



## Masterarbeit

### Aufwachsen zwischen Familiensystemen

Eine qualitative Studie zum Erleben von  
Pflegekindern und ihren Pflegeeltern

**Evelyn Moser**

Vertiefungsrichtung Klinische Psychologie

Referent: Dr. med. Michael Watson

Zürich, Mai 2014

Diese Arbeit wurde im Rahmen des konsekutiven Masterstudienganges in Angewandter Psychologie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Minervastrasse 30, Postfach, 8032 Zürich.

## **Danksagung**

Mein Dank gebührt allen, die ihre Erfahrungen und ihr Wissen für die vorliegende Untersuchung zur Verfügung gestellt haben und mit ihrer Teilnahme und Auskunftsbereitschaft einen vertieften Einblick in den Alltag von Pflegefamilien und Pflegekindern ermöglicht haben. Ich bedanke mich bei den drei Pflegemüttern, den drei Pflegekindern und den vier Fachpersonen der Fokusgruppe – Frau S. Lippuner, Frau Y. Maurer, Frau L. Schmid-Cestone und Frau J. Wildhaber – ganz herzlich für Ihre Zeit!

Ganz besonders danke ich meinem Referenten, Dr. med. Michael Watson, für die interessante, lehrreiche Zusammenarbeit und für seine wohlwollende Unterstützung während der Entstehung dieser Arbeit. Seine innovativen Anschauungen und sein Engagement für Pflegekinder inspirieren mich!

## **Abstract**

Das Erkenntnisinteresse dieser Studie ist die pflegekindliche Sicht- und Erlebensweise zum Aufwachsen zwischen Familiensystemen. Dafür werden die Beziehungsanalyse aus der Ersterhebung (Moser, 2012) weitergeführt, die Familienkulturen von Herkunftsfamilien- und Pflegefamilie systemen exploriert und die klinische Relevanz der Erkenntnisse diskutiert. Der Gegenstandsbereich wird anhand der Fallanalyse von drei Pflegekindern in Dauerpflege und der Datenanalyse durch vier Fachpersonen erschlossen. Die Daten werden mit dem projektiven Verfahren ‚Familie in Tieren‘, dem Familiensystemtest (FAST), halbstrukturierten Leitfadenterviews mit der Hauptbezugsperson in der Pflegefamilie und der Gruppendiskussion einer Expertenfokusgruppe erhoben. Das gewonnene Material wird anhand von Analysen der Familie-in-Tieren-Zeichnungen, diagnostischen Auswertungen der FAST-Familienaufstellungen, einer qualitativen Inhaltsanalyse der Interviews und einer Zusammenfassung der zentralen Diskussionsaspekte der Fokusgruppe ausgewertet. In den Resultaten der vorliegenden Untersuchung zeigen alle untersuchten Pflegekinder eine starke Zugehörigkeit zur Pflegefamilie, wobei die Beziehung zu den Pflegeeltern besonders positiv erlebt wird. Der Kontakt zu den Herkunftsfamilien wird von eng bis kaum vorhanden präsentiert. Im Kontakt mit Anderen zeigen die Pflegekinder nach wie vor dominante Anteile, wobei die Rücksichtnahme auf die Wünsche und Bedürfnisse Anderer für sie besonders herausfordernd sind. Die Familienkulturen der Herkunftsfamilien zeigen wenig Zusammenhalt, offene Aussengrenzen und eine karge Bindungsqualität; bei den familiären Atmosphären der Pflegefamilie stehen die Beziehungspflege, die ehrliche Kommunikation und eine lösungsorientierte Konfliktbewältigung im Zentrum. Als Angebotslücken im Pflegekinderbereich werden von den befragten Pflegemüttern die Spezialisierung von Fachpersonen, gruppentherapeutische Angebote für Kinder, psychologische Betreuung für die abgebenden Eltern sowie die Vernetzung von Pflegefamilien aufgeführt. Die Fachpersonen der Fokusgruppe sehen Bedarf an Fachpersonal mit pflegekindspezifischem Fachwissen, fachlich betreuten Plattformen zur Vernetzung von Pflegekindern, niedergelassene Psychotherapeuten mit dem Spezialgebiet Pflegekind sowie einem Fachgremium für die Sammlung von Fachwissen bzw. der Vernetzung von Fachpersonen.

Schlüsselwörter: Pflegekinder in Dauerpflege, Pflegefamilie, Herkunftsfamilie, pflegekindliche Beziehungsgestaltung, Familienkulturen, Bedarf Unterstützungsangebote Pflegekinderbereich

**Inhalt**

Forschungslage .....	2
Fazit und Forschungslücke.....	7
Fragestellungen und Hypothesen .....	8
Methode.....	9
<b>Ergebnisse.....</b>	<b>14</b>
Fall A.....	15
Fall C.....	21
Fall E.....	27
Praxisrelevanz .....	32
<b>Diskussion.....</b>	<b>44</b>
Zusammenfassung der Ergebnisse.....	44
Beantwortung der Fragestellungen und Interpretation.....	49
Fazit.....	56
Methodenkritik .....	58
Weiterführende Überlegungen.....	59
<b>Literatur.....</b>	<b>61</b>
<b>Anhang .....</b>	<b>66</b>

*Verstehen kann man das Leben nur rückwärts, leben muss man es aber vorwärts.*

*– Sören Kierkegaard*

Die Lebensgeschichten von Pflegekindern sind nicht selten von einem schwierigen Start ins Leben geprägt, sei dies ein Aufwachsen unter Armutbedingungen, Gewalt, Vernachlässigung oder oft auch ein Zusammenleben mit psychisch kranken Eltern. Dabei führen die häufig kumulierten psychosozialen und/oder biologischen Belastungsfaktoren dazu, dass die Kinder nicht mehr bei ihren leiblichen Familien leben und aufwachsen können. Durch den Eintritt in eine Pflegefamilie beginnt für sie das Aufwachsen innerhalb eines Beziehungsdreiecks, da sie weiterhin Teil ihres Herkunftssystems aber gleichzeitig auch Teil der Pflegefamilie sind (Gassmann, 2010). Dieser Übergang und Weltenwechsel wird von Latt-schar und Wiemann (2011) einem Unterbruch in der Kontinuität des Ichs gleichgesetzt, was zu Verunsicherungen im Ichgefühl von Pflegekindern führen kann. Teil dieses Prozesses sind laut Gassmann (2010) häufig Loyalitätskonflikte, da die an sich selbst gestellte Anforderung, zwei oder mehr Parteien zufriedenzustellen, in dauerndem Widerspruch zur Treue sich selbst gegenüber steht. Wölfel (2010) beschreibt die Herauslösung aus der Herkunftsfamilie, den Trennungsprozess und den Übergang in die Pflegefamilie auch als tiefen Einschnitt für die betroffenen Kinder. Die oft inadäquaten Verhaltensweisen von Pflegekindern werden in diesem Zusammenhang als Ringen um die Bewältigung ihres emotionalen Schmerzes und um ein ‚home within‘, d.h. einer positiven internalisierten Repräsentanz verstanden (Eileen Keller, 2008). Weiter werden die Defizite in zwischenmenschlichen Beziehungen den maladaptiven Erziehungsbedingungen und belastenden Beziehungserfahrungen im Ursprungssystem von Pflegekindern zugeschrieben, da diese zu fehlenden oder negativen Beziehungserfahrungen führen können (Gassmann, 2010). Wölfel (2010) kommt zum Schluss, dass Pflegekinder aufgrund fehlender förderlicher Beziehungen, fehlender oder mangelhafter Konstanz, Verfügbarkeit und positiver Wertschätzung ihrer vorherigen Bezugspersonen eine erhöhte Vulnerabilität in der Beziehungsfähigkeit aufweisen. Die Pflegefamilie wird dabei als Chance verstanden, positive, tragfähige und entwicklungsfördernde Beziehungen aufzubauen (Gassmann, 2010).

Laut Blandow (2004) ist das Aufwachsen in zwei Familien etwas Aussergewöhnliches und verstösst gegen das kulturelle Familienverständnis. Deshalb postuliert er, dass Pflegekinder eine Akzeptanz für ihre Situation als elternreiche Kinder mit verschiedenen Familien aufbringen und die unterschiedlichen Familiennormen erfolgreich integrieren müssen, um eine stabile Identität zu entwickeln. Auch Braches-Chyrek, Macke und Wölfel (2010) beschreiben sowohl eine gelungene Integration in die Pflegefamilie als auch das Wissen um die biologische Herkunft als bedeutsam für die gesunde Identitätsentwicklung von Pflegekindern.

In der vorliegenden Arbeit wird zunächst die Forschungslage im Pflegekinderbereich erläutert, ein Fazit daraus gezogen und die Fragestellungen, die Hypothesen und die Methodik dieser Studie vorgestellt. Danach werden die Ergebnisse präsentiert und im Hinblick auf die Fragestellungen diskutiert bzw. interpretiert. Zum Schluss werden das methodische Vorgehen hinterfragt und mögliche Implikationen für weitere Forschungsarbeiten abgeleitet.

## **Forschungslage**

Die Literaturrecherche zum deutschsprachigen Pflegekinderbereich zeigt, dass die Forschung zu unterschiedlichen Fragen rund um Pflegeverhältnisse zwar schon seit Jahrzehnten betrieben wird, die Wissenschaftslandschaft des deutschsprachigen Pflegekinderbereichs jedoch vor allem widersprüchliche Einzelstudien und Interpretationen sowie Untersuchungen, die theoriegeleiteten und wissenschaftlichen Kriterien nur mangelhaft genügen, präsentiert (Gassmann, 2010; Reimer, 2008). Auf der andern Seite kann eine Fülle an Handbüchern mit Grundlagen zu zentralen theoretischen Konzepten und Ratgeberliteratur verzeichnet werden. Eine etwas grössere Rolle spielt die Forschungsthematik ‚Foster Care‘ im angelsächsischen Raum (Gehres & Hildenbrand, 2008) wie die Langzeit-Untersuchung zum ‚psychosozialen Modell der Langzeitpflege‘ von Schofield und Beek (2005) und weitere Studien (z.B. Bruska, 2008; Courtney, Piliavin, Grogan & Nesmith, 2001; Jones-Harden, 2004; Leslie et al., 2005; Vig, Chinitz & Shulman, 2005) zeigen. In dieser Arbeit wird der Fokus jedoch auf die Forschungslage im deutschsprachigen Pflegekinderbereich gelegt. Im Folgenden werden die wesentlichen Studien anhand zentraler Themenbereiche kategorisiert und beschrieben.

Laut Reimer (2008) ist der älteste Forschungsstrang im deutschsprachigen Pflegekinderbereich die Motivationsforschung, die sich mit den Beweggründen von Personen, die Pflegeeltern werden wollen, auseinandersetzt und einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Forschungslandschaft geleistet hat, obschon die Erhebungsmethoden nach heutigen

Standards Validitätsprobleme aufweisen. Laut Danzinger (1930), die zweihundert Kurzinterviews mit Pflegemüttern führte, sind persönliche Gründe für die Aufnahme eines Pflegekindees das stabilste Motiv. Die später erschienene Studie von Dührssen (1958) – in der fünfzig Heimkinder, Pflegekinder und Kinder, die bei ihren leiblichen Eltern aufwuchsen, verglichen wurden – zeigte erstmals ‚neurotische Motivationen‘, wie z.B. den Ersatz für ein eigenes Kind bei ungewollter Kinderlosigkeit oder beim Verlust eines eigenen Kindes. Die Untersuchung von Blandow (1972) erweiterte diese Ergebnisse, indem der Motivation von Pflegemüttern, ein Pflegekind aufzunehmen, stets ein Bezug zu einer Deprivation (kulturell, familiär, persönlich oder wirtschaftlich) vorhergesagt wurde, die mit der Betreuung des Kindes kompensiert werden sollte. Neuere Untersuchungen der Motivationsforschung beschäftigten sich mit den Belastungen und Ressourcen von Pflegeeltern, wie beispielsweise die Studie von Jespersen (2011), die Beiträge von Pflegeeltern in Internetforen und Chatrooms analysierte, um Schwierigkeiten und deren Bewältigung im Alltag zu eruieren oder wie die laufende Studie von Gassmann (2014), die den Sachverhalt der Verwundbarkeit von Pflegeeltern anhand Berichten von Gefühlsverletzungen im Zusammenleben mit Pflegekindern untersucht.

Ein weiterer zentraler Untersuchungsbereich stellt die Strukturforschung dar, die seit den 70er Jahren Interesse an strukturellen, organisatorischen oder rechtlichen Aspekten im Pflegekinderbereich zeigt, auf Mängel und Missstände hinweist und weiteren Handlungs- und Forschungsbedarf aufzeigt. Dazu gehören ausserdem die unzähligen Evaluationsstudien zu den in den letzten Jahrzehnten neu entstandenen Sonderformen der Pflegeverhältnisse. Die durch die Studien hervorgebrachten Empfehlungen an Pflegekinderdienste und die Vorschläge für eine Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen bilden laut Reimer (2008) unentbehrliche Bestandteile der heutigen Situation im Pflegekinderbereich. Obwohl ein vollständiger Überblick dieses Untersuchungsbereichs für die vorliegende Arbeit nicht zielführend ist, soll auf die Erwähnung der Studie von Arnold, Huwiler, Raulf, Tanner und Wicki (2008) zur Massnahmenplanung und Qualitätssicherung der Fremdplatzierung in der Schweiz nicht verzichtet werden, da diese über mangelnde Standards, Pflegefamilienplätze, Partizipation der Kinder sowie Statistiken der Platzierungen im schweizerischen Pflegekinderbereich informiert.

Weil die Bindungsforschung einen wichtigen Zugang zum Verständnis von Pflegeverhältnissen und den Sozialisationsprozessen von Pflegekindern liefert, nehmen viele Studien im Pflegekinderbereich Bezug zu bindungstheoretischen Erkenntnissen, wobei auch auf die Limitationen dieser Bezugnahme hingewiesen wird (Rittner, Affronti, Crofford, Coombes, & Schwam-Harris, 2011). Die Anzahl an wissenschaftlichen Untersuchungen – im Ge-



gensatz zu Veröffentlichungen therapeutischer Erfahrungen – zur Bindung von Pflegekindern ist überschaubar (Reimer, 2008). In ihrer Langzeitstudie stellten Bastiaensen und Robbroeckx (1995) fest, dass Pflegekinder gegenüber ihren Herkunftseltern als auch gegenüber ihren Pflegeeltern beunruhigend deutlich schwächere Bindungen entwickelten als andere Kinder (1995; zit. nach Gassmann, 2010). Nowacki (2007) wies nach, dass ehemalige Pflegekinder hinsichtlich ihrer Bindungsmuster bzw. -repräsentation und ihrer psychischen Belastung günstigere Persönlichkeitseigenschaften ausbildeten als junge Erwachsene, die ehemals in einem Heim lebten. Auch McLaughlin, Zeanah, Fox und Nelson (2012) stellten fest, dass die Massnahme der Platzierung in eine Pflegefamilie die Entwicklung einer sicheren Bindung begünstigt und der Vorbeugung von internalisierten Störungen dient. Weiter bestätigte Werner (2007) in Längsschnittstudien, dass soziale Bindungen innerhalb der Ersatzfamilie einen grösseren Einfluss auf den Lebensweg der Kinder ausüben als spezifische Risikofaktoren oder stresserzeugende Lebensereignisse.

Eine relevante Forschungslinie bildete in den letzten Jahrzehnten die Frage nach den zentralen Charakteristiken und Aufgaben der Pflegefamilie. Daraus entwickelte sich in den 80er Jahren der Theoriestreit zwischen dem Konzept der Ersatz- bzw. Ergänzungsfamilie, der jedoch wenig auf der Basis empirischer Ergebnisse, sondern vielmehr auf der Grundlage von Beobachtungen und Vermutungen geführt wurde (Reimer, 2008). Nichtsdestotrotz brachte die kontroverse Forschungsarbeiten rund um Phänomene des Pflegekinderbereichs hervor, wie beispielsweise die Untersuchung von Kötter (1994), in der die Besuchskontakte und die Beziehungen zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie hinsichtlich positiven und negativen Auswirkungen untersucht wurden. Weitere Studien stellen die Untersuchung von Faltermeier (2001), die das elterliche Erleben der Fremdunterbringen explorierte und damit für die Situation der Herkunftsfamilie sensibilisierte, das Forschungsprojekt von Kindler und Thrum (2007), das sich mit der Entwicklung der Beziehungen in der Pflegefamilie bei Kontakt mit der Herkunftsfamilie beschäftigte (2007; zit. nach Gassmann, 2010) oder die Arbeiten anderer Autoren (z.B. Güthoff & Jordan, 1997; Krumer, Friedlmayer & Braun, 1988; Marmann, 2005) dar. Sauer (2008) empfahl in ihrer Studie zur Zusammenarbeit von Pflege- und Herkunftsfamilien die Beachtung der Komplexität von Pflegeverhältnissen – im Gegensatz zur Fixierung auf Einzelaspekte – und leistete damit einen wichtigen Beitrag zur Aufweicung des Theorienstreits. Auch Gehres (2005) schrieb der Diskussion wenig Relevanz für das Zusammenleben von Pflegefamilie und Pflegekind zu und kam zum Schluss, dass beide Konzepte Chancen und Risiken für das pflegekindliche Aufwachsen bergen. Denn während das Ersatzfamilienkonzept jüngeren Kindern die Chance bietet, Orientierung, Bindung und

Normalität zu erleben, wurden eine mögliche Einschränkung der Autonomieförderung und starke Loyalitätskonflikte als Risiken aufgeführt. In einer weiteren Arbeit zum Identitätsbildungsprozess, zur Entwicklung von sozialisatorischen Fähigkeiten und zur Resilienz von Pflegekindern wurde das Konzept der Pflegefamilie als ‚Familie eigener Art‘ vorgestellt, das ein – den Bedürfnissen des Pflegekindes angepasster – Wechsel zwischen dem Ersatz- und Ergänzungsfamilienkonzept erlaubt, weil zentrales Untersuchungsergebnis das ständige Ringen um eine Normalisierung der Beziehung zwischen Pflegekind, Herkunftsfamilie und Pflegefamilie darstellte (Gehres & Hildenbrand, 2008).

Die langandauernde Diskussion um die beiden Konzepte führte jedoch auch zur Ergründung unerforschter Themenbereiche. So gingen Müller-Schlotmann (1998) und Steimer (2000) der Frage zum entwicklungsförderlichen Umgang mit Pflegekindern mit schweren Traumatisierungen nach, welche in andern Studien weitergeführt wurde. In der Untersuchung von Arnold (2010) beispielsweise berichteten 91% der 74 befragten Pflegekinder von mindestens einem traumatischen Erlebnis und 25% litten zum Zeitpunkt der Untersuchung an einer posttraumatischen Belastungsstörung (2010; zit. nach Pérez, Di Gallo, Schmeck & Schmid, 2011). Auch Schmid, Fegert und Petermann (2010) kamen zum Resultat, dass Pflegekinder aufgrund mangelnder Entwicklung von innerpsychischen Fertigkeiten oft unter komplexen Traumafolgestörungen leiden. Pérez et al. (2011) beschrieben Pflegekinder sogar als Hochrisikogruppe für die Entwicklung von psychischen Störungen, da ihre Stichprobe von 394 Pflegekindern eine sehr hohe psychische Belastung aufwies und fast 60% Ergebnisse im klinisch auffälligen Bereich erreichten. Der Risikofaktor der Traumatisierung konnte nachgewiesen werden, weil 69% der Stichprobe mindestens ein interpersonelles Trauma, d.h. durch eine bekannte Person, erlebt hatte. Ausserdem erreichte über ein Drittel der Pflegekinder ein auffälliges Bindungsverhalten. Auf der Grundlage der grossen Traumabelastung von Pflegekindern in ihren Ursprungsfamilien und dem engen Zusammenhang mit der Bindungsentwicklung bzw. Psychopathologie – viele fremdplatzierte Kinder zeigen im Entwicklungsverlauf wechselnde Störungsbilder – plädiert Schmid (2013) für eine grössere Traumasensitivität bei Hilfeplanungen und beschreibt als konkrete Umsetzung das Konzept einer Spezialsprechstunde für Pflegefamilien und zuweisende Behörden. Das Angebot dieser kinder- und jugendpsychiatrisch/-psychotherapeutischen Stelle sieht er sowohl im psychoedukativen, beratenden und weiterbildenden Bereich für Fachpersonen und Pflegeeltern als auch in einem Spezialangebot für Pflegekinder, das psychiatrische Abklärungen und Behandlungen im Einzel- und Gruppensetting umfasst.

Einen jüngeren Forschungszweig im Pflegekinderbereich stellen Studien zu den sozialen und psychologischen Gesichtspunkten von Pflegeverhältnissen dar. So lieferten die Forschungsergebnisse von Nestmann, Günther, Stiehler, Wehner und Wehner (2008) das Ergebnis, dass sich mehr als 50% der befragten Pflegekinder ihren leiblichen Eltern stark verbunden fühlen, obwohl diesen keine Relevanz für die alltäglichen Interaktions- und Hilfeprozesse zugeschrieben wird. In der Pilotstudie von Reimer (2008) wurde das Erleben der Übergänge und die Entwicklung der kindlichen Normalitätsvorstellungen ins Zentrum gestellt und die Aufnahmesituation bzw. die erste Zeit in der neuen Familie durch biografische Interviews mit drei ehemaligen Pflegekindern untersucht, mit dem Ergebnis, dass die erste Zeit in den Pflegefamilien oft als sehr irritierend oder fremd erlebt wurde. Auch das Forschungsprojekt von Pierlings (2011) bietet durch die 41 biografisch-narrativen Interviews mit ehemaligen Pflegekindern einen Einblick in deren Sozialisationsverläufe bzw. Lebens- und Lernfelder, wobei ein Themengebiet das Leben zwischen den zwei Familien darstellt. Hierbei wurde festgestellt, dass die Frage nach Zugehörigkeit Pflegekinder überhäufig beschäftigt und oft zu Loyalitätskonflikten führt. Das grundlagenorientierte Forschungsprojekt von Gehres und Hildenbrand (2008) konnte durch die Rekonstruktion biografischer Entwicklungen ehemaliger Pflegekinder aufzeigen, dass Pflegeeltern mit den ihnen zunächst fremden Pflegekindern zusammenleben, als wäre ihre Beziehungsgrundlage leiblich fundiert. Diese Fiktion des ‚Als-Ob‘ wurde von den Autoren als kreative Bewältigung der existenziellen Herausforderungen im Alltag bewertet und für das Pflegekind zum Ort der Nutzung und des Aufbaus von Resilienzpotenzialen eingeschätzt. Diese Erkenntnisse gehen mit den Studienergebnissen von Denuwelaere und Bracke (2007) einher, die zeigen, dass Pflegekinder die Platzierung und ihre Beziehungen zu den Pflegeeltern mehrheitlich positiv einschätzen (2007; zit. nach Gassmann, 2010). Auch in der Untersuchung von Barber und Delfabbro (2005) waren die Pflegekinder mit fast allen Aspekten ihres aktuellen Pflegeverhältnisses zufrieden. Nur 20% der Kinder sagten aus, mehr Hilfe zu benötigen und nicht immer gut auszukommen mit den Pflegeeltern. Im Bereich der (Grundlagen-)Forschung des schweizerischen Pflegekinderbereichs zeigte auch die Längsschnittstudie von Gassmann (2010) insgesamt ein Bild gelungener Pflegebeziehungen auf, wogegen die Ressourcen der Pflegeeltern einen mindestens so starken Einfluss auf die Gestaltung der Pflegebeziehung hatten als die erfassten Ausgangsbedingungen und/oder Belastungen. Laufende qualitative Projekte in diesem Themenbereich präsentiert die ‚Forschungsgruppe Pflegekinder‘ der Universität Siegen (2014), wie beispielsweise die Untersuchung zu Rückkehrprozessen von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilien (Projektendzeit September 2014) oder die Studie zur Nachhaltigkeit

von positiven Entwicklungen bei Pflegekindern, in der Entwicklungslinien von ehemaligen Pflegekindern über einen längeren Zeitraum analysiert werden (Projektendzeit Februar 2016). Aus der Perspektive der Biografieforschung befasst sich ein Projekt aus genderbezogener Sichtweise mit der Entwicklung von Mädchen und Jungen, die sich trotz ungünstigen Bedingungen in der Kindheit im Jugend- und Erwachsenenalter positiv weiterentwickelt haben (Universität Siegen, 2014). Die biografischen Verläufe werden dabei auf Wendepunkte („turning points“) und deren Veränderungen auf das Lebens- und Lernfeld der Kinder hin untersucht (Projektendzeit März 2015). Eine ähnliche Untersuchung läuft derzeit im Rahmen des DORE-Programms des Schweizer Nationalfonds, indem Unterstützungspotenziale professionell begleiteter Pflegefamiliensettings im Lebenslauf von Pflegekindern erforscht werden (Fachhochschule St. Gallen, 2014). Weiter realisiert das Marie-Meierhofer-Institut (2014) aktuell zwei sich ergänzende Forschungsarbeiten zur Lebenssituation von Säuglingen und jungen Kindern, die in Fremdplatzierungskontexten aufwachsen bzw. aufgewachsen sind. Anhand der Lebensgeschichten von (ehemals) Betroffenen wird die Förderung gesunder Entwicklung bzw. die Vermeidung negativer Langzeitfolgen trotz früher Beziehungs- und Umweltverluste exploriert (Projektendzeit 2015).

## **Fazit und Forschungslücke**

Die Darstellung der Forschungslage im Pflegekinderbereich zeigt, dass zwar viele erwähnenswerte Studien vorliegen, differenzierte Einzelfallstudien hingegen ein seltenes Gut sind. Weiter konnte ein Mangel an empirischer Forschung zum Leben in der Pflegefamilie und zum Aufwachsen von Pflegekindern insbesondere zum psychologischen Beziehungsgeschehen in Pflegefamilien verzeichnet werden, denn obwohl Studien vorhanden sind, die sich mit der ganzen Pflegefamilie und deren Funktion sowie den innerpsychischen Vorgängen von Pflegekindern beschäftigen, beleuchten nur wenige das subjektive Erleben von Pflegekindern innerhalb der (pflege-)familialen Dynamik (Gassmann, 2010; Messing, 2005; Reimer, 2008). Die meisten Studien sind an sehr spezifischen Themen interessiert und berücksichtigen Identitätsbildungsprozesse von Pflegekindern nur am Rand (Gehres & Hildenbrand, 2008). Ausserdem wurden die Verhaltensweisen von Pflegekindern laut Reimer (2008) schon wiederholt ungünstigen Bindungserfahrungen zugeschrieben, weshalb in Zukunft andere theoretische Bezugspunkte gesucht werden sollten, um die Phänomene rund um das Aufwachsen von Pflegekindern zu erklären.

Eine zentrale Forschungslücke stellt der Einbezug von Pflegekindern in die Forschung dar, da in den meisten Untersuchungen lediglich die Pflegeeltern und Fachpersonen

in die Stichproben eingeschlossen wurden. Die wenigen Studiendesigns, in denen auch die Pflegekinder befragt wurden (z.B. Hoyer & Brousek, 2006; Pierlings, 2011; Reimer, 2008), führten Interviews mit ehemaligen Pflegekindern, die zum Zeitpunkt der Gespräche bereits erwachsen waren und damit rückblickend über ihre Erfahrungen sprachen. Im englischsprachigen Raum existieren einige Untersuchungen (z.B. Brown, Cohon & Wheeler, 2002; Chipman, Wells & Johnson, 2002; Johnson, Yoken & Voss, 1995; Messing, 2005; Whiting & Lee, 2003), in denen auch (jüngere) Kinder in Pflegeverhältnissen befragt wurden, die sich jedoch in Verwandtschaftspflege befinden.

Es wird also klar, dass Untersuchungen benötigt werden, welche das Erleben der Pflegekinder in den Fokus stellen und Fragestellungen zum Zusammenleben in der Pflegefamilie und zur Bedeutung der Herkunftsfamilie aus deren Perspektive bearbeiten. Dazu müssen Pflegekinder selbst befragt, beobachtet oder im Prozess angeleitet werden, eigene Erklärungen zu ihrer Situation und Biografie anzustellen. Auch Trautmann (2010) plädiert für eine Forschung, in der Kinder nicht mehr nur Untersuchungs- und Forschungsobjekte sind, sondern als Ko-Konstrukteure ihres eigenen Lebens und als Experten oder Berichterstattende ihrer Lebenswelt wahrgenommen werden, da sie Potenzial für die alltägliche Hilfeplanung bietet: Je besser sich Erwachsene an die Lebenswelt der Kinder annähern können, desto besser können sie Verständnis für diese entwickeln und ihnen Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen bieten. Weiter bietet die Annäherung an die Wahrnehmungsperspektive von (jungen) Pflegekindern und deren Deutung der eigenen Erfahrungen auch Möglichkeiten zur Weiterentwicklung und Absicherung der Qualität im Pflegekinderwesen (Pierlings, 2011).

## Fragestellungen und Hypothesen

Auf der Grundlage der vorangehenden Überlegungen wird in dieser empirischen Arbeit in einem ersten Teil die Beziehungsanalyse der Pflegekinder aus der Ersterhebung (Moser, 2012) anhand der Fragestellung *„Wie erleben und bewerten Pflegekinder sowie ihre Hauptbezugsperson in der Pflegefamilie die kindliche Beziehungsgestaltung und was hat sich seit der Ersterhebung verändert?“* weitergeführt. Durch den Vergleich der Ergebnisse aus zwei Messzeitpunkten sollen Veränderungen in der Beziehungsgestaltung von Pflegekindern sowohl zu den biologischen Eltern wie auch zu den Pflegeeltern festgestellt werden und mögliche Hinweise für den zukünftigen Verlauf gewonnen werden. Der Hauptbefund aus der ersten Arbeit der Autorin (Moser, 2012), nämlich dass Pflegekinder eine Einengung von sozialen Kompetenzen – insbesondere im Bereich der Beziehungsfähigkeit – aufweisen, der Pflegefamilie aber eine Lehr-

funktion diesbezüglich zuschreiben, gilt als Ausgangspunkt für die vorliegende Studie. Daraus leitet sich die Hypothese ab, dass seit der Ersterhebung positive Veränderungen in der Beziehungskompetenz verzeichnet werden können.

Weiter soll die Untersuchung um den Aspekt der Familienkulturen, basierend auf der Studie von Reimer (2008), erweitert werden, da bereits die Ersterhebung Hinweise dafür ergab, dass Pflegekinder die Inpflegegabe als Hypothek erleben und Mühe haben, die soziale von der biologischen Elternschaft zu entkoppeln. Auf dieser Grundlage wird im zweiten Forschungsteil der Frage *„Wie erleben und bewerten Pflegekinder sowie ihre Hauptbezugsperson in der Pflegefamilie das Aufwachsen in bzw. zwischen unterschiedlichen Familienkulturen?“* nachgegangen, mit der Annahme, dass die Fremdplatzierung von Pflegekindern als einschneidender Milieuwechsel im Sinne einer kulturellen Migration – mit dem Gefühl des Fremdseins in beiden Familienkulturen – erlebt wird. Dabei soll die Darstellung der Wahrnehmung von Pflegekindern mit unterschiedlichen familialen Modellen dem Verständnis des Sozialisationsprozesses von Pflegekindern dienen.

In einem dritten Teil werden die Ergebnisse rund um die ersten beiden Fragestellungen auf ihre Praxisrelevanz hin geprüft, indem sie einer Expertenfokusgruppe vorgestellt werden mit der leitenden Fragestellung *„Was können Fachkräfte zum gelingenden Aufwachsen von Pflegekindern in unterschiedlichen Familienkulturen beitragen und wo kann angesetzt werden, um Risiken zu minimieren resp. Chancen zu optimieren?“*. Das Ziel dieses Forschungsteils ist der Übertrag der erschlossenen Aspekte in die Praxis, damit der Bedarf von konkreten Unterstützungsangeboten diskutiert, die Handlungsmöglichkeiten erschlossen und/oder Konzepte entwickelt werden können, welche für die Pflegekinder vorhandene Belastungen kompensieren bzw. ihre Ressourcen aktivieren.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die erläuterten Fragestellungen zum wissenschaftlichen Erkenntnisinteresse und der Gewinnung von Daten zur pflegekindlichen Sicht- und Erlebensweise zum Aufwachsen zwischen Familiensystemen führen. Im Folgenden wird die Umsetzung dieses Forschungsinteresses unter Einbezug der Methodenwahl und der Stichprobe beschrieben und begründet.

## **Methode**

**Design.** Weil in der Forschung mit Kindern ‚situationsnahe Interviewformen‘ und Forschungsfragen, die sich auf ihren unmittelbaren Erfahrungsbereich beziehen, sinnvoll sind (Heinzel, 2012), wird für die Untersuchung ein qualitatives Design mit dem For-

schungskonzept der Fallanalyse (Mayring, 2008) gewählt. Die offene, deskriptive und interpretative Methodik der Fallanalyse dient nämlich sowohl der Exploration von studienrelevanten Aspekten wie auch der ganzheitlichen Erfassung des Forschungsbereichs bzw. der Entwicklung von Entwürfen für die klinische Praxis (Mayring, 2008). Damit auf den unterschiedlichen Entwicklungsstand der untersuchten Pflegekinder resp. Erwachsenen eingegangen werden kann, wird ein Multi-Method-Design (Schulz, Mack & Renn, 2012), d.h. eine Kombination aus unterschiedlichen Instrumenten, eingesetzt.

**Stichprobe.** Damit ein Vergleich mit der Ersterhebung (Moser, 2012) möglich ist, wurden nur die fünf bereits untersuchten Pflegefamilien in die Stichprobe eingeschlossen und für eine weitere Studienteilnahme angefragt. Um das Kindeswohl sicherzustellen und die Forschungsethik zu berücksichtigen wurden die Pflegeeltern beauftragt, ihre (an der Ersterhebung teilgenommenen) Pflegekinder über die aktuelle Untersuchung zu informieren und deren Einwilligung abzuholen. Zwei der bereits untersuchten Pflegefamilien schieden aus der Stichprobe aus; ein Pflegekind wünschte, nicht an der Studie teilzunehmen und ein Kind zeigte zur Zeit der Anfrage erhebliche schulische Schwierigkeiten, weswegen sich dessen Pflegemutter gegen eine Teilnahme entschied. Die Pflegemutter des ersten Drop-Out-Pflegekindes berichtete, das Mädchen reagiere mit vehementem Widerstand oder Verweigerung auf jegliche Konfrontation mit ihrer Vergangenheit (erste Lebensphase und Herkunftsfamilie), so dass auch die Psychotherapie, die sie seit zwei Jahren besuche, hätte unterbrochen werden müssen.

Damit umfasste die Stichprobe der vorliegenden Untersuchung drei deutschsprachige Pflegeverhältnisse mit zwei Mädchen im Alter von 8 resp. 12 Jahren und einem 11-jährigen Jungen sowie ihre Pflegemütter. Diese geringe Fallzahl erhebt keinen Anspruch auf Repräsentativität, womit die Studie auch auf eine Generalisierung der Befunde verzichtet. Vielmehr wird die Beschreibung eines komplexen Gegenstands sowie die Erarbeitung von klinisch relevanten Aspekten durch datenreiche, ausführliche und ganzheitliche Fallanalysen verfolgt, die aufgrund der Fokussierung auf die individuelle subjektive Perspektive von Pflegekindern innerhalb ihres vielschichtigen Beziehungsgeflechts entstanden sind. Ausserdem erschien eine Validierung der pflegekindlichen Aussagen durch begleitende Interviews mit der Hauptbezugsperson des jeweiligen Pflegekindes notwendig, da Kinder in der Forschung laut Heinzel (2012) des Öfteren sozial erwünschte Antworten geben. Zudem ist für das Verstehen der subjektiven Interpretation der Lebenssituation und sozio-kulturellen Entwicklung für jedes einzelne Kind eine – mit einem hohen Zeitaufwand verbundenen – Erarbeitung des weitreichenden Familiensystems voraussetzend, da gerade Verstrickungen, Missverständnisse etc.

zum Verständnis der kindlichen Perspektive verhelfen können (Heinzel, 2012). Aus diesem Grund musste im Forschungsprozess auch genügend Zeit für die Reflexion des Forschungshandelns eingerechnet werden.

Für die Fokusgruppe wurden fünf Fachpersonen aus dem Raum Zürich – um kurze Anreisezeiten zu gewährleisten – rekrutiert, die entweder im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie oder dem Pflegekinderbereich tätig sind, da laut Schulz et al. (2012) eine homogene Zusammensetzung der Gruppe tiefere und detailreiche Argumentationslinien erzeugt. Durch eine Anfrage per E-Mail konnten sowohl eine Co-Leitung der Fachstelle Pflegekinder der Stadt Zürich als auch die Leitung der privaten Institution ‚Verein Espoir‘ in Zürich für die Teilnahme an der Gruppendiskussion gewonnen werden. Weiter gab die zuständige Person für den Pflegekinderbereich in einem Kinder- und Jugendhilfezentrum (kjj) ihre Beteiligung bekannt. Um auch der Erfahrung von Fachpersonen aus der allgemeinen Kinder- und Jugendpsychologie Rechnung zu tragen, wurden eine Kinder- und Jugendpsychotherapeutin und ein Schulpsychologe über private Kontakte engagiert. Kurzfristig konnte letzterer krankheitshalber nicht am Termin teilnehmen, weshalb die Fokusgruppe unter der Beteiligung von vier Fachpersonen realisiert wurde.

**Erhebungsinstrumente.** Für die Untersuchung der Pflegekinder wurden zwei interaktive Verfahren gewählt. Das Instrument Familie-in-Tieren stellt einen projektiven Test zur Erfassung der emotionalen Situation eines Kindes in seinen Familienbeziehungen dar (Schuster, 2000), bei welchem das Kind seine Familienmitglieder in der Form von Tierfiguren zeichnet. Der Familiensystemtest (FAST) dient der Erfassung von individuellen Wahrnehmungen familiärer Beziehungsstrukturen im Kontext ihrer Lebenssituation. Probanden, ab dem 6. Lebensjahr, erstellen mit hölzernen Figuren eine Repräsentation ihres subjektiven Familienbildes auf einem Spielbrett. Durch diese partizipativ-diskursive Exploration wird eine Innenperspektive über Familienbeziehungen und deren spontane Interpretationen gezeigt. Die Klassifizierung der Familienstruktur anhand der beiden Hauptvariablen Kohäsion und Hierarchie, den zentralen Dimensionen für die Beschreibung von Familienbeziehungen, und die Bestimmung der familiären Beziehungsstrukturtypen liefern bei der Auswertung Hinweise für die Bindungsstruktur und Machtpositionen der Familienmitglieder (Gehring, 1998).

Bei den die Untersuchung der Pflegekinder begleitenden Gesprächen mit den Pflegemüttern wurden halbstandardisierte Interviews eingesetzt, die das Ziel der Rekonstruktion von subjektiven Theorien des Befragten zum Untersuchungsgegenstand verfolgen. Dabei



wird der Leitfaden vorwiegend mit offenen Fragen geführt, damit die befragte Person mit dem unmittelbar verfügbarem Wissen antworten kann und der Interviewpartner spontan auf offene und möglicherweise implizit verfügbare Themen eingehen kann (Flick, 2011).

Die Gruppendiskussion der Fachpersonen fand als Fokusgruppe statt, die laut Schulz et al. (2012) eine Methode ist, bei der eine moderierte Kleingruppe durch einen Informationsinput zum Dialog über ein Thema angeregt wird. Dieses qualitative Instrument erlaubt eine reiche Ansammlung von Einstellungen, Meinungen und Erfahrungen in kurzer Zeit. Gleichzeitig findet eine Interaktion zwischen den Interviewpartnern statt und spontane Äußerungen können in der Gruppe neue Ideen stimulieren, welche bei Einzelgesprächen verborgen blieben. Die Gruppe ist auch als Korrektiv verantwortlich, was bewirkt, dass sich im Gespräch nur wohlbegründete und anschlussfähige Argumente behaupten können. Da alle Aussagen der Kritik der Gruppe ausgesetzt sind, findet ein Differenzierungsprozess, sogenannte ‚diskursiv robust‘, statt (Schulz et al., 2012). Der dynamische Diskussionsprozess dient laut Flick (2011) insbesondere der Orientierung und der Hypothesenbildung in einem neuen Forschungsfeld, der Interpretation von Ergebnissen aus früheren Studien oder der Entwicklung von Problemlösungsstrategien bei komplexen Sachverhalten.

**Datenerhebung und –auswertung.** Die Datenerhebung des ersten und zweiten Teils der Untersuchung fand zwischen Oktober 2013 und Januar 2014 bei den Pflegefamilien zuhause statt und wurde an zwei Nachmittagen pro Pflegekind durchgeführt.

Für den ersten Teil, dem Follow-Up der Ersterhebung, fand eine Testwiederholung mit dem projektiven Instrument Familie-in-Tieren in ungestörter Umgebung statt, um die aktuelle Sicht des Pflegekindes über dessen familiären Strukturen in der Herkunfts- und Pflegefamilie aufzunehmen (Anhang A). Nach der Erstellung der Zeichnung wurde mit dem Kind zuerst über die aktuelle Darstellung gesprochen. In einem zweiten Schritt wurde dem Pflegekind die Zeichnung aus der Ersterhebung vorgelegt und die Unterschiede resp. die Ähnlichkeiten der Bilder exploriert. Dabei war es wichtig, dem Kind Raum für eigene Themen anzubieten und lediglich die hervorgebrachten Inhalte aufzugreifen sowie durch Nachfragen zu ergründen. Wurden vom Kind keine eigenen Themen eingebracht, konnten dem Kind durch Fragen aus dem Leitfaden Hilfestellungen und Anregungen gegeben werden. Für die Auswertung der Zeichnungen wurde die Analysen nach Brem-Gräser (2006), Meili-Schneebeli (2011) und Seidel (2007) gemacht und die einzelnen Aspekte der Analysen laufend mit der Ersterhebung verglichen (Anhang B). Alle Zeichnungen können bei der Autorin eingesehen werden.

Mit der Pflegemutter des jeweils untersuchten Pflegekindes wurde nach einer Unterschrift der Einverständnis- und Verpflichtungserklärung (Anhang C) ein teilstandardisiertes Leitfadeninterview (Anhang D) geführt, dessen Themenbereiche sich aus den Ergebnissen der Ersterhebung ergaben. Das Gespräch wurde mit der Beziehungsgestaltung des Pflegekindes zu den Elternfiguren (Pflegeeltern und Herkunftseltern) eröffnet. Im Anschluss daran wurde über das Beziehungsverhalten des Pflegekindes im Allgemeinen gesprochen und stets auch mit dem Stand in der Ersterhebung verglichen. Zum Schluss stand eine kurze Bedarfsklärung zu Unterstützungsangeboten im Pflegekinderbereich im Zentrum. Die drei Leitfadeninterviews dauerten zwischen 47 und 58 Minuten, wurden digital aufgezeichnet und wörtlich transkribiert.

Im zweiten Teil der Untersuchung bzw. am zweiten Termin in den Pflegefamilien wurde der Familiensystemtest (FAST) leicht modifiziert und auf die Fragestellung zugeschnitten, durchgeführt, um dem Aspekt der Familienkulturen nachzugehen. Die Testung wurde mit dem Pflegekind (Anhang E) wie auch mit der Pflegemutter (Anhang F) einzeln durchgeführt. Inhaltlich erfolgte erstens eine Aufstellung der Wahrnehmung von der Pflegefamilie, zweitens von der Herkunftsfamilie und drittens von der Ideal-/Wunschfamilie. Beim Durchgang mit der Pflegemutter waren die zweite und dritte Aufstellung eine Abbildung ihrer Vorstellung zum Erleben ihres Pflegekindes. Ergänzend zu den Familienaufstellungen konnten beim Pflegekind diverse Fragen aus dem Leitfaden frei und bei passendem Gesprächsverlauf eingebaut werden, um die Exploration zu erweitern. Die Pflegemutter wurde mit einer ausgebauten Version des Leitfadens ausführlicher zu den beiden Familienkulturen des Pflegekindes befragt. Die drei Leitfadengespräche mit den Pflegemüttern dauerten zwischen 41 und 54 Minuten, wurden digital aufgezeichnet und wörtlich transkribiert. Die Familienaufstellungen wurden nach der diagnostischen Auswertung des FAST nach Gehring (1998) analysiert und als Fallübersichten dokumentiert (Anhang G).

Nach der Erhebung des ersten und zweiten Forschungsteils wurde das Textmaterial der sechs Leitfadeninterviews mit den drei Pflegemüttern anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) systematisch ausgewertet. Dabei wurden die Hauptkategorien durch ein deduktives Vorgehen in Anlehnung an die beiden Interviewleitfäden, die Subkategorien auf induktive Weise durch die systematische und sequentielle Bearbeitung aller Gespräche, definiert. Diese innere Struktur des Kodierleitfadens (Anhang H) wurde während des Analyseprozesses mit Textstellen als Ankerbeispiele (Mayring, 2002) ergänzt und das Auftreten der Kategorien in den drei Fällen in einer Matrix zusammengestellt (Anhang I), um eine fallübergreifende Analyse zu ermöglichen. Diese Gesamtschau stellte sicher, dass die

Fälle miteinander verglichen und kontrastiert werden konnten, indem die Gemeinsamkeiten herausgearbeitet und Regelmässigkeiten festgestellt wurden (Kuckartz, 2010).

Die Fokusgruppe, welche die Datenerhebung des dritten Teils darstellte, fand während dreier Stunden im März 2014 in einem für alle Teilnehmenden neutralen und ruhigen Ort (Gruppenraum im Departement Psychologie der ZHAW, Zürich) statt. Nach der Begrüssung und einer kurzen Einführung in den Ablauf und das Ziel der Fokusgruppe, nämlich den Diskursprozess und der Nutzbarmachung der erhobenen Daten, wurde die Einverständnis- und Verpflichtungserklärung (Anhang J) unterschrieben. Da es sich um eine künstliche, d.h. eine zu Forschungszwecken nach bestimmten Kriterien zusammengestellten Gruppe handelte (Flick, 2011), erfolgte anschliessend eine Phase der Vorstellung und des Kennenlernens aller Teilnehmenden. Anschliessend erfolgte ein Referat von der Forscherin und Moderatorin, in der die aktuelle Forschungslage im Pflegekinderbereich, das Ziel, die Stichprobe, die Methodik und die Resultate der Ersterhebung und der vorliegenden Studie vorgestellt wurden. Anschliessend wurden der Fokusgruppe prägnante Aussagen als Diskussionsanreize gegeben, die inhaltlich von den Themenschwerpunkten pflegekindliche Beziehungsgestaltung, Familienkulturen und Angebotslücken im Pflegekinderbereich handelten. Weil die Fokusgruppe den Abschluss der vorliegenden Studie bildete und damit einerseits bereits viel Vorkenntnisse vorlagen, andererseits aber auch Aussagen zu konkreten Themenbereichen interessierten, wurde für die Gruppendiskussion eine deduktive Vorgehensweise (Schulz et al., 2012) gewählt. Der Leitfaden (Anhang K) wies einen geringen Strukturierungsgrad auf, da er der Moderatorin lediglich als Richtungsbestimmung diente und neue Gesichtspunkte oder überraschende Wendungen nicht ausschliessen sollte (Schulz et al., 2012). Die reine Diskussion der Gruppe betrug (ohne Pause) 102 Minuten, wurde digital aufgezeichnet und wörtlich transkribiert. Da die Inhaltsebene des Gruppenoutputs, d.h. die einzelnen Aussagen, für diese Untersuchung im Vordergrund standen, erfolgte die Auswertung mittels einer stichwortartigen Zusammenfassung der zentralen Diskussionsaspekte (Schulz et al., 2012) und der unterschiedlichen Hintergründe bzw. Beurteilungsgrundlagen rund um die Themen. Dafür wurden die Hauptthemen des Leitfadens als Kategorien und prägnante Zitate zu deren Illustration ausgewählt (Anhang L).

## Ergebnisse

In diesem Kapitel erfolgt zuerst eine fallspezifische Beschreibung der Analysen der pflegekindlichen Familienrepräsentationen, wie diese von den drei Pflegekindern in den Familie-in-Tieren-Zeichnungen und den FAST-Aufstellungen gezeigt wurden. Dabei werden

die Ergebnisse der pflegekindlichen Sicht- und Erlebensweise mit der Perspektive und Einschätzung ihrer Pflegemütter aus den Leitfadeninterviews ergänzt. Im Mittelpunkt stehen die für die Studie zielführenden Themenbereiche der pflegekindlichen Beziehungsgestaltung, bei welcher vor allem der Aspekt der Differenzen zur Ersterhebung beleuchtet wird, sowie der Wahrnehmung der Familienkulturen von Herkunftsfamilie und Pflegefamilie. Weiter werden die Ergebnisse der Fokusgruppe, welche die praktische Relevanz der erhobenen Beziehungs- und Familienkulturanalysen sowie den Bedarf an Unterstützungsangeboten im Pflegekinderbereich diskutierte, präsentiert.

## Fall A

**Familie-in-Tieren & Leitfadeninterview.** Die Familienzeichnung von KindA, einem 11-jährigen Mädchen, umfasst sowohl die Pflegefamilie als auch einen Teil ihrer leiblichen Familie. Neben den sieben Mitgliedern – Pflegeeltern und fünf Pflegekinder – wird die Pflegefamilie mit einer Grossmutter (Mutter der Pflegemutter) ergänzt. Vonseiten der Herkunftsfamilie sind ihr sozialer Vater (ehemaliger Partner der biologischen Mutter) und dessen Tochter sowie Enkel auf dem Bild präsent. Die biologische Mutter wird von KindA absichtlich nicht gezeichnet, da sie sich kurz vor der Testaufnahme für einen endgültigen Kontaktabbruch mit dieser entschied, worüber sie breitwillig, differenziert und ehrlich Auskunft gibt.

*Da (Zeichnung aktuelle Untersuchung) habe ich das Mami nicht drauf. Da (Zeichnung Ersterhebung) bin ich noch gut mit ihr ausgekommen und jetzt überhaupt nicht mehr. Also habe ich den Kontakt mit ihr abgebrochen. Für mich spielt sie gar keine Rolle mehr.<sup>1</sup>*

Ihre leibliche Mutter sei immer wieder sehr gemein zu ihr und der Pflegefamilie gewesen. Einmal habe diese KindA bei einem Besuch bei sich eingesperrt und nicht wieder in die Pflegefamilie gehen lassen wollen. Ein anderes Mal sei sie plötzlich im Wohnort der Pflegefamilie aufgetaucht, habe KindA verboten mit einer Freundin abzumachen und sei ihr in die Schule gefolgt. Da sei KindA weggerannt. Ihre Mutter sei einfach ‚kein richtiges Mami‘. Dass sie den Kontaktabbruch von KindA nicht akzeptiere und sich weiterhin bei ihr melde, löse unterschiedliche Gefühle aus.

*Es macht mich auf die eine Seite hässig und auf die andere Seite auch traurig.*

---

<sup>1</sup> Alle Zitate mit dieser Schriftart sind wörtliche Aussagen der Pflegekinder während den Testungen oder Äusserungen der Pflegemütter während den Interviews. Die Klammerbemerkungen sind Ergänzungen der Autorin zum besseren Textverständnis.

PflegemutterA bestätigt im Gespräch den Kontaktabbruch von KindA mit der leiblichen Mutter und der Verleugnung jeglicher Verbindung zu ihr.

*Sie sagt manchmal: ‚Ich war ja in deinem Bauch, du hast mich geboren‘. Wenn ich ihr erkläre, dass das nicht so war, sagt sie: ‚Aber ich will das so sehen‘. Es ist ihr egal, wie es wirklich war. Sie will einfach mit der Mutter abschliessen und nicht mehr daran herum studieren.*

Dabei wird von der Pflegemutter beobachtet, dass KindA Loyalitätskonflikte zwischen den beiden Mutterfiguren in ihrem Leben erlebt hat, teilweise Angst vor ihrer leiblichen Mutter hat(te) und resigniert die Hoffnung auf einen guten Kontakt mit ihrer Mutter aufgegeben hat.

*Wenn ich ihr sage, dass die Mami ein SMS geschrieben oder angerufen hat, dann sagt sie: ‚Oh nein, jetzt wo ich sie aus meinem Leben verbannt habe, taucht sie wieder auf. Sogar am Tag vor ihrem Geburtstag hat sie allen in der Pflegefamilie erklärt, dass sie kein Telefon von der Mutter entgegennehmen werde. Damit wir das alle wussten.*

Die fehlende Akzeptanz des Pflegeverhältnisses bzw. der Pflegeeltern von Seiten der biologischen Mutter wie auch die konfliktreiche Mutter-Tochter-Beziehung, in welcher die Mutter oft mit widersprüchlichen Botschaften und verbalen Angriffen kommunizierte, hätten KindA laut PflegemutterA sehr enttäuscht. Der Bruch löse bei KindA einerseits Trauer über den Verlust und andererseits Rachedgedanken bzw. den Wunsch, der Mutter die emotionalen Verletzungen heimzuzahlen, aus. Die Trauer über ihre eigenen Verletzungen frisst sie jedoch laut Aussagen der Pflegemutter in sich hinein und zeigt grosse Mühe, für diese Gefühle Worte zu finden.

Auf dem Bild der aktuellen Erhebung werden alle von KindA ausgewählten Familienmitglieder, wie bereits in der Ersterhebung, auf einem Blatt, ohne rigide Abgrenzung und Gruppierung gezeichnet. Ausserdem ist die Wahl der Tiere homogen, womit KindA den Personen in ihrem Leben sehr ähnliche Lebensräume zuweist. In der Ersterhebung wurden grössere Unterschiede und Abgrenzungen zwischen den Familien/Personen festgestellt. Ausserdem sind, im Gegensatz zur Ersterhebung, gesunde Distanzen zwischen allen Personen vorhanden. Sich selbst positioniert KindA zwar eher am Rand, wendet sich aber der Familie zu und ist zwischen ihren beiden Pflegebrüdern eingebettet. Die Pflegegeschwister nimmt sie als beschwingt, geschwätzig und vergnügt wahr, die Pflegeeltern als wachsam und treu. Eine besondere Bedeutung schreibt KindA durch ihre Zeichnung einerseits den Pflegegeschwistern und andererseits den Pflegeeltern zu. Damit zeigt sie eine Reduktion der in der Ersterhebung beobachteten Fixierung auf die Pflegeeltern bzw. eine Zunahme an Interesse für die Pflegegeschwister. Bei der Exploration der beiden Zeichnungen fällt es KindA auf,

dass sie die Pflegemutter auf der ersten Zeichnung ganz gross gezeichnet hat und erläutert dies.

*Sie ist die Chefin von uns. Also dort (Zeichnung Ersterhebung) ist sie mir noch ein bisschen grösser vorgekommen.*

Im Gespräch erklärt KindA, dass die Pflegemutter für sie ganz wichtig sei, da sie immer für die Kinder da sei. Am besten finde sie, dass die Pflegemutter ihr bei Fragen und Sorgen gute Tipps gebe. Manchmal würden sie auch etwas Gemeinsames unternehmen, was ihr gut gefalle. Im Gespräch mit der Pflegemutter werden die besondere Rolle und klare Vorbildfunktion der Pflegemutter im Leben von KindA bestätigt und von einer teilweise idealisierenden Tendenz berichtet.

*Immer wenn ich sage, niemand ist perfekt, sagt sie: ‚Doch du bist perfekt‘. Ich habe von ihr schon mehr als einmal gehört: ‚Du kannst alles‘.*

PflegemutterA sieht es hierbei als ihre Aufgabe, der Idealisierung entgegenzusteuern, indem sie eigene unangenehme Gefühle im Alltag mitteilt und offenlegt. Weiter identifiziert sich KindA mit der Pflegemutter, indem sie deren Nachnamen benutzt.

*Sie schreibt überall, auf jedes Formular, dass sie ausfüllen muss, meinen Namen. Rechtlich heisst sie nicht wie ich, das erklären wir ihr auch. Sie findet aber, dass sie so heisse. Sie wisse ja schon, dass sie noch anders heisse.*

KindA berichtet, dass sie mit beiden Pflegeeltern sehr gut auskomme. Manchmal hätten sie zwar unterschiedliche Meinungen, streiten würden sie sich jedoch nie. Im Gegensatz dazu hätte sie mit der einen Pflegeschwester oft Streit; sie würden sich gegenseitig provozieren und verärgern. Die Pflegemutter hätte ihnen auch schon Ratschläge gegeben um auszukommen und es sei auch schon besser als früher. Weiter wären zwei der Pflegeschwester schon ausgezogen, würden aber weiterhin zur Pflegefamilie gehören. Die ältere Pflegeschwester sei für sie ganz wichtig, mit ihr komme sie sehr gut aus und sei auch traurig gewesen, als diese ausgezogen sei. Aber sie komme jeweils zu Besuch oder mache mit KindA Ausflüge. Auch mit ihrem sozialen Vater habe sie eine gute Beziehung und vermisse ihn während der Wintermonate, da er dann im Ausland wohnhaft sei. PflegemutterA bestätigt, dass andere, von KindA als positiv bewertete Beziehungen zu Personen aus der Herkunftsfamilie bzw. ihrem Herkunftsumfeld, gerne und auch sorgfältig aufrechterhalten werden.

*Dann hat sie aber noch einen sozialen Vater gehabt, den ehemaligen Freund der Mutter. Er hat von Geburt an zu ihr geschaut. Auch in den Phasen, als die Mutter abgetaucht ist, war er immer da. Mit ihm hat sie einen ganz nahen Kontakt.*

Die beiden Familien würden KindA zwar gleich viel bedeuten, seien aber verschieden, schon wegen dem unterschiedlichen Wohnort und Dialekt. In der Pflegefamilie fühle sich KindA sehr wohl, was viele nicht verstehen könnten.

*Also ich finde es immer wieder dumm, wenn mich die Kinder fragen, tausend Sachen fragen wie ‚Wo ist dein anderes Mami‘ oder ‚Wieso bist du da in der Pflegefamilie‘. Ich sage einfach, sie hatte keine Zeit und dann bin ich hierher gekommen. Sie fragen immer wieder. Manchmal weiss ich gar nicht, was sagen. Es ist ja schon ein bisschen komisch, weil sie (die Pflegeeltern) weiss sind und ich braun. Aber für mich ist es einfach eine richtig normale Familie. Die meisten Kinder verstehen das einfach gar nicht. Die denken, dass ist sicher blöd dort, wenn man nicht bei der eigenen Mutter ist. Aber ich bin froh, bin ich nicht beim Mami.*

PflegemutterA berichtet Ähnliches, nämlich dass sich KindA mittlerweile positiv und altersgemäss in das neue und erweiterte Familiensystem der Pflegeeltern eingeordnet habe, sich zuhause fühle und das Familienleben geniesse. Sie verbalisiere ihre Zugehörigkeits- und Sicherheitsgefühle und pflege eine enge, emotionale und vertrauensvolle Beziehung zu den neuen Elternfiguren.

*Sie sagt: ‚Hier bin ich zuhause, das ist meine Familie. Ihr seid für mich da.‘*

Dabei wird bei KindA eine besonders starke Freude und aktive Teilnahme am Familienleben wahrgenommen. Sowohl die Beziehung zu den Pflegeeltern wie auch zu den Pflegegeschwistern werden von ihr intensiv gepflegt und der Familienkreis von der Aussenwelt abgegrenzt. Denn für KindA sei der Wunsch, eine eigene Familie zu haben, in Erfüllung gegangen. Der Status ‚Pflegekind‘ erscheine dabei wenig relevant, vielmehr würden zukünftige Perspektiven in der Pflegefamilie geschaffen.

*Sie sagte schon, sie werde den oberen Stock ausbauen, eine Küche einbauen und hierbleiben.*

In ihrer Zeichnung zeigt sich KindA als ein kontaktfreudiges, gemüthafes und selbstsicheres Kind, das eine Objektivierung seiner Umgebung durch erstes kritisches Hinterfragen anstrebt und Flexibilität bzw. Anpassungsfähigkeit für neue Situationen aufweist. Damit zeigt sich im Vergleich zur Ersterhebung eine kognitive und emotionale Reifung, was auch in der Verhaltensbeobachtung sichtbar war. Ihre Unbekümmertheit, welche in der ersten Erhebung beschrieben wurde, wird zunehmend von der kritischen Auseinandersetzung mit sich und der Welt abgelöst. Im bildnerischen Ausdruck sind jedoch kaum Veränderungen zu beobachten. Die Beziehungsform (Brem-Gräser, 2006) von KindA ist am ehesten Kontakt, wobei keine Form (Geborgenheit, Kontakt, Macht) besonders ausgeprägt ist. Der in der Ersterhebung gezeigte Aspekt der Ungeborgenheit ist in der aktuellen Erhebung nicht mehr vorhanden. KindA ist nestverhafteter und zeigt sich ihres grossen Familiensystems

zugehörig. Eine gewisse Tendenz zur ‚Mittelpunktthematik‘ (Brem-Gräser, 2006) ist vorhanden; für KindA ist es sehr wichtig, in Kontakt mit der Umwelt zu stehen. Besonders augenfällig ist, dass die Tierform von sich selbst sehr stark dem für die Pflegemutter gewählten Tier aus der Ersterhebung gleicht, was auf eine Vorbildfunktion und Nachahmung dieser hinweist.

Von PflegemutterA wird KindA als beliebtes, geselliges, fröhliches Mädchen beschrieben, das Kontakte bewusst pflegt und diese vermisst, wenn sie wegfallen. Mit einer offenen und herzlichen Art umsorge sie geliebte Menschen. Im Kontakt mit (gleichaltrigen) Kindern übernehme KindA nicht selten eine Führungsrolle, die mit einem gesunden Selbstbewusstsein und Schlagfertigkeit ausgeführt werde. Dabei stelle die Fähigkeit, sich für sich selbst stark machen und wenn notwendig sich wehren zu können, zwar eine Stärke dar, werde von den Peers jedoch als dominant, eigenwillig und arrogant wahrgenommen.

*Man kann sie nicht herumkommandieren, sie hat immer das letzte Wort. Von der Schule erhalte ich auch noch oft Telefone, dass sie etwas gemacht hat. Eine Zeit lang hat sie Kinder unter Druck gesetzt und z.B. gesagt: ‚Wenn du das nicht machst, dann bist du nicht mehr meine Freundin.‘*

Mit ihrer direkten Art verletze KindA andere und ecke teilweise an. Die Differenzierung, wie viel in einer Freundschaft gegeben bzw. genommen wird, falle KindA schwer. Insgesamt wird von der Pflegemutter jedoch eine körperliche und emotionale Reife wahrgenommen, die sich durch altersungewöhnliches Verhalten (Zuverlässigkeit, Verantwortungsübernahme etc.) zeigt.

Insgesamt fällt auf, dass KindA die Pflegefamilie in der aktuellen Erhebung vollständig zeichnet, sich selbst natürlich einfügt und bezüglich ihrer Herkunftsfamilie klare Entscheidungen trifft, wen sie auf dem Bild haben möchte. Die erwähnte Gruppe von Personen tritt als Einheit hervor, was auf einen zunehmend gelingenden Integrationsprozess und eine klare Eigenpositionierung in der Pflegefamilie hinweist.

**Familiensystemtest & Leitfadeninterview.** Die von KindA aufgestellte Repräsentation der Pflegefamilie, welche die Pflegeeltern und die fünf Pflegekinder umfasst, weist einen balancierten Beziehungsstrukturtypen auf, d.h. sowohl auf der Eltern- wie auch auf der Geschwisterebene werden enge Bindungen und emotionale Nähe dargestellt. Die Familienstrukturen werden von KindA als mittel-hierarchisch wahrgenommen, wobei den Pflegeeltern eine Machtposition zugeschrieben wird. Unter den Pflegegeschwistern verlaufen die Hierarchiestufen dem Alter entsprechend; die älteren Pflegegeschwister haben mehr Einfluss als KindA und der jüngste Pflegebruder. Insgesamt wird die Pflegefamilie als eine grosse



Familieneinheit mit unterschiedlichen Charakteren beschrieben, in der KindA laut eigenen Aussagen viel über Ehrlichkeit und das Ausdrücken von eigenen Gefühlen lernt.

Von PflegemutterA wird die Pflegefamilie mit einer labil-balancierten Beziehungsstruktur dargestellt, bei der enge Bindungen unter flacher Hierarchie existieren. Dabei bilden die Pflegeeltern eine Einheit, treten jedoch im Gegensatz zur Aufstellung von KindA nicht autoritär auf. Auf der Pflegegeschwisterebene wird von den drei Mädchen eine grosse, von den zwei Knaben eine geringe, emotionale Beteiligung am Familienleben abgebildet. Insgesamt wird der Respekt voreinander, die Rücksichtnahme aufeinander und der gegenseitige Rückhalt in der Pflegefamilie in den Mittelpunkt gestellt und den Pflegekindern vermittelt, dass ein Zusammenleben im Verband bereichert und Einsamkeit vertreibt. Eminent erscheinen dabei die Konstanz, Ausdauer und die Klarheit in der Erziehung von den Pflegekindern, mit dem Ziel, dass sie zu gesunden, jungen Menschen heranwachsen.

*Wichtig ist, dass man immer drangeblieben ist. Im Glauben daran, dass man sie nicht hängen lassen darf.*

Die Darstellung der Herkunftsfamilie durch KindA zeigt seinen sozialen Vater sowie dessen Tochter mit Mann und Sohn als eng verbundenes System – die leibliche Mutter hingegen wird neben das Spielbrett gestellt. Damit präsentiert sich auf der Elternebene eine unbalancierte Beziehungsstruktur: zwischen den Elternfiguren von KindA herrschen emotionale Distanz sowie ein wesentliches Gefälle in der von KindA aufgestellten Rangordnung. KindA begründet die Machtverhältnisse mit dem (gewählten) Kontaktabbruch, der die autoritäre Position der leiblichen Mutter eliminiert habe. Laut eigenen Aussagen lasse sie sich nur noch vom sozialen Vater und seiner Tochter – in der Funktion einer ‚Tante‘ – etwas sagen.

In Bezug auf den Aspekt der Kohäsion korrespondiert die Darstellung von KindA mit der Abbildung von PflegemutterA. Die Beziehungsstruktur der Herkunftsfamilie ist unbalanciert, der Kontakt zum sozialen Vater eng und die leibliche Mutter steht ausserhalb des Spielbrettes. Unterschiedliche Wahrnehmungen zeigen sich währenddessen angesichts der Variable ‚Hierarchie‘. PflegemutterA schreibt der leiblichen Mutter weiterhin Macht und Einfluss zu, da diese mit ihrer dominanten Art Angst bei KindA auslöse. Dem sozialen Vater wird keine Machtposition zugeordnet, weil er im Leben von KindA nicht erzieherisch fungiert, sondern vor allem eine positive Verbindung zur Herkunft darstellt. Über die familiäre Atmosphäre in der Herkunftsfamilie kann PflegemutterA nicht allzu viel berichten. Allfällige Schilderungen basieren auf Interaktionen mit dem Herkunftsumfeld oder Erlebnissen von KindA, welche den Pflegeeltern weitererzählt wurden. Klar wird jedoch, dass KindA in ein Umfeld hineingeboren wurde, in welchem Unbeständigkeit und Unehrlichkeit herrschten.

Der leibliche Vater von KindA ist bis heute unbekannt und die leibliche Mutter hielt sehr unregelmässigen Kontakt zu ihrer Tochter, da sie immer wieder untertauchte. Trotz der instabilen Beziehung verhielt und verhält sich die Mutter der Tochter gegenüber dominant, autoritär und fordernd.

*Sie musste der Mutter immer sagen, dass sie sie lieb habe. Dann kam sie zu mir und sagte: ‚Ich sage es, aber ich habe sie gar nicht lieb.‘ Und wir lernen ihr, nicht zu lügen – das ist ganz schwierig.*

Mit Intriganz, Drohungen und widersprüchlichen Aussagen wurde die Eltern-Kind-Beziehung von der Mutter kontrolliert. Damit wurden KindA egoistische und selbstbezogene Umgangsformen vorgelebt. Im Gegensatz dazu zeigte sich der soziale Vater von KindA als unterstützende, wohlwollende Bezugsperson, jedoch auch nicht in erziehender Rolle.

Die Wunschfamilie von KindA umfasst die Pflegefamilie, ihre zwei besten Freundinnen, zwei Schulkollegen, ihren sozialen Vater und dessen Tochter mit Mann und Kind. In dieser Grossfamilie finden sich alle für KindA wichtigen Personen wieder. Den Grund für den Einbezug der Freunde in die Familie bilden die Wünsche nach mehr gemeinsamer Freizeit und vertrauensvolleren Beziehungen zueinander. Die Eingliederung des sozialen Vaters und seiner Familie in die Pflegefamilie stellt sich KindA als unproblematisch vor, da sie keine Veränderung bezüglich der Vaterrollen erwarten würde. Familiäre Werte würden jedoch laut eigenen Aussagen klar aufeinanderprallen.

Laut PflegemutterA ist die Vorstellung der idealen Familie für KindA bereits eingetreten, da es sich in der Pflegefamilie zu Hause fühlt. Dennoch wird die Annahme formuliert, dass sich KindA eine psychische Heilung der lieblichen Mutter, mit der Folge einer ‚normaleren‘ Mutter-Tochter-Beziehung, wünscht.

## Fall C

**Familie-in-Tieren & Leitfadeninterview.** KindC, ein 8-jähriges Mädchen, stellte zwei Familienzeichnungen mit altersentsprechendem bildnerischem Ausdruck her. Auf dem ersten Bild ist die Pflegefamilie mit den Pflegeeltern sowie deren leiblichen Sohn und den drei Pflegemädchen (KindC, eine fast gleichaltrige Pflegeschwester und ihre leibliche Schwester) zu sehen. Auf dem zweiten Bild – das nur unter Aufforderung der Testleitung entsteht – stellt KindC ihre leiblichen Eltern und ihren verstorbenen Halbbruder dar. Sie selbst fügte sie auf beiden Bildern ein. Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung zeichnete KindC bei der Testaufforderung und bei gleichem Entstehungskontext erstmals nur die Pfl-

gefamilie. Dass bei der aktuellen Erhebung die Bereitschaft entstand, die Herkunftsfamilie überhaupt zu zeichnen, kann als Fortschritt im Integrationsprozess verzeichnet werden.

Auf dem Bild der Pflegefamilie ist eine fast gleichmässige räumliche Nähe zwischen den Tieren vorhanden, was grundsätzlich positive Beziehungen vermuten lässt. KindC hat sich selbst am Rand der Pflegefamilie, jedoch mit Blick in Richtung ebendieser und neben ihrer leiblichen Schwester positioniert. In der aktuellen Erhebung sind die Pflegeeltern wilde Tiere, KindC hingegen stellt sich und ihre Pflegeschwestern als domestizierte Tiere dar. Damit entsteht eine Distanz zwischen den Lebensräumen der Pflegeeltern- und Pflegekinder-Tieren. Dies bringt einen Unterschied zur Ersterhebung hervor, bei welcher sich KindC dem Lebensort der Pflegeeltern-Tiere zugehörig darstellte und sich von der Kindergeneration distanzierte. Laut KindC gehe es in der Pflegefamilie gut und Streit hätten sie kaum. Wenn sie sich mal streiten würden, dann würden sie einander zuhören. Ihr gefalle es sehr gut, dass sie manchmal ins Kino gehen würden.

Auch PflegemutterC berichtet von einer positiven Beziehung zu KindC, die mit wachsender Bindung idealisierende Tendenzen annehme.

*Sie sagt mir viel: ‚Du bist die beste Mutter und du bist immer nett‘. Wenn ich sie korrigiere, meint sie nur: ‚Doch, das ist so‘. Es ist ihre Wahrnehmung.*

Ausserdem treten laut der Pflegemutter erneute Loyalitätskonflikte zwischen den Mutterfiguren auf, wobei KindC den Wunsch äussere, beide Mütter unter einem Dach zu wissen. Insgesamt halte sich KindC sehr an die Pflegemutter und akzeptiere die Pflegeeltern mittlerweile als Autoritätspersonen. Dies habe jedoch nicht nur eine Verbesserung der Führbarkeit, sondern auch das Auftreten von Verlustängsten zur Folge.

*Wenn sie in ein Lager geht, sage ich ihr beim Abschied, dass ich hier sein werde, wenn sie wiederkommt. Denn sie fällt in die Gefühle von ‚man hat mich weggegeben und nicht mehr abgeholt‘ hinein. Davor hat sie grosse Angst. Sie ist eigentlich immer noch am Warten auf ihre Mutter, die sie nicht mehr abgeholt hat.*

Zur Beziehung mit KindC gehöre weiterhin ein kontrollierendes und aggressives Verhalten, wobei die Pflegemutter die aggressiven Ausbrüche als konfliktwiederholend erlebt. Den Pflegeeltern würden teilweise ambivalente Gefühle – Liebe und Wut – entgegengebracht, die sie mit KindC thematisieren.

*Man sagt doch, man solle auf den wahren Täter hässig sein. Und darum erkläre ich ihr: ‚Deine Mutter hat dich verletzt, nicht ich. Oder dein Vater und nicht mein Mann, der geht nämlich bei 30 Grad mit dir ans Stadtfest. Es tut mir sehr leid, dass deine Eltern dich verletzt haben. Aber wir waren es nicht.‘*

Auf der anderen Seite erleben die Pflegeeltern auch regressivere Tendenzen, bei welchen KindC ein kleinkindhaftes Verhalten zeigt, z.B. aus einer Babyflasche trinken wollen. Werden diese Wünsche von den Pflegeeltern gewährt, verlieren sie an Wert und verschwinden oft nach kurzer Zeit. Für KindC als sehr positiv erlebt die Pflegemutter den Eintritt eines fast gleichaltrigen Pflegemädchens in die Pflegefamilie. In der sich schwesterlich entwickelnden Beziehung zwischen den beiden Mädchen verberge sich viel Potenzial für den Lernprozess von engen aber gesunden Beziehungen. KindC lerne hierbei wichtige Grundlagen, wie Rücksicht auf die Wünsche und Gefühle anderer nehmen im Gegensatz zu Egoismus.

*Die Pflegeschwester ist eine liebenswerte Person und nicht auf Konkurrenz aus. KindC sieht damit etwas Neues. Dass jemand, der nicht so viel Raum braucht, auch gesehen wird, auch zu etwas kommt und von uns unterstützt wird.*

Die Pflegemutter bewertet dieses Lernfeld als effektiv, da somit wichtige Grundsätze zuhause gelernt werden können.

Die Herkunftsfamilie wird von KindC als Miniatur-Familie beschrieben. Ihrer lieblichen Mutter schreibt sie eine besondere Bedeutung zu. Die Tiere werden alle einzeln in ein Rechteck gezeichnet, was als Schachtel beschrieben wird. Dadurch wirken die Tiere stark abgegrenzt voneinander. Beim Zeichnen lässt KindC in jeder ‚Schachtel‘ eine Geschichte entstehen (Hirsch sonnt sich auf der Wiese, Hase ist auf einem Liegestuhl etc.). Am besten gehe es ihr selbst, den lieblichen Eltern würde es nicht so gut gehen. Diese würden sich auch nicht gut verstehen, sie hätten sich auch scheiden lassen.

Auch PflegemutterC stellt eine emotional sehr starke Verbindung an ihre lieblichen Eltern fest, die mit dem Wunsch nach Wiederherstellung der Herkunftsfamilie – insbesondere der Scheidung der Eltern – verbunden ist. Sie zeige sich nach wie vor sehr traurig über ihren Verlust und übernehme teilweise auch Schuld für fehlerhaftes Verhalten der Eltern.

*Als sie einmal bei ihrem Vater war, hat er sie alleine (schlafend) in der Wohnung gelassen. Sie ist dann aufgewacht und in Panik geraten, da er nicht mehr da war. Bei seiner Rückkehr sagte er ihr, wenn sie nur länger geschlafen hätte, wäre das nicht passiert. Das nimmt sie auf und denkt, sie sei schuld.*

Von der Pflegemutter wird beobachtet, dass KindC von ihren Eltern immer wieder enttäuscht wird, da diese ihre Versprechungen oft nicht halten (können).

*Vorletzte Woche hat KindC das Telefon abgenommen – wir haben eigentlich die Mutter für einen Besuch erwartet – da hat sich die Mutter telefonisch abgemeldet, sie könne nun doch nicht kommen. KindC hat der Mutter nur gesagt, dass es okay sei. Aber ich kenne sie, das geht tief bei ihr. Sie sucht die Nähe zu der Mutter und vergibt ihr auch noch alles. Sie verehrt ihre (Herkunfts-)Eltern.*

Auf Enttäuschungen hin reagiere KindC einerseits mit Vernunft – und weniger emotional als in der Ersterhebung – und andererseits mit Idealisierung. Nicht selten komme es jedoch vor, dass KindC ihre Wut dann gegen die Pflegeeltern richte. Laut der Pflegemutter ist KindC noch nicht bereit für eine Ablösung, ihr Blick sei noch fest auf die Herkunftsfamilie gerichtet.

Die Zeichnungen von KindC zeigen ein selbstsicheres, unbekümmertes, vitales und antriebsstarkes Kind, das sich und seine Wünsche gut durchsetzen kann. Ihre Zeichnungen sind Machtbilder, in denen sie sich als ‚dominierendes Kind‘ (Brem-Gräser, 2006) zeigt. Die Beziehungsform von KindC ist in beiden Erhebungen von einem Machtanspruch und Geltungsdrang geprägt, was zeigt, dass sie sich öfters aufgefordert sieht, ihren Platz zu verteidigen. Das Selbstbild zeigt insgesamt kaum Veränderungen zur Ersterhebung. Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung zeichnet sich KindC als Erste, erlebt sich damit als zentrale und wichtige Person. Weiter wurde sie in beiden Erhebungen von einem Pferd verkörpert, womit sie den Wunsch zeigt, edel und stark zu sein. Hier gilt es zu bemerken, dass das Pony ihr Lieblingstier ist. In der Verhaltensbeobachtung fiel auf, dass der Kontakt in beiden Erhebungen stark von KindC geführt und kontrolliert wurde. So war KindC bei Fragen ungeduldig und wies eine geringe Bereitschaft auf, über die Familien zu sprechen. Sie übernahm die Kontrolle, indem sie mit der Testleitung die Anzahl Fragen aushandelte, die diese stellen durfte und sie entschied, über welche Tiere gesprochen werden durfte. Trotzdem konnte im Gegensatz zur Ersterhebung eine Beruhigung beobachtet werden.

PflegemutterC berichtet von einer Entwicklungsverzögerung im affektiv-emotionalen Bereich; KindC agiere in zwischenmenschlichen Kontakten emotional und impulsiv – reale Auseinandersetzungen würde sie lieber meiden.

*Ihr ist das Träumen wichtig und die Realität sieht sie noch nicht so gerne. Sobald sie die Realität anschauen und etwas machen muss, dann wird sie müde.*

Seit jüngster Zeit würden starke Gefühle von KindC auch internalisiert und in psychosomatischer Form auftreten. Im Kontakt mit (gleichaltrigen) Kindern übernehme das fröhliche, lustige und selbstbewusste Pflegekind oft eine dominante, egoistische Rolle und stelle sich gerne in den Mittelpunkt. Gruppen stellten daher eine Herausforderung dar. Einzelkontakte würden von ihr bevorzugt und mit Treue belohnt, wobei KindC auch da Mühe zeige, Rücksicht auf die Wünsche des Gegenübers zu nehmen. Laut der Pflegemutter ist dabei die Angst, zu kurz zu kommen, zu Grunde liegend.

Insgesamt zeigte KindC in ihren Zeichnungen eine heterogene Auswahl an Lebensräumen. Der grösste Unterschied zur Ersterhebung ist jedoch die Tatsache, dass erstmals Personen aus der Herkunftsfamilie gezeichnet wurden, wenn auch auf einem separaten Blatt und nur auf Aufforderung. Es kann davon ausgegangen werden, dass es KindC immer noch schwer fällt, über die Herkunftsfamilie zu sprechen, sie diese Widerstände aber nicht mehr nur unterdrückt, sondern eine erste Auseinandersetzung zulässt.

**Familiensystemtest & Leitfadeninterview.** Für die Pflegefamilie werden von KindC Figuren für die Pflegeeltern, deren leiblichen Sohn und drei Pflegetöchter aufgestellt. Auf der Familienebene wird durch mehr Hierarchie als Bindung ein labil-balancierter Beziehungsstrukturtyp gezeigt. Dabei präsentiert sich das Geschwistersubsystem mit stark hierarchischen Beziehungen. Da sich KindC als einflussreichste Person in der Pflegefamilie wahrnimmt, wird auf der Familienebene eine Hierarchieumkehr ersichtlich. Während der Untersuchung berichtet KindC jedoch von einer Unterordnung zum, von der Pflegemutter erstellten, Regelsystem in der Pflegefamilie sowie von Bemühungen, die eigene Mittelpunktposition zeitweise der Pflegeschwester zu überlassen. Zweiter Aspekt wird vom spontan entstehenden Spielinhalt mit den Figuren rund um die Themen Teilen, Rücksichtnahme und Fürsorge untermauert.

Auch die von PflegemutterC dargestellte Pflegefamilie weist eine labil-balancierte Struktur auf, jedoch bei höheren Kohäsionen und weniger Hierarchien als KindC. Auf der Familienebene werden enge, zwischen den Pflegegeschwistern sogar sehr innige, Beziehungen präsentiert. Hierarchien sind kaum vorhanden; laut eigenen Aussagen fungiert PflegemutterC vor allem für die zwei jüngsten Familienmitglieder – KindC und ihre Pflegeschwester – als Autoritätsfigur. Zentral für das Familienklima sind für PflegemutterC die emotionale Nähe und die Beziehungspflege. Dabei werden die Kinder als individuelle Wesen mit unterschiedlichen Bedürfnissen wahrgenommen.

*Man hat sie lieb wie Eigene. Wenn wir ein Problem mit ihr haben, dann probieren wir immer zu überlegen, wie wir es mit unserem Sohn gemacht hätten. Sie sind keine zweitklassigen Kinder.*

Die emotionale Unterstützung wird von den Pflegeeltern im Alltag unter Berücksichtigung dieser Individualität angeboten. So werden Ferien, Ausflüge, Familienabende, Geburtstage oder besondere Ereignisse miteinander und entsprechend den aktuellen Wünschen der Familienmitglieder geplant bzw. Kompromisslösungen gesucht. Ausserdem sind Regeln verhandelbar oder werden den Kindern angepasst; dabei entstehende Gefühle der Ungerechtigkeit werden erstgenommen.

*Da gibt es schon Eifersucht. Dann erkläre ich ihr: ‚Wenn ich deiner Pflegeschwester etwas kaufe, beisst das nicht, dass ich dich nicht gern habe. Sie ist mir gerade in den Sinn gekommen, das passiert auch mal umgekehrt.‘*

Die Pflegefamilie sei eine Einheit aus unterschiedlichen Individuen, bei der alle, mitsamt ihren Eigenarten, dazugehören.

*Wir sind Familie Kunterbunt. Wir sind drei Familien und doch eine. Darum lachen wir am Briefkasten manchmal. So viele Namen und doch sind wir eine Einheit.*

Die von KindC repräsentierte Herkunftsfamilie umfasst die leiblichen Eltern, die erwachsene Halbschwester, den verstorbenen Halbbruder, die ebenfalls in der Pflegefamilie lebende Schwester und sich selbst. Die karge Bindungsqualität zwischen den Familienmitgliedern bringt einen labil-balancierten Beziehungsstrukturtypen hervor. Weiter ist eine hierarchische Gliederung ersichtlich, bei welcher sich KindC in der tiefsten Position darstellt. Im Spiel werden mit den Figuren wiederholt Szenen zum Thema ‚elterliche Fürsorge‘ gestaltet.

PflegemutterC stellt die Herkunftsfamilie mit einer unbalancierten Struktur dar, da sowohl geringe Bindungen – insbesondere zwischen den geschiedenen Eltern – als auch tiefe Hierarchie überwiegen. Lediglich zwischen KindC und seiner Mutter wird von einer engen Bindung berichtet, durch welche die Mutterfigur eine Machtposition für KindC erhält. Insgesamt zeigt das Familiensystem wenig Zusammenhalt und korrespondiert grösstenteils mit der Perspektive von KindC, das laut PflegemutterC nach wie vor eine starke Bezogenheit auf die Herkunftsfamilie zeigt. Über die familiäre Atmosphäre werden von einer von Egoismus, Stolz und Unehrlichkeit geprägten Umgebung berichtet, bei beiden Elternteilen wird ein oberflächliches und eigennütziges Verhalten gegenüber Gesprächspartnern beobachtet.

*Der Vater geht nicht auf andere ein. Wenn er zu Besuch kommt, fällt immer auf, wie er nur über sich spricht. Er fragt nicht, wie es seiner Tochter geht, sondern erzählt über sich, vom Moment an, als er zur Tür reinkommt. Einmal wollte KindC ihm das aufgeräumte Zimmer zeigen und er ist gar nicht darauf eingegangen.*

Die Selbstbezogenheit wirke sich auf den Kontakt mit KindC dadurch aus, dass dieser unzuverlässig gepflegt werde.

*KindC bekam ihr Weihnachtsgeschenk von der Mutter erst Wochen später, da diese spontan mit dem Freund in den Urlaub ging. Manchmal hören wir nichts mehr, auch bei geplanten Besuchen.*

Die Darstellung der Wunschfamilie von KindC zeigt die Pflegefamilie und die leiblichen Eltern in einem Familiensystem vereint, wobei zwischen den Personen der Herkunftsfamilie (leibliche Eltern und ihre zwei in der Pflegefamilie lebenden Töchter) eine besondere Nähe präsentiert wird. Aus dem Bericht von KindC geht hervor, dass ihre Idee, mit beiden

Elternpaaren zusammenzuleben, ein lang gehegter Wunsch skizziert. Dies wird in der Aufstellung von PflegemutterC bestätigt, welche die Pflegefamilie und die leibliche Mutter zeigt. Dabei wird berichtet, dass KindC das Anliegen, ein Zimmer für die leibliche Mutter im Haus der Pflegeeltern bereitzustellen, schon öfters platziert hat.

## Fall E

**Familie-in-Tieren & Leitfadeninterview.** Die Familienzeichnung von KindE, einem 11-jährigen Jungen, zeigt seine Pflegeeltern, seine fünf Pflegegeschwister und sich selbst. Auf Aufforderung der Testleitung hin fertigt er ein zweites Bild an, welches seine leiblichen Eltern und zwei Halbgeschwister darstellt. In der Ersterhebung wurden die beiden Familien auf einer Zeichnung vereint, was in der aktuellen Erhebung nicht mehr der Fall ist. Vielmehr wurde nun die Pflegefamilie ausführlicher und vollständig gezeichnet, was für die Erarbeitung einer Familienidentität spricht, die in der ersten Erhebung kaum vorhanden war.

Die Darstellung der Pflegefamilie zeigt positive Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern. Auch laut den Aussagen von KindE würden sich in der Pflegefamilie alle gut verstehen. Mit dem jüngsten Pflegebruder streite er manchmal schon, aber dann würden sie entscheiden, dass der Streit vorbei sei. Die Pflegefamilie stellt KindE als wilde und domestizierte Landtiere, sich selbst als Wassertier, dar. Mit dem unterschiedlichen Lebensraum wird eine Distanz zwischen ihm und dem Rest der Pflegefamilie ersichtlich, die er bereits in der Ersterhebung zeigte. Auf dem Bild vergisst KindE sich selbst zu zeichnen und fügt sich nachträglich am Rand des Bildes, jedoch nahe den Pflegeeltern, ein. Denn seinen Pflegeeltern, die er als stark und mutig wahrnimmt, schreibt KindE eine wichtige Rolle zu. Sie werden als Leittiere dargestellt; die sechs (Pflege-)Kinder sind klar den Elternfiguren untergeordnet. Er berichtet, dass er mit den Pflegeeltern nämlich nur Streit habe, wenn er etwas anstelle. Dann bekomme er Hausarrest oder sonst eine Strafe und wenn die Strafe vorbei sei, sei wieder alles gut.

Die Beziehung zu KindE wird von der Pflegemutter als intensiv beschrieben; eng und anstrengend. KindE lasse sich zwar ganz auf die Pflegefamilie ein, möchte aber am liebsten ein leibliches Kind der Pflegeeltern sein. KindE beneide diese um ihre Position und sehe sich in einem Konkurrenzkampf, geprägt vom Wunsch die gleiche Hautfarbe und denselben Nachnamen wie die Pflegeeltern und deren leiblichen Kinder zu haben. Ausserdem habe er schnell Verlustängste oder Angst, zu kurz zu kommen, die von den Pflegeeltern mit wiederholter Bestätigung des Selbstwertes getilgt würden.



*Er hat den gleichen Status, aber manche Situationen versteht oder deutet er falsch. Dort gibt es dann schon Probleme, dass ich mit ihm reden muss und ihm bestätigen muss, dass er gleich viel Wert ist wie alle anderen auch.*

Eine aktive Teilnahme am Familienleben sei bei KindE laut PflegemutterE ausgeprägt, teilweise von der Angst, etwas zu verpassen, angetrieben. Von eminenter Bedeutung für ihn sei sie selbst, ihr habe er klar die Mutterrolle zugeteilt; sie werde mit Stolz vorgestellt.

*Wenn ich einen Schulbesuch mache, dann klebt er bei mir (Pflegermutter) und hält meine Hand, damit alle sehen, dass er auch eine Mutter hat.*

Die Vorstellung einer gesunden Mutterrolle sei jedoch kaum existent. Von der Pflegemutter wird die entfremdete Situation von KindE mit seinen Herkunftseltern als Chance bewertet, da keine Loyalitätskonflikte stattfinden. KindE werde von seinen Eltern weder zurückgehalten noch gegen die Pflegeeltern beeinflusst, vielmehr sauge er die Erziehung der Pflegeeltern förmlich auf.

*Viele Eltern mussten zur Platzierung ja sagen, aber im Herzen sind sie nicht einverstanden. Das spüren die Kinder natürlich, denn viele (Herkunfts-)Eltern können es nicht verstecken. Und das macht es für Kinder am schwierigsten; wenn sie im Prinzip nicht hier (in der Pflegefamilie) sein dürfen.*

Die Inpflegegabe beschäftige KindE laut PflegemutterE kaum. Im Zentrum würden vielmehr entwicklungspsychologische Aufgaben und altersadäquate Sorgen und Wünsche stehen. Die Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie werde von KindE möglichst vermieden und eine Annäherung an die Herkunftskultur (in Form einer Reise ins Herkunftsland der leiblichen Mutter) auf später verschoben und nur in Begleitung der Pflegeeltern in Betracht gezogen.

Die Herkunftsfamilie wird von KindE nur auf Aufforderung hin gezeichnet. Sie bildet eine kleine, eng beieinander stehende Tiergruppe, wobei alle Tiere in etwa die gleiche Grösse aufweisen und damit wenig Differenzierung bzgl. Rollen zeigen. KindE berichtet, dass er mit allen in der Herkunftsfamilie gut auskomme, jedoch würden sich die Familienmitglieder untereinander nicht so gut verstehen und die Eltern seien getrennt. Im Gegensatz zur Ersterhebung erhalten die leiblichen Eltern eine unbedeutende Rolle, in der Ersterhebung wurden diese noch mit den Pflegeeltern auf gleiche Augenhöhe gestellt. Es wird klar, dass KindE die Wichtigkeit, die er in der Ersterhebung seiner leiblichen Mutter zuschrieb, nun an seine Pflegemutter weitergegeben hat. Selber erklärt KindE, dass seine Eltern weit weg wohnen würden. Er vermisse sie nicht, es gehe ihm ja gut in der Pflegefamilie. Mit den Wassertieren auf der Zeichnung sind jedoch Hinweise für eine, möglicherweise unbewusste, Identifikation mit seiner Herkunft, vorhanden.

PflegemutterE beobachtet vor allem Gefühle der Enttäuschung, Trauer und Resignation in Bezug auf die Herkunftsfamilie. Zu dieser besteht kaum oder nur sehr sporadischen Kontakt, da der leibliche Vater weit weg wohnt, eine neue Familie hat und wenig Interesse am Kontakt mit KindE zeigt. Seine biologische Mutter hat einen Gefängnisaufenthalt und die Ausweisung aus der Schweiz hinter sich. Von ihr erhielt er während ihres Gefängnisaufenthaltes Briefe mit dem Versprechen einer Wiedervereinigung der Familie nach ihrer Freilassung. Bei dem einzigen (unter Aufsicht des Vormundes) gestalteten Besuch in der Pflegefamilie wurden die Pflegeeltern und deren Umgebung von der leiblichen Mutter gelobt. Auf die wenigen Kontakte, besonders mit seiner Halbschwester, freue sich KindE zwar, aber sie seien für ihn sehr aufwühlend.

*Er ist dann immer sehr traurig, weint viel und ist wie am Boden zerstört. Er kann seine Gefühle zwar nicht wirklich benennen, aber das Verlassenheitsgefühl kommt jedes Mal wieder auf. Sie (die Herkunftsfamilie) gehen immer wieder und er fühlt sich im Stich gelassen. Äusserlich ist er normal, aber es braucht nur etwas Kleines, z.B. wenn ihm jemand ein Bein stellt in der Schule, dann wird er wütend.*

Obwohl KindE sich grundsätzlich an Kontakten mit der Herkunftsfamilie freue, verleugne er einen Teil seiner Herkunft sehr stark: Er verweigere das Sprechen seiner Muttersprache und habe grosse Mühe mit seiner Hautfarbe.

*Es stört ihn, dass er schwarz ist und eine andere Mutter hat. Er wäre am liebsten hier geboren und würde seine Familie am liebsten gar nicht kennen. Er hat schon gemerkt, dass er dann viel weniger Probleme hätte. Es würde für ihn jedoch nichts ändern, wenn er adoptiert wäre, ihn stört die Hautfarbe. Er hat uns auch schon gefragt, ob es Bleichmittel für die Haut gebe.*

Laut PflegemutterE kann KindE seine Geschichte im Moment noch nicht verarbeiten und akzeptieren. Er flüchte sich teilweise in eine Traumwelt, in der alles anders ist oder lebe einzig und allein im Moment.

Sich selbst stellt KindE als kontaktfreudiges, unbekümmertes und vitales Kind dar, das Freude am Genüsslichen hat. Im Vergleich zur Ersterhebung kann damit eine Veränderung festgestellt werden: KindE zeigte sich in der ersten Erhebung als sensitives und feinfühliges Kind, in der aktuellen Erhebung treten diese Eigenschaften hingegen in den Hintergrund. Vielmehr kommt eine robuste und vitale Seite zum Vorschein, die auch in der Verhaltensbeobachtung bemerkt wurde. So zeigte sich KindE sehr viel aufgeschlossener, interessierter und sicherer im Auftreten als bei der Ersterhebung. Für die Testung liess er sich zwar kaum motivieren, brachte jedoch eigene Vorschläge und Ideen ein, um Bedingungen zu schaffen, die seine Teilnahme ermöglichten. Weiter zeichnete sich KindE in der Ersterhebung stark vergrössert und liess sich somit in der Vordergrund treten, was in der aktuellen

Erhebung nicht mehr der Fall ist – hier vergisst er sich sogar zu zeichnen. Dies bemerkt KindE bei der Exploration der Zeichnung und erklärt:

*Dort (Zeichnung Ersterhebung) meinte ich noch, ich sei der Grösste.*

Grundsätzlich wäre er aber schon gerne älter, weil er dann ‚Töffli fahren und mehr Seich machen‘ könne. Damit zeigt KindE, dass er sich in die Hierarchie der Familie eingefügt hat und die eigene Wichtigkeit nicht mehr ins Zentrum stellt. Diese Veränderung ist auch in der Beziehungsform von KindE ersichtlich. Der in der Ersterhebung gezeigte Aspekt des Mittelpunkt-Kindes (Brem-Gräser, 2006) mit einer Machtthematik ist in der aktuellen Erhebung verschwunden. KindE ist nestverhafteter und in das Pflegefamiliensystem eingebettet. Das starke Verlangen nach Kontakt resp. der Wunsch nach Aufmerksamkeit wurden durch den Wunsch nach Geborgenheit abgelöst. Dies wird auch von PflegemutterE bestätigt, die beobachtet, dass sich KindE mit seiner feinfühligem Art schnell ungeliebt und alleine fühlt. In Realität sei KindE jedoch sehr beliebt, gesellig und habe viele Freunde in der Schule. Im Kontakt mit diesen zeige sich KindE möglichst lässig und stehe gerne im Zentrum der Aufmerksamkeit. Grundsätzlich würden von KindE je länger je mehr auch (unangenehme) Gefühle gezeigt. Dabei wird von PflegemutterE festgestellt, dass die Rolle des lustigen Mittelpunktkindes der empfindsamen Art bevorzugt wird.

*Wenn er weinen muss, versteckt er sich irgendwo, dass es die Anderen nicht sehen. Oder er sagt zum Beispiel oft: ‚Ich hasse umarmen‘. Es ist ihm peinlich, dass er es gern hat.*

Teilweise nutze er seine sensible Seite jedoch auch als Verteidigungsstrategie oder Abwehr, z.B. im Streit mit den Pflegegeschwistern oder einem unerwünschten Gespräch mit der Pflegemutter. In Bezug auf die in der Ersterhebung festgestellte Selbstbezogenheit kann PflegemutterE grosse Entwicklungsfortschritte feststellen.

*Im sozialen Bereich hat er sich extrem entwickelt. Er schaut immer auch auf den Kleinen, dass dieser auch in den Kindergarten kommt oder wieder nach Hause kommt. Wenn er den Znüni vergessen hat, bringt er ihn nach. Er schaut auch für Andere und nicht nur für sich.*

**Familiensystemtest & Leitfadeninterview.** Die von KindE aufgestellte Pflegefamilie umfasst die Pflegeeltern und ihre sechs (Pflege-)Kinder in einer von geringer Kohäsion und tiefer Hierarchie geprägten, d.h. unbalancierten Familienstruktur. Das Geschwistersubsystem wird als hoch hierarchisch dargestellt und strukturell über dem Elternsystem verortet. Im Gespräch hingegen wird von positiv wahrgenommenen Beziehungen zu den Pflegeeltern berichtet. Da die Aufgabe von KindE unmotiviert und hastig erfüllt wurde, sind die Ergebnisse möglicherweise undifferenziert und/oder zufällig. Diese Hypothese verstärkt sich

beim Vergleich mit der Aufstellung von PflegemutterE. Diese zeigt ein eng verbundenes Elternsubsystem in einem Familiensystem mit flachen hierarchischen Verhältnissen. Die unterschiedlich engen Bindungen zwischen den (Pflege-)Kindern werden dabei von PflegemutterE mit dem grossen Altersspektrum (7-20 J.) begründet. Darum habe Individualität in der Pflegefamilie auch einen hohen Stellenwert. Die individuelle Art der Alltagsgestaltung hat laut PflegemutterE jedoch zur Folge, dass oft Erklärungen notwendig sind, damit die Gedankengänge der Pflegeeltern verstanden werden, was jedoch keine zusätzliche Belastung darstellt, da sich die Kommunikation in der Familie ohnehin als offen, transparent und ehrlich gestaltet.

*Man erntet das, was man sät. Ich erkläre ihm: ‚Wenn du ehrlich bist, dann kommt das zurück. Wenn du lügst, kommt auch das wieder zurück.‘ Es ist wichtig, dass sie lernen und merken, dass sie am weitesten kommen und am meisten Freunde haben, wenn sie ehrlich und sich selbst sind.*

Für diese Umgangsformen spiele die Authentizität der Einzelnen eine grosse Rolle: jeder und jede dürfe – in einem gesunden Mass – sich selbst sein und werde darin respektiert. Geheimnisse haben in der Pflegefamilie wenig Platz, vielmehr wird der aktive Austausch von Informationen im familiär-öffentlichen Rahmen gefördert. Nach diesem Vorsatz leben auch die Pflegeeltern und übernehmen damit eine Vorbildfunktion für die Pflegekinder.

*Wir machen nicht die Türe zu und alle müssen gehen und dürfen nicht zuhören. Auch wenn ich mit meinem Mann streite, ist es mir egal, wenn alle zuhören. Es soll nicht so sein, dass wir die Ober-Götter sind und keine Fehler machen.*

Konflikte oder unangenehme Gefühle werden im familiären Raum auf lösungsorientierte Weise angesprochen und thematisiert. Wichtig sind dabei gewisse Kommunikationsgrundlagen, wie z.B. das Gegenüber ausreden lassen sowie Anstandsregeln: Fehlverhalten wird eingestanden, Entschuldigungen werden ausgesprochen und entsprechende Konsequenzen getragen.

*Also wir haben auch geübt miteinander, dass man auf zehn zählt oder auf den Boden stampft, damit er nicht dreinschlagen muss. Das probiert er auch umzusetzen. Es klappt nicht jedes Mal, aber er probiert. Er hat gemerkt, dass er mit Gewalt nicht weiterkommt.*

Ausserdem sollen Humor und Lockerheit in der Konfliktbewältigung nicht fehlen. Und trotz allem würden die Pflegeeltern hinter ihren Pflegekindern stehen und ihnen neue Chancen geben.

*Dann zeige ich ihm, dass ich trotzdem stolz auf ihn bin, weil er mit der Entschuldigung gemacht hat, was für mich etwas wert ist.*

Für die Herkunftsfamilie werden von KindE Figuren für die leiblichen Eltern, die drei Halbgeschwister und eine Figur für sich selbst aufgestellt. Die Beziehungsstrukturen im Herkunftsfamiliensystem werden von KindE auf allen Ebenen als unbalanciert, d.h. ohne Nähe, dargestellt. Besonders zwischen den Eltern besteht eine grosse Distanz. Ausserdem wird niemandem eine Machtposition zugeschrieben. Diese Darstellung korrespondiert auf allen Ebenen mit derjenigen von PflegemutterE, die das Herkunftsfamiliensystem mit wenig Zusammenhalt und sehr offenen Aussengrenzen (Gehring, 1998) zeigt. Aufgrund des sehr seltenen Kontaktes mit den leiblichen Eltern und den geringen Informationen über die ersten Jahre von KindE kann PflegemutterE über das Familienklima kaum Aussagen machen. Bekannt ist, dass KindE unter deprivierten Umständen aufwuchs, in denen Versprechen von Seiten der Eltern – insbesondere der Mutter – nicht eingehalten wurden. Ausserdem werden die heutigen Besuchsrechte von beiden Elternteilen kaum genutzt.

*Sie (leibliche Mutter) war ja einmal da und hat Telefonzeiten und die Möglichkeit für begleitete Besuche erhalten. Nach zwei Monaten hat sie dann das erste Mal angerufen.*

Dabei vermutet PflegemutterE aufgrund der Handlungen der Eltern, dass Dinge aus eigenem Nutzen bzw. um akute persönliche Bedürfnisse zu stillen, getan werden. Sie schätzt, dass diese Haltung auf der kollektivistischen Kultur des Herkunftslandes der Mutter basiert.

*Die Kinder werden (im Herkunftsland) von den Tanten und Grosseltern erzogen. Wenn jemand weg geht, dann ist sie halt weg und vielleicht kommt sie dann in drei Monaten wieder. Dann schaut sonst wer zum Kind.*

Die von KindE aufgestellte Wunschfamilie ist mit seiner Darstellung der Pflegefamilie identisch. Einen einzigen Unterschied bilden veränderte Machtverhältnisse; KindE schreibt den Pflegeeltern die höchste Autorität zu. Die Vorstellung von PflegemutterE über die Wunschfamilie von KindE ist eine Gruppe bestehend aus allen Personen, die KindE wichtig sind und bei denen es sich erwünscht und akzeptiert fühlt. Enge Bindungen sind zwischen allen Anwesenden und KindE vorhanden, womit das Pflegekind eine Mittelpunktposition erhält. Dabei stellt sich PflegemutterE in erwähntem Kreis als Vertrauensperson dar, die KindE bei Bedrohungsgefühlen Schutz bietet.

## **Praxisrelevanz**

**Beziehungsanalyse.** Grundsätzlich wird die Fremdplatzierung, bei Pflegekindern mit einer Beziehungsthematik, von den Fachpersonen der Fokusgruppe als Prävention gesehen. Laut ihren Erfahrungen steht die Beziehungsarbeit in der Betreuung von Pflegekindern

im Mittelpunkt. Dabei wird von ihnen festgestellt, dass die Qualität und die Beziehungsformen in der Herkunftsfamilie des Pflegekindes einen grossen Einfluss auf dessen Fähigkeit, sich auf neue Beziehungen einzulassen, haben. Kommen Pflegekinder aus verwahrlosten Umgebungen, sind oft (aber nicht immer) unsichere Bindungsmuster vorhanden. Andererseits wird auch von sicher gebundenen Kindern berichtet, die aufgrund Schicksalsschlägen (z.B. Tod, schwere Erkrankung der Eltern) fremdplatziert werden und kaum Schwierigkeiten zeigen, neue Bindungen einzugehen, wobei diese nicht weniger Trauerarbeit leisten müssen.

Neben den bisherigen Beziehungen ist gemäss den Fachpersonen auch das Alter bei der Platzierung für die spätere Beziehungskompetenz relevant. Obwohl theoretisch je jünger, je günstiger gilt, wird von den Fokusgruppe auf die pränatale Entwicklung und die übergenerationelle Perspektive hingewiesen, die diesem kausalen Zusammenhang entgegensteht.

*Man kann nicht vom Zeitpunkt der Geburt an sagen, jetzt ist das Kind ein unbeschriebenes Blatt, es bringt ja auch schon etwas mit.*

So gehen die Fachpersonen davon aus, dass die Biografien der Eltern – durch Genetik, durch (vorgeburtliche) Interaktion und durch die Wechselbeziehung ebendieser beiden Faktoren – einen Einfluss auf ihr Kind haben. Eine Fachperson führt zur Illustration das Beispiel der Säuglingsadoption auf, bei welcher im Verlauf des Lebens trotzdem Symptome einer Bindungsstörung, nicht zwingend im Sinne der medizinischen Diagnose als vielmehr bezüglich Interaktionsschwierigkeiten, auftreten können. Weiter wird auch die gegenseitige Akzeptanz der beiden Familiensysteme als erleichternder Faktor für das Eingehen von neuen Beziehungen erlebt.

Obwohl die Themen Vertrauen und Verlässlichkeit in den Beziehungen mit Pflegekindern laut einer Fachfrau Dauerbrenner sind, wird von den Fachpersonen diesbezüglich eine wellenartige Dynamik beobachtet, in welcher die Thematik phasenweise in den Vordergrund bzw. Hintergrund tritt.

*Jetzt ist gut, jetzt hat sie (das Pflegekind) es überwunden, jetzt ist alles in Ordnung. Und dann kommt wieder eine nächste Phase, wo wieder ein Teil von früher kommt.*

Als Kulminationspunkt wird die Pubertät beobachtet, in welcher die Bindung zu den Pflegeeltern oft stark geprüft wird, was bedeutsame Zäsuren zur Folge haben kann.

*Das sind schon Testphasen für die jungen Menschen, weil sie sich einfach nie sicher sind, wann sie den eigentlich den Tritt kriegen. Sie wollen wissen, wie fest sie aufdrehen müssen, bis sie vor die Türe gestellt werden.*

Aufgrund der wiederkehrenden Auseinandersetzungen kann es den Pflegeeltern auch vorkommen, als wäre die Bindung nie genügend geprüft. Hierbei weist eine Fachperson darauf hin, dass Auflehnung gegen und Abgrenzung von den Eltern eine zentrale entwicklungspsychologische Aufgabe der Pubertät darstellt. Die Erfahrung einer Fachperson zeigt, dass bei auffälligem Verhalten bei pubertierenden Pflegekindern oft schneller Alarm geschlagen wird.

*Wenn jetzt angenommen ein Kind aus einer Familie mit Drogenproblemen kommt und beim Kiffen erwischt wird, dann heisst es schnell, nur das nicht, genau vor dem wollten wir das Kind doch schützen.*

In diesem Zusammenhang kommt eine Fachperson zum Schluss, dass Pflegekindern nicht die Erwartung entgegengebracht werden kann, die besseren Kinder zu sein.

Grundsätzlich sind sich die Fachpersonen einig, dass die Bindungsthematik einen roten Faden im Leben von Pflegekindern darstellt und einen wichtigen Einfluss auf ihre Entwicklung hat.

*Ich mache die Erfahrung, dass alles ein bisschen länger geht. Und das hat auch etwas Tröstliches.*

Durch das zyklische Auftauchen von schmerzhaften Themen, geschieht die Integration in verschiedenen Phasen. Als ‚Minenfeld‘ wird die Schule beschrieben, weil diese ein Umfeld darstellt, in welchem die persönliche Exploration und das Eingehen von neuen Beziehungen im Zentrum stehen und für Pflegekinder damit ein Ort mit viel Konfliktpotenzial darstellt. Auch werden Pflegekinder und ihre Pflegeeltern im schulischen Kontext mit der Tatsache konfrontiert, nicht gesellschaftskonform zu sein. Eine Fachperson wünscht sich, dass die gesellschaftlichen Veränderungen (Tagesschule, Patchwork Familie etc.) für Pflegekinder diesbezüglich Entlastung bringen.

**Familienkulturanalyse.** In Bezug auf das Leben zwischen verschiedenen Familienkulturen wird in der Fokusgruppe von der Erfahrung berichtet, dass sich Kinder grundsätzlich sehr gut in unterschiedlichen Welten zurechtfinden können. Als Ausnahme wird dabei die Entstehung von Scham aufgeführt.

*Ich hatte einmal eine Situation, wo der Vater auf dem Zeltplatz wohnte und das Kind anfing, sich für ihn zu schämen.*

Ausserdem wird von einer Fachperson erläutert, dass die meisten Pflegekinder bereits in der Herkunftsfamilie eine Trennung erlebt haben und schon dort zwischen zwei Familien aufwachsen. Von einer Fachperson wird auch darauf hingewiesen, dass alle Kinder mit dem Kindergarten- und Schuleintritt in ein anderes Umfeld kommen und neue Werte kennen lernen.

Laut einer Fachperson gründet die Fähigkeit, unterschiedliche Perspektiven einnehmen zu können, in der Entwicklungspsychologie und ist altersabhängig. Ist die kognitive Entwicklung noch nicht fähig zu dieser Abstraktion, schlagen sich Kinder auf eine Seite oder wechseln stark zwischen den möglichen Positionen hin und her. Im Laufe der Entwicklung wird es jedoch möglich, einen neutralen Punkt aufzusuchen, an dem zwei Perspektiven, ohne Loyalitätskonflikte, gleichzeitig nebeneinander stehen können. Trotzdem wird von einer Fachperson eine Unvereinbarkeit zwischen den Wertesystemen der Herkunfts- und Pflegefamilien wahrgenommen, mit welcher Pflegekinder leben (lernen) müssen. Denn diese Kinder haben ein Leben neben den allgemeinen Normalitätsvorstellungen, wodurch die Thematik rund um den Status ‚Pflegekind‘ implizit stets im Raum steht und eine Stellungnahme von ihnen erfordert.

*Zur Frage ‚Wieso wohnst du nicht bei deiner Mutter?‘ muss sich ein Pflegekind immer wieder verhalten.*

Und auch wenn eine positive Zusammenarbeit mit den beiden Familiensystemen besteht, werden die Wertesysteme gemäss einer Fachfrau immer unterschiedlich bleiben und für das Pflegekind implizit eine Wertung hervorbringen. Als wesentliches Beispiel wird hierbei die häufig vorherrschende Ambivalenz der Pflegeeltern gegenüber den biologischen Eltern des Pflegekindes aufgeführt.

*Und wenn sie (die Pflegeeltern) nur hässig sind, weil es abgemacht ist, sie (die Herkunftseltern) kommen sie am Wochenende holen und kommen dann nicht. Dann kann die Pflegemutter noch lange sagen, dann bleibst du halt hier und es ist alles in Ordnung. Aber innerlich ist sie wütend, weil das Kind betrogen worden ist. Und das kann sie dem Kind nicht verheimlichen.*

Die Wut auf die Unzuverlässigkeit der leiblichen Eltern des zu betreuenden Pflegekindes wird von den Fachpersonen als implizite Abwertung einer Haltung verstanden, welche die Pflegekinder, auch ohne verbalen Ausdruck, wahrnehmen, weil Kinder ein gutes Gespür dafür haben, was Erwachsene voneinander denken. Und weil gerade Pflegekinder in ihrem Leben schon viel angelogen worden sind, ist laut einer Fachfrau Ehrlichkeit im Umgang mit ihnen eminent. Weiter erachten es die Fachpersonen für die Entwicklung der Pflegekinder als bedeutend, dass sich Pflegeeltern deckungsgleich verhalten, indem sie ihre Gefühle benennen und offen zugeben, weil sie damit das Pflegekind in der Wahrnehmung seiner eigenen Emotionen (und langfristig der Entwicklung seiner Beziehungskompetenzen) unterstützen und fördern können. Denn laut der Expertise der Fachpersonen ist der adäquate Ausdruck von (insbesondere negativ erlebten) Gefühlen für Pflegekinder oft schwierig, da sie diese aufgrund traumatischer Erfahrungen schlechter als andere Kinder registrieren können und in dieser Hinsicht Hilfestellungen benötigen.



*Wenn das Kind es nicht verbalisieren kann, macht das halt der Erwachsene. Man kann dem Kind Dinge wie z.B. ‚Ich könnte mir vorstellen, man könnte auch noch enttäuscht sein‘ oder ‚Wenn ich dich gewesen wäre, dann wäre ich jetzt traurig‘ sagen.*

Es wird gesagt, dass neben dem Erlernen der Emotionsregulation die vom Pflegekind wahrscheinlich bereits mehrmals (allein) erlebte Situation somit eine geteilte Erfahrung werden kann, die auch die Verbindung und das Vertrauen zu den Pflegeeltern stärkt.

Als Hauptunterschiede in den Wertesystemen der beiden Familienkulturen werden Religion und Bildung aufgeführt. So sind laut einer Fachperson sehr viele Pflegefamilien religiös, die Herkunftsfamilien im Gegensatz dazu meistens nicht. Auch beim Thema Bildung zeigen sich zwischen den Familiensystemen oft Diskrepanzen, die laut einer Fachperson vor allem für ältere Pflegekinder eine Rolle spielen.

*In den Pflegefamilien ist es zum Beispiel ganz üblich, dass man einen Lebrabschluss hat oder studiert. Und das Kind kommt aus einer Familie, wo niemand einen Lebrabschluss hatte, alle waren arbeitslos oder in der IV.*

Pflegekinder müssen laut der Fachfrau lernen, mit Diskrepanzen klarzukommen, die sich nicht ändern (werden). Eine andere Person berichtet, dass einige Pflegekinder, obwohl sie ganz lange in der Pflegefamilie gelebt haben, nochmals in die Herkunftsfamilie zurückgehen oder sich stark bemühen, die Werte aus ihrem Herkunftssystem zu leben, mit der Folge einer konflikthafter Abgrenzung zur oder Ablösungsphase von der Pflegefamilie.

**Bedarf Unterstützungsangebote.** Zwei der Pflegemütter berichten in den Leitfadeninterviews von positiven Erfahrungen mit Fachpersonen aus dem psychiatrisch-psychologischen Bereich. Dabei wird die Hilfe und Unterstützung von Fachpersonen bzgl. Schwierigkeiten mit Pflegekindern geschätzt und als ausreichend erlebt. Eine Pflegemutter äussert sich skeptisch gegenüber (psychologischen) Unterstützungsangeboten, da bisher eher enttäuschende Erfahrungen gemacht wurden.

*Gerade ein Pflegekind hat man als Psychologen nicht zu versetzen. Das darf nicht passieren und das haben wir erlebt. Das hat mit der Geschichte des Kindes zu tun; das schon mal verlassen wurde.*

Obwohl mehrjährige psychologische Therapien für Pflegekinder von dieser Pflegemutter bisher als wenig hilfreich wahrgenommen wurden, wird auch erwähnt, dass der Erfolg von therapeutischen Interventionen schlecht messbar ist.

*Aber es kann sein, dass es noch viel schlimmer rausgekommen wäre, wenn wir es nicht gemacht hätten. Vielleicht hat es auch etwas gebracht, dass kann man ja nicht sagen.*

Als zentralen Faktor für den Erfolg wird dabei die Persönlichkeit des Therapeuten/der Therapeutin wahrgenommen, die Verständnis für die (schwierige) Situation der Pflegekinder wie auch deren Pflegeeltern aufbringen können sollte. Zudem werden (psychoedukative) Informationen als hilfreich empfunden.

*Man (Pflegemutter) fühlt sich verstanden, wenn jemand siebt, wie anstrengend und schwierig sie (Pflegekind) gewesen ist. Weil man sich irgendwann fragt, spinne ich oder spinnt das Kind. Und zu erfahren, dass sie so durcheinander war und sich wehrte, das hilft.*

Auf die Frage nach Angebotslücken in der Unterstützung von Pflegekindern werden unterschiedliche Möglichkeiten aufgeführt. Eine Pflegemutter stellt sich vor, dass Fachpersonen mit einer Spezialisierung für den Pflegekinderbereich gerade im schulischen Kontext unterstützend und vermittelnd wirken könnten. Sowohl in der Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen wie auch mit der lokalen Schulpsychologie wird ein Mangel an Wissen über pflegekindspezifische Themen erlebt.

*Bei den Lehrern merke ich oft, dass es etwas bringt, wenn ich ihnen Sachen erzähle oder auch gewisse Erklärungen gebe, damit sie das Verhalten von einem Pflegekind und was dahinter steckt, besser annehmen können.*

Durch konkretes Wissen über die Lebenssituationen und den damit verbundenen Schwierigkeiten von Pflegekindern könnten einerseits eine Entlastung der Pflegeeltern und andererseits eine Begleitung der Konflikte/Probleme der Pflegekinder am Ort des Geschehens gewährleistet werden.

*Sie sollen den Konflikt zwischen den beiden Kindern vor Ort beobachten und lösen. Das kann ich nicht von zuhause aus, sonst müsste ich auf den Schulhausplatz schauen gehen.*

Weiter wird von einem Mangel an gruppentherapeutischen Angeboten für Pflegekinder berichtet. Gerade Gruppentherapien, in welchen die Kinder an ihren sozialen Fertigkeiten arbeiten, werden von zwei Pflegemüttern gewünscht, da die wenigen Angebote stets ausgebucht wären. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Gruppen sorgfältig zusammengestellt werden und in Bezug auf den Umgang mit andern Kindern, der Gruppendynamik sowie des selbstbezogenen Verhaltens ein grosser Lerngewinn der teilnehmenden Pflegekinder verzeichnet werden kann. Reine Pflegekinder-Gruppentherapien werden von den Pflegemüttern nicht gewünscht. Vielmehr werden Gruppenzusammensetzungen, die diverse familiäre Hintergründe vereinen, bevorzugt, damit Pflegekinder erfahren, dass auch andere Kinder (soziale) Schwierigkeiten haben. Eine Pflegemutter befürwortet zwar die Vernetzung von Pflegekindern, jedoch weniger im therapeutischen als vielmehr im privaten Setting. So werden Fe-

rienlager für Pflegekinder geschätzt, die den Kindern die Zugehörigkeit zu einer Gruppe von ihresgleichen ermöglichen.

*Diese Kinder sind im gleichen Boot, das bringt einfach automatisch eine andere Verbundenheit.*

Auch der private Kontakt mit anderen Pflegefamilien wird positiv bewertet, da die Pflegekinder viel Freude an diesen Treffen zeigen würden. Ausserdem wird beim Kontakt mit anderen Pflegekindern eine Identifikation untereinander beobachtet, der eine identitätsstiftende Funktion zugeschrieben wird. Doch nicht nur für die Pflegekinder, sondern auch für die Pflegeeltern wird der Kontakt mit anderen Pflegefamilien geschätzt und vermehrt gewünscht. Denn das Verständnis, das nur durch eigene ähnliche Erfahrungen weitergegeben werden kann, wird als äusserst hilfreich erlebt.

*Heute würde ich andere Pflegeeltern anstellen, um Pflegeeltern in schwierigen Situationen zu betreuen. Was wir machen, kann man gar nicht nachvollziehen, wenn man es nicht selbst macht. Wir sind z.B. einer Gruppe von Pflegeeltern angegliedert, in der wir Themen bearbeiten. Und diese Abende haben uns schon hundert Mal mehr geholfen als die Jugend- oder Familienberatung.*

Dass psychologisch-psychiatrische Betreuung oftmals den Pflegefamilien vorenthalten ist, wird von einer Pflegemutter bemängelt und ein Anrecht auf ähnliche Unterstützungsangebote für die Herkunftsfamilien bzw. die leiblichen Eltern der Pflegekinder gefordert. Eine Angebotslücke wird dabei in der psychologischen Betreuung der abgebenden Eltern und deren Beitrag zum Kindeswohl gesehen.

*Die Eltern haben mit dem Einwilligen etwas wahnsinnig Gutes gemacht. Sie denken aber, dass sie versagt haben und schlechte Eltern sind. Aber sie können ihrem Kind viel helfen, wenn sie mit dem Abgeben und Loslassen gut umgehen. Oder wenn sie der Pflegefamilie und dem Pflegeplatz gegenüber wertschätzend sind. Schlussendlich sind sie mitverantwortlich, dass das Kind nach 20 Jahren ein gutes Leben hat.*

\*\*\*

Die Fachpersonen der Fokusgruppe stellen bei der Rekrutierung von Mitarbeitenden einen Mangel an Fachwissen zum Pflegekinderbereich fest und wünschen sich, dass Hochschulen, besonders in den Ausbildungsgängen Soziale Arbeit und Sozialpädagogik, Module über pflegekindspezifische Themen anbieten. Weil Sozialarbeitende oft die Aufgabe der Beistandschaft von Pflegekindern übernehmen, wird das Schaffen von Verständnis für die Situation von Pflegekindern in der Ausbildung als voraussetzend genannt.

*Das ist auch bei uns ein Thema, dass sich Beistände häufig nicht bewusst sind, was sie mit gewissen Entscheiden auslösen können bei den Pflegefamilien und beim Pflegekind.*

Zwei der Fachpersonen berichten, dass Beistände von den Pflegeeltern oft nicht gerade geschätzt oder als Unterstützung erlebt werden. Vielmehr wird in der Praxis teilweise eine Vorwurfshaltung beobachtet.

*Den Beistand erreicht man (als Pflegefamilie) ja sowieso nie. Der kommt auch nicht am Abend oder am Wochenende arbeiten und verdient noch viel mehr.*

Als Erklärungsansatz für diese Haltung wird das Bedürfnis der Pflegeeltern nach Wertschätzung aufgeführt, womit klar wird, dass der Handlungsbedarf nicht allein im Bereich der Erreichbarkeit von Beiständen oder Lohnungerechtigkeiten anzusiedeln ist.

*Was ich manchmal wahrnehme, ist, dass die Pflegefamilie findet, sie machen ja so viel für das Kind. Das machen sie ja auch. Und dafür, finde ich, haben sie Wertschätzung verdient. Die finden sie aber manchmal nicht.*

Weitere Gründe stellen laut den Fachpersonen einerseits das geringe pflegekindspezifische Fachwissen der Beistände und andererseits die fehlende Beziehung zum Pflegekind dar.

*Beistände machen so gut wie gar nie Besuche in den Pflegefamilien. Sie kennen das Kind schon, aber eher von Gesprächen im Büro.*

Es wird jedoch auch darauf hingewiesen, dass Beistände einen anderen Fokus haben in ihrer Arbeit als andere involvierte Fachpersonen und Interessenskonflikte wahrscheinlich unvermeidbar sind. Jedoch wird festgestellt, dass Pflegeeltern nicht selten eine weitere Fachperson benötigen, die Vermittlungsarbeit leistet, indem sie die Informationen der Beistände auf den Pflegekinderbereich übersetzt und für die Pflegefamilie verständlich macht. Das hat zur Folge, dass ein Pflegekind mit sehr vielen Fachpersonen zu tun hat, was möglicherweise dem pflegekindlichen Wunsch nach Normalität entgegenspricht. Laut einer Fachperson wäre es daher wünschenswert, wenn die Beistände die Pflegefamilien mehrmals pro Jahr besuchen würden, um die Pflegekinder in ihrem alltäglichen Umfeld zu erleben und zusammen mit den Pflegeeltern realistische Bestimmungen (z.B. zu den Besuchsrechten mit der Herkunftsfamilie) zu entwickeln. Wird das Pflegeverhältnis jedoch von einer Non-Profit-Organisation wie z.B. Espoir beaufsichtigt, werden die Pflegekinder regelmässig von Fachpersonen in ihren Pflegefamilien besucht und betreut.

Von einer Fachperson der Fokusgruppe wird die, seit einem halben Jahr bestehende Regelung der Behörden, dass jedes Pflegekind eine Vertrauensperson ausserhalb der beiden Familiensysteme an seiner Seite haben soll, um eine Konstanz innerhalb seines Bezugspersonennetzes zu gewährleisten, eingebracht. In der Diskussion wird ersichtlich, dass noch Unklarheiten bezüglich einer sinnvollen Umsetzung bestehen. Laut einer Expertin ist die Im-

plementierung in der Praxis höchst unrealistisch, da eine solche Verpflichtung von Mitarbeitenden nicht erwartet und im Hinblick auf Personalfuktuation nicht realisiert werden kann. Eine andere Fachperson bringt als Idee den Aspekt der Selbstorganisation von Herkunftsfamilien ein.

*Dass man ihnen (den Herkunftsfamilien) hilft, sich selber zu organisieren, wie z.B. die Family-Group-Conference. Oder dass wir (Fachpersonen) bei Gesprächen das Kind fragen, ob es noch jemanden mitnehmen möchte.*

Dieser Ansatz wird heute laut Aussagen der Fachfrau stärker verfolgt als früher, als die Einladung für (Krisen-)Gespräche nur an die direkt betroffenen (Fachpersonen) ging. Heute sind an solchen Gesprächen auch andere Personen, die dem Kind nahestehen, willkommen. Dass aber auch solche Beziehungen konflikthaft sein können, wird von einer anderen Fachfrau erläutert.

*Ich habe ein Beispiel von einer Bezugsperson, wo es schwierig wurde. Es war eine Cousine von der verstorbenen (leiblichen) Mutter und die hat sich wirklich jahrelang um den Kontakt zum (Pflege-)Kind bemüht. Aber es gab eine riesen Konkurrenz mit der Grossmutter (des Pflegekindes) und es war schon eine Herausforderung, dass sich die beiden Frauen nicht ins Gebege kamen.*

Laut dieser Fachfrau organisieren sich die Systeme, bei denen es möglich ist, von selber und benötigen keine Unterstützung von aussen. Diese Aussage wird von einer andern Person in der Gruppe bestätigt.

*Es gibt ja Kinder, die haben so eine Fähigkeit, sich jemanden zu suchen, sei es ein Lehrer, Therapeut oder Nachbar, den sie als Bezugsperson haben.*

Grundsätzlich sehen die Fachpersonen Bedarf an Fachpersonal im Pflegekinderbereich. Laut einer Expertin könnte eine Sensibilisierung der Themen rund um ein Pflegeverhältnis durch Schulungen und Coaching von Personen, die in ganz unterschiedlichen Kontexten (Schule, Therapie etc.) mit Pflegekindern in Berührung kommen, realisiert werden.

\*\*\*

Die Aussage von den Pflegeeltern, dass es wenig gruppentherapeutische Angebote für (Pflege-)Kinder gibt, wird von den Fachpersonen bestätigt. Als Hauptproblematik wird von den Fachpersonen jedoch nicht alleine der Mangel an Angeboten geschildert, sondern vielmehr die Erreichbarkeit dieser.

*Diese gibt es halt einfach in Zürich und nicht in Baden, Uster etc. Da muss man die Kinder bringen und wieder abholen.*

In der Praxis wird beobachtet, dass Pflegeeltern oft schon viele Termine (Standortgespräche, Therapien etc.) wahrzunehmen haben und der Besuch von bestehenden Angeboten durch längere Anreisezeiten zeitintensiv werden.

Ein gut besuchtes und bei den Kindern beliebtes Angebot stellt die Biografiewerkstatt dar, die von der Pflegekinder-Aktion-Schweiz angeboten wird und von einer Fachperson der Gruppendiskussion durchgeführt wird. Dabei handelt es sich nicht um eine Gruppentherapie im engeren Sinne, sondern um einen Workshop, in dem sich Pflegekinder von 8-12 Jahren durch die Gestaltung eines Lebensbuches, mit ihrer eigenen Geschichte auseinandersetzen. Die Arbeit an der Biografie ist laut einer Fachperson auch in ihrer Organisation ein wichtiger Teil in der Begleitung von Pflegefamilien.

*Unsere Koordinatoren legen zum Teil Alben an, die sie mit diesen Kindern immer wieder durchgehen. Fotos mit Besuchen beim Vater, bei der Mutter, auch wenn diese im Gefängnis sind.*

Diese aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte wird von den Fachpersonen als hilfreich für die Verortung des Pflegekindes innerhalb seiner Familiensysteme berichtet. Denn in der Praxis wird beobachtet, dass Pflegekinder oft Mühe haben, zeitliche Geschehnisse korrekt einzuordnen. Ausserdem erhalten sie damit altersgerechte Informationen über ihre Familien und können diese laufend integrieren.

Grundsätzlich wird von der Erfahrung berichtet, dass neuere Angebote, in denen Pflegekinder eine fachlich betreute Plattform zum Austausch haben, nutzbringend sind. Dabei kann es sich um Lager oder Workshops handeln, für Jugendliche könnten es auch Internetplattformen sein.

*Im Lager finden die Pflegekinder zueinander und merken ‚ich bin ja gar nicht alleine‘. Das kann z.B. so etwas sein wie ‚Ich habe meinen Vater noch nie gesehen – ich auch nicht‘. Die Kinder sehen ihre Situationen kristallklar.*

Die Erfahrung von zwei Fachpersonen mit solchen Angeboten ist, dass sich Pflegekinder gerne untereinander austauschen und auf berührende Art und Weise über ihren Schmerz und ihre ambivalenten Gefühle sprechen.

*‚Ich habe es satt, immer mit allen über meine Probleme zu reden...ich will jetzt einfach hier sein, einfach in die Schule gehen, einfach einen Freund haben...‘.*

Für eine Fachperson hatten solche Erlebnisse mit Pflegekindern eine zentrale Erkenntnis zur Folge, nämlich dass manchmal weniger mehr sei. Denn obwohl Pflegekinder oft schwierige Geschichten mitbringen, sollte laut der Fachfrau keine Überbetreuung passieren.

\*\*\*

In der Erörterung über die von den Pflegeeltern gewünschte, psychologische Betreuung für abgebende Eltern wird von den Fachpersonen berichtet, dass die Eltern häufig kein Interesse an einer Therapie zeigen. Eine Fachperson vermutet hinter dem Wunsch der Pflegeeltern eine Vermittlungsperson, welche die abgebenden Eltern für die Nöte des Pflegekin- des sensibilisiert und eine Wertschätzung für den Pflegeplatz fördert.

*Also es gibt beides. Die Momente, wo eine (leibliche) Mutter einsieht, dass sie nicht zu ihrem Kind schauen kann und den Pflegeeltern dankt. Dann gibt es auch wieder die andere Seite, wo sie schimpft und sagt, du hast mir mein Kind weggenommen.*

Eine Fachperson berichtet von der Kenntnis über diese Spannungen in ihrem Betreuungsfeld, das bei Pflegeeltern auch zu Unzufriedenheit führen kann. Die Tatsache, dass Kostengutsprachen von den Sozialbehörden für Platzierungen für begrenzte Zeitspannen ausgestellt werden, verstärkt diese Thematik laut einer Fachperson unnötig, da Verunsicherung ausgelöst wird und die Eltern – und teilweise auch das Pflegekind – stets auf eine Rückführung hoffen, einander nicht loslassen oder sich mit der Pflegefamilie konkurrieren. Aus psychologischer Sicht ist es gemäss einer Fachperson sowohl für Eltern als auch für das Kind zentral, realistische Einschätzungen diesbezüglich zu erhalten. Von einer anderen Person wird hingegen auf die Ergebnisse von Langzeitstudien aufmerksam gemacht, die Aussagen zur Realität von Rückführungen machen.

*Wenn es einmal zu einer Platzierung von mehreren Monaten kommt, dann ist die Wahrscheinlichkeit sehr gering, dass das Kind je für länger wieder nach Hause platziert wird. Da muss man sich nichts vormachen.*

Als Ausnahmen werden klar abgegrenzte Ereignisse (z.B. ein Gefängnisaufenthalt der Mutter) aufgeführt.

\*\*\*

Das Konzept einer kinder- und jugendpsychiatrischen/-psychotherapeutischen Sprechstunde von Schmid (2013) wird von den Fachpersonen in der Fokusgruppe kontrovers diskutiert. Laut einer Person gelangt ein grosser Teil der Pflegekinder irgendwann in ihrem Leben in eine psychiatrisch/psychologische Behandlung und das Angebot einer Sprechstunde könnte einer gewissen Standardisierung – bezüglich den speziellen Umständen von Pflegekindern – Rechnung tragen. Weiter werden die Sammlung von Fachwissen über den Pflegekinderbereich (rechtliche Rahmenbedingungen etc.) und die Vernetzung von Fachpersonen (PsychotherapeutInnen für Pflegefamilien etc.) als Vorzug einer solchen Stelle aufgeführt. Als offene Frage wird hingegen die Finanzierung einer solchen Dienstleistung

aufgeführt. Die Idee, dass mit dem Angebot eine Konstanz in die ‚therapeutische Fallführung‘ von Pflegekindern eingebracht werden soll, befürworten zwei Fachpersonen.

*Wenn das Kind nicht mehr zu den verschiedenen Therapeuten muss. Heute sind sie einmal dort dabei und dann wieder nicht. Es beginnt immer wieder von Neuem.*

Eine Fachfrau kann sich durch die Zentralisierung eine Entspannung innerhalb der Hilfsysteme von Pflegekindern vorstellen, eine andere Person sieht diese Beruhigung als Gefahr.

*Ich denke, man überschätzt solche Institutionen wie ein KJPD extrem. Oft ist mein Eindruck, dass sich alle zurücklehnen, wenn sie das Kind dort wissen.*

Es wird bemängelt, dass mit der Sprechstunde auch spezialisiertes Personal hervorgebracht würde, da kantonale Institutionen wie z.B. ein KJPD auch immer Ausbildungsstätten mit häufigem Personalwechsel seien. Die Gefahr, dass unerfahrene Fachpersonen aufgrund fehlender Berufserfahrung und speziellem Fachwissen Fehldiagnosen stellen würden, ist laut den Teilnehmerinnen der Fokusgruppe hoch.

*Ein bindungsgestörtes Kind zeigt genau die gleichen Symptome wie ein ADHS Kind. Und ADHS hat man auch als noch nicht so Erfahrener schon gehört. Aber auf die Idee, dass es auch noch etwas anderes sein könnte, kommt man vielleicht gar nicht.*

Weiter wird der Aspekt der Wandelbarkeit von Symptomen von den teilnehmenden Fachpersonen als besonders zentral bewertet. Sie stellen in Frage, ob die Vergabe von Diagnosen bei Pflegekindern überhaupt der richtige Ansatz ist, weil ‚fachliche Stigmatisierungen‘ als Folge vermutet werden.

*Man (Fachperson) tut sie in eine Schublade rein und wenn der Nächste (Fachperson) kommt, sieht er eine Schublade, die schon angeschrieben ist und schaut nicht mehr unvoreingenommen. Auch diese Kinder haben das Anrecht, als unbeschriebenes Blatt durchs Leben zu gehen.*

Ausserdem nehmen die Fachpersonen an, dass diese Kinder oft mit Symptomen auf ihre Lebensumstände reagieren, mit der Folge, dass die Symptomatik bei stabileren Lebensphasen wieder abnimmt oder verschwindet. Und dass bei Pflegekindern weniger die Diagnosen, sondern die Auswirkungen der Symptome das zu behandelnde Thema sind.

*Ich habe ein bisschen meine Fragen, ob man wirklich etwas vorbeugen kann oder ob das halt nicht genau ihre Geschichte ist...alles ist im Fluss und alles ist im Wandel.*

Eine Fachperson bringt den Vorschlag ein, diese Dienstleistung nicht an einer Institution anzubinden, sondern ein sogenanntes Fachgremium zu gründen, das nur aus Fachpersonen mit viel Erfahrung bzw. Fachwissen im Pflegekinderbereich und der Bereitschaft für



eine mehrjährige Verpflichtung bestehen würde. Weiter sieht eine Fachfrau Bedarf an niedergelassenen Psychologen, die sich die pflegekindlichen Thematiken als Spezialgebiet aneignen und spezifische Psychotherapien anbieten. Eine Person stellt hingegen die ganze Diskussion rund um Unterstützungsangebote in Frage.

*Da müssten wir uns Fachleute auch überlegen, was ist zu viel des Guten.*

Diese Fachfrau plädiert dafür, dass Pflegekinder ein möglichst ‚normales‘ Leben führen dürfen, da sie die Entwicklung in Richtung ‚Pflegekinder als öffentliche Kinder‘ in Bezug auf das Kindeswohl stark hinterfragt. Ausserdem sieht diese Fachperson es als Gefahr, dass die Verantwortung schliesslich beim Pflegekind selbst landet.

*Das am Schluss der Entscheid am Rücken des Kindes haften bleibt. So quasi was willst denn du? Denn eigentlich sind es immer noch die Erwachsenen, welche Verantwortung übernehmen sollten.*

## Diskussion

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Gegenstandsbereich der Sicht- und Erlebnisweise von Pflegekindern zum Aufwachsen zwischen Familiensystemen sowie der praktischen Relevanz der angestellten Analysen. Grundlage der Untersuchung bilden folgende Fragestellungen:

- Wie erleben und bewerten Pflegekinder sowie ihre Hauptbezugsperson in der Pflegefamilie die kindliche Beziehungsgestaltung und was hat sich seit der Ersterhebung verändert?
- Wie erleben und bewerten Pflegekinder sowie ihre Hauptbezugsperson in der Pflegefamilie das Aufwachsen in bzw. zwischen unterschiedlichen Familienkulturen?
- Was können Fachkräfte zum gelingenden Aufwachsen von Pflegekindern in unterschiedlichen Familienkulturen beitragen und wo kann angesetzt werden, um Risiken zu minimieren resp. Chancen zu optimieren?

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Beziehungs- und Familienkulturanalysen sowie des Bedarfs an Unterstützungsangeboten im Pflegekinderbereich zusammengefasst und die Fragestellungen beantwortet bzw. interpretiert. Den Abschluss bilden das Fazit, die Methodenkritik und weiterführende Überlegungen.

## Zusammenfassung der Ergebnisse

**Beziehungsanalyse.** Über die Eingliederung der untersuchten Pflegekinder in die Pflegefamilie und deren erweitertes Familiensystem wird positiv berichtet. Die drei Pflege-

kinder zeigen, dass sie in der Pflegefamilie einen Platz gefunden haben und sich integriert sowie emotional geborgen fühlen: Alle schätzen und pflegen das Familienleben, zwei der Kinder schaffen sich bereits Zukunftsperspektiven in der jeweiligen Familie. Weiter fühlen sie sich der Pflegefamilie zugehörig und haben in ihr, insbesondere in der Beziehung zu den Pflegeeltern, Sicherheit und Halt gefunden. Alle erleben die Beziehung zu ebendiesen positiv. Zwei der Kinder zeigen gelegentlich zwar noch Verlustängste, die jedoch mit zusätzlicher Aufmerksamkeit der Pflegeeltern aus dem Weg geräumt werden können. Der Pflegemutter wird eine besondere Vorbildfunktion zugeschrieben, bei zwei Kindern ist diese von idealisierenden Tendenzen geprägt. Obwohl die in der Ersterhebung festgestellte Fixierung auf die Pflegeeltern etwas abgenommen hat, findet eine Nachahmung dieser nach wie vor statt.

In Bezug auf die Eltern-Kind-Beziehung hängt lediglich eines der Kinder noch sehr an seiner Herkunftsfamilie und ist gefühlsmässig nach wie vor zwischen den beiden Familien hin- und hergerissen. Es zeigt eine emotional enge Bindung an die leiblichen Eltern, die vom Wunsch nach Wiederherstellung der Herkunftsfamilie geprägt ist. Weiter sind Loyalitätskonflikte zwischen den Mutterfiguren und abwechselnd auch regressive Phasen sowie Auseinandersetzungen mit konfliktwiederholendem Charakter vorhanden. Ein Kind hingegen zeigt eine aktive Auseinandersetzung mit der leiblichen Familie: Aufgrund von Loyalitätskonflikten zwischen den beiden Mutterfiguren, der fehlenden Akzeptanz des Pflegeverhältnisses von Seiten der leiblichen Mutter und einer konfliktreichen Mutter-Tochter-Beziehung, die bei dem Kind öfters auch Angst auslöste, hat es resigniert den Kontakt mit der leiblichen Mutter abgebrochen und benennt sie nicht mehr als Mutter. Positiv erlebte Beziehungen zum Herkunftsumfeld werden jedoch aufrechterhalten. Damit hat dieses Pflegekind bereits eine klare Entscheidung getroffen, mit welchen Personen aus der Herkunftsfamilie ein Kontakt bestehen soll. Das dritte Kind hat die Möglichkeit einer solchen aktiven Entscheidung nicht, da die Herkunftsfamilie die Kontaktmöglichkeiten zu ihm kaum wahrnimmt. Obwohl es zurzeit wenig Interesse an dieser Familie zeigt, treten bei Berührungspunkten starke Trauerreaktionen auf.

Im Umgang mit (gleichaltrigen) Kindern übernehmen alle drei Pflegekinder des Öfters eine dominante Rolle ein, die von den Anderen nicht nur positiv aufgenommen wird. Obwohl sich die drei Pflegekinder selbstbewusst zeigen und gut für eigene Interessen einsetzen können, übergehen und verletzen sie dabei manchmal ihr Gegenüber. Vor allem ein Pflegekind zeigt grosse Mühe, Rücksicht auf die Wünsche anderer zu nehmen, was besonders in Gruppen eine Herausforderung darstellt. Ein anderes Kind ringt um die richtige Dosis des Geben-und-Nehmens in Freundschaften und zwei der Pflegekinder leben oft in der

Angst, zu kurz zu kommen. Die Selbstbezogenheit, die ein Kind besonders stark zeigt, ist bei einem anderen Pflegekind seit der Ersterhebung geringer geworden und an dessen Stelle ist eine rücksichtsvollere Art getreten. Grundsätzlich treten alle drei Kinder leicht in Beziehung und haben Freundschaften zu Gleichaltrigen.

**Familienkulturanalyse.** In der Repräsentation der Pflegefamilie stehen bei einem Kind die subjektiv eng erlebten Bindungen, bei einem anderen Kind die hierarchisch wahrgenommenen Strukturen auf der Familienebene im Zentrum. Das dritte Kind betont weder Kohäsion noch Hierarchie. Alle drei Kinder stellen das Geschwistersubsystem als hochhierarchisch dar, bei zwei Kindern wird dieses strukturell sogar über dem Elternsubsystem verortet und damit eine Hierarchieumkehr gezeigt. Nur eines der Kinder schreibt den Pflegeeltern klar die einflussreichste Position zu. Die drei Pflegemütter hingegen zeigen mit ihren Aufstellungen ein Familiensystem mit flachen hierarchischen Verhältnissen, in denen das Elternsubsystem zwar als eng verbundene Einheit auftritt, aber nicht deren Autorität, sondern das vertraute familiäre Klima und die engen Beziehungen untereinander akzentuiert werden. Dabei stellt die Beziehungspflege einen zentralen Aspekt des familiären Klimas dar. Die Pflegekinder werden als Individuen mit eigenen Bedürfnissen wahr- und ernstgenommen und ein authentisches Auftreten wird gefördert. Dies fließt einerseits in die Planung von Ferien, Ausflügen, Familienabenden, Geburtstagen etc. und andererseits in die Alltagsgestaltung ein. Die Kommunikation in den Pflegefamilien wird offen, transparent und ehrlich geführt. Konflikte oder unangenehme Gefühle werden, unter Berücksichtigung von Umgangsregeln, im familiären Raum angesprochen und thematisiert. Dabei zeigt sich die Konfliktbewältigung als lösungsorientiert. Insgesamt wird den Pflegekindern Respekt voneinander, Rücksichtnahme aufeinander und gegenseitiger Rückhalt vermittelt.

Die Darstellungen der Herkunftsfamilien hingegen zeigen ein Familienklima mit karger Bindungsqualität, wobei insbesondere zwischen den Elternfiguren eine gewaltige emotionale Distanz herrscht. Jedes Pflegekind präsentiert aber zu mindestens einer Person im Familiensystem eine Verbundenheit. Weiter stellen zwei der Kinder hierarchische Verhältnisse dar – ein Kind nimmt sich in einer einflussreichen, das andere Kind in einer machtlosen Position wahr – und ein Kind zeigt keine Rangordnung auf. Die Wahrnehmungen der Pflegemütter in Bezug auf die gering kohäsiven Beziehungsstrukturen in den Herkunftsfamilien, insbesondere zwischen den Eltern, korrespondieren mit den Darstellungen ihrer Pflegekinder. Alle stellen ein Familiensystem mit wenig Zusammenhalt und offenen Aussengrenzen vor. Obwohl über die familiäre Atmosphäre in den Herkunftsfamilien kaum Auskunft gegeben werden kann, treten Unbeständigkeit, Unehrllichkeit und Eigennutz als gemeinsame

Werte hervor. Die Kontakte mit ihren Kindern werden von den Eltern unregelmässig gepflegt, von Besuchsrechten bzw. Besuchszeiten wird unvollständig Gebrauch gemacht und Abmachungen/Versprechen werden des Öfteren nicht eingehalten. Dabei wird bei allen Eltern eine egoistische Haltung beobachtet, die sich in einem Fall in kontrollierendem, in zwei Fällen in ignorantem Verhalten niederschlägt. Zwei leiblichen Müttern wird eine Machtposition zugeschrieben, ansonsten werden die Herkunftsfamilien aufgrund der fehlenden erzieherischen Funktion kaum hierarchisch wahrgenommen.

Die drei aufgestellten Wunschfamilien zeigen die aktuelle Pflegefamilie, in zwei Fällen wird diese mit weiteren Personen ergänzt. So wünscht sich das erste Kind den sozialen Vater sowie Freunde, das zweite Kind die leiblichen Eltern, mit der Pflegefamilie in einem Familiensystem vereint. Eine Pflegemutter bestätigt mit ihrer Aufstellung das Anliegen eines Kindes nach einer Zusammenführung aller Elternpaare, da dieser Wunsch mehrmalig geäußert wurde. Von einer Grossfamilie mit allen für das Kind wichtigen Personen und von einer, durch den Eintritt in die Pflegefamilie eingetretenen Traumerfüllung in Bezug auf die Wunschfamilie berichten die zwei weiteren Pflegemütter.

**Bedarf Unterstützungsangebote.** In Bezug auf bestehende Unterstützungsangebote aus dem psychiatrisch-psychologischen Bereich berichten zwei Pflegemütter von positiven, eine Pflegemutter von enttäuschenden, Erfahrungen mit Fachpersonen. Dabei wird jedoch die Schwierigkeit, therapeutischen Erfolg zu messen, erwähnt. Als hilfreich werden das Verständnis für die (schwierige) Situation der Pflegekinder und deren Auswirkung auf die Pflegeeltern sowie (psychoedukative) Informationen zum Verhalten des Pflegekindes erlebt. Angebotslücken sehen die Pflegemütter in der Spezialisierung von Fachpersonen für den Pflegekinderbereich, die besonders im schulischen Kontext unterstützend und vermittelnd wirken könnten, dem Mangel an gruppentherapeutischen Angeboten für Kinder, insbesondere im Bereich von Sozialkompetenztrainings sowie dem Fehlen von psychologischer Betreuung der abgebenden Eltern. Neben der Unterstützung durch Fachpersonen wird die Vernetzung von Pflegefamilien im privaten Setting befürwortet, da die Verbundenheit mit ihresgleichen sowohl für die Pflegekinder als auch für die Pflegeeltern als grosser Nutzen erlebt wird.

Die Bedarfsklärung für den Pflegekinderbereich in der Fokusgruppe bringt den Wunsch nach Fachpersonal mit pflegekindspezifischem Fachwissen und Verständnis für die Situation von Pflegekindern hervor, da in der Praxis beobachtet wird, dass gerade Beistände von den Pflegefamilien oft nicht als unterstützend erlebt werden und sie eine Vermittlungs-

person benötigen, um Entscheide und Informationen zu verstehen. Diesem Mangel an Fachwissen könnte laut einer Fachfrau bereits mit der Schulung und Sensibilisierung auf der Hochschulstufe entgegengewirkt werden. Weiter werden einer engeren Begleitung der Pflegefamilien durch die Beistandschaft, einer verstärkten Wertschätzung der Pflegeeltern, der Schulung bzw. Coaching von Fachpersonen aus unterschiedlichen Kontexten (Schule, Therapie etc.) einen positiven Einfluss auf die Gesamtsituation zugeschrieben.

Der Mangel an gruppentherapeutischen Angeboten für Kinder wird von den Fachpersonen bestätigt, wobei die Erreichbarkeit dieser als Hauptproblem aufgeführt wird. Weiter wird berichtet, dass für Pflegekinder nicht so sehr therapeutische Angebote fehlen, sondern vielmehr fachlich betreute Plattformen wie Lager, Workshops oder auch Internetforen, welche die Vernetzung und den Austausch von Pflegekindern fördern. Solche Angebote werden von den Fachpersonen als äusserst nutzbringend für die Auseinandersetzung von Pflegekindern mit ihrer eigenen Geschichte erlebt.

Da die Erfahrung von Fachpersonen zeigt, dass die abgebenden Eltern oft keine therapeutische Unterstützung wünschen, führt die Erörterung über die, von den Pflegeeltern gewünschte, psychologische Betreuung für ebendiese vielmehr zu Erklärungsansätzen für den pflegeelterlichen Wunsch. Es entsteht die Hypothese, dass sich die Pflegeeltern eine Vermittlungsperson wünschen, die in den Herkunftsfamilien Sensibilisierungsarbeit für die speziellen Umstände einer Fremdplatzierung leistet.

Kontrovers wird das Konzept einer kinder- und jugendpsychiatrischen Spezialsprechstunde von Schmid (2013) in der Fokusgruppe diskutiert. Obwohl die Dienstleistung eine standardisierte, pflegekindspezifische Abklärung hervorbringen könnte, wird die Gefahr von Fehldiagnosen durch unerfahrene Fachpersonen als hoch bewertet. Ausserdem steht die von den Fachpersonen wahrgenommene Personalfuktuation in kinder- und jugendpsychiatrischen Institutionen dem pflegekindlichen Bedürfnis nach konstanten Beziehungen gegenüber. Weil die Fachpersonen davon ausgehen, dass die Symptome bei Pflegekindern meist reaktiver Natur sind, wird der Bedarf weniger in der psychiatrischen Abklärung als in der langfristigen (therapeutischen) Betreuung angesiedelt. Dafür benötigt es laut einer Expertin mehr niedergelassene Psychologen mit dem Spezialgebiet Pflegekind, die als konstante Bezugsperson mit Pflegekindern am Bindungsthema arbeiten. Ansonsten sehen die Fachpersonen Bedarf an einem Fachgremium mit für den Pflegekinderbereich spezialisiertem und langjährigem Personal, das u.a. für die Sammlung von Fachwissen über den Pflegekinderbereich und die Vernetzung von Fachpersonen zuständig ist.

## Beantwortung der Fragestellungen und Interpretation

Die Ergebnisse der in dieser Untersuchung weitergeführten Beziehungsanalysen zeigen vorwiegend günstige Veränderungen in der Beziehungsgestaltung der untersuchten Pflegekinder, was die Hypothese bestätigt, dass seit der Ersterhebung eine positive Entwicklung ihrer Beziehungskompetenzen verzeichnet werden kann. Dabei können verschiedene Aspekte, insbesondere aber die gelungene und förderlich wahrgenommene Pflegebeziehung, als positiv bewertet werden. Die Tatsache, dass zwei der bereits in der Ersterhebung untersuchten Pflegekinder nicht an der vorliegenden Studie teilgenommen haben, könnte jedoch darauf hinweisen, dass nur die Kinder mit einer positiven Entwicklung mitgemacht haben. Denn die Sichtweise der beiden Drop-Outs, die aufgrund von besonderen Belastungen nicht mitmachten, hätten womöglich Resultate am anderen Ende des Kontinuums geliefert.

Insgesamt weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die Pflegekinder seit der Ersterhebung offener geworden sind und sich besser in ihr soziales Umfeld einfügen können, wie die Abnahme der Fixierung auf ihre Bezugspersonen und die Zunahme des Interesses an Beziehungen mit Gleichaltrigen und (Pflege-)Geschwistern zeigt. Diese Veränderung könnte sich jedoch auch entwicklungspsychologisch erklären lassen, da die untersuchten Pflegekinder innerhalb der zwei Jahre zwischen der ersten und der aktuellen Erhebung vermutlich vermehrt Entwicklungsaufgaben im Bereich der sekundären Sozialisation zu lösen hatten. Andererseits kann die Tatsache, dass sie sich mehr auf entwicklungspsychologische Aufgaben einlassen können, an sich als Weiterentwicklung und als Hinweis für zunehmende Stabilität und Beruhigung im Bindungssystem gedeutet werden. Auf jeden Fall eröffnet ihnen diese Entwicklung neue Lernfelder, in denen sie ihre Beziehungskompetenzen und Umgangsformen in ganz unterschiedlichen und alltäglichen zwischenmenschlichen Beziehungen unter Beweis stellen können und (indirekte) Rückmeldungen zu ihrem Verhalten bekommen. Dass nicht mehr ‚nur‘ die erwachsenen Bezugspersonen, sondern auch Kinder aus dem Schul- und Geschwistersystem als Korrektiv fungieren, kann für die Pflegekinder gewinnbringend sein und die Pflegeeltern zudem entlasten.

Obwohl in den Resultaten dieser Untersuchung ersichtlich wird, dass der (in der Ersterhebung stark vorhandene) Machtanspruch und Geltungsdrang der Pflegekinder etwas gesunken ist, bleibt die Thematik des dominanten Verhaltens der Pflegekinder in Beziehungen (teilweise auch gegenüber den Pflegeeltern) erhalten. Es wird klar, dass mit anderen zu teilen und sich fürsorglich zu zeigen, besondere Bemühungen von ihnen abverlangt. Dass die eigene Wichtigkeit nicht mehr so oft im Zentrum steht und eine Rücksichtnahme auf die

Meinung und Gefühle anderer möglich ist, könnte ein Hinweis für die Abnahme der durch die Fremdplatzierung gefühlten Ungeborgenheit und Unsicherheit sein. Denn die bestimmende Tendenz in ihrem Verhalten gründet möglicherweise darin, dass Pflegekinder aufgrund der Diskontinuität in ihren Biografien weniger Vertrauen in andere als in sich selbst haben und durch ihr dominierendes Verhalten Kontrolle und damit emotionale Sicherheit im Kontakt erreichen möchten. Weiter könnten auch die Diskrepanz zwischen ihrem Alter und ihren bisherigen Lebenserfahrungen bzw. eine ungleichmässige Reife Ursprung dieses Verhaltens sein. Denn Pflegekinder haben in ihrem Herkunftsumfeld oft altersinadäquate Erlebnisse gemacht, die einen akzelerativen Einfluss auf ihre psychosoziale Entwicklung haben könnten bzw. ihnen das Gefühl, älter zu sein als Gleichaltrige, vermitteln könnten. Gerade der Umstand, dass bei allen untersuchten Pflegekindern eine psychische Erkrankung der leiblichen Mutter vorhanden ist, weist auf eine besondere Belastung – möglicherweise verbunden mit der Aufgabe der Selbstversorgung und oder der Übernahme von familiärer Verantwortung – in frühen Jahren hin. Dabei kann die Vermutung angestellt werden, dass Kinder von psychisch kranken Eltern früher als Gleichaltrige mit der (oft harten) Realität konfrontiert werden, durch Parentifizierung eine Hierarchieumkehr erleben und Strategien autonomer Art für den Umgang mit erlebten Ohnmachtsgefühlen entwickeln. Ausserdem kann davon ausgegangen werden, dass die erkrankte Bezugsperson bzw. deren Probleme viel Raum in der Familie einnehmen und die Kinder dadurch früh lernen, ihren eigenen Platz zu verteidigen. Auf dieser Grundlage könnte die pflegekindliche Tendenz der Mittelpunktposition mit der frühen Entwicklung ihrer Autonomie, die in der Pflegefamilie wiederum eine Einschränkung erfährt, und der Omnipräsenz ihrer erkrankten Bezugsperson, die im Pflegeverhältnis mit dem Bedürfnis nach Aufmerksamkeit kompensiert wird, erklärt werden. Weiter kann die Vermutung angestellt werden, dass der Wunsch nach mehr Halt mit dem Anliegen, älter zu sein, einhergeht, da damit Kontrolle und Sicherheit antizipiert wird.

Grundsätzlich kann aufgrund der Ergebnisse vermutet werden, dass die positiven Entwicklungsverläufe der untersuchten Pflegekinder in ihrer Beziehungsgestaltung bzw. ihrem Verhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen einen Zusammenhang mit der Verarbeitung ihrer Verlusterfahrung durch die Platzierung sowie der erlebten familialen Zugehörigkeit zu Herkunfts- und Pflegefamilie haben. Denn indem die untersuchten Pflegekinder gezeigt und erzählt haben, wer aus ihrer Sicht alles zur Familie bzw. zu ihrer Welt gehört, mit wem sie sich verbunden fühlen und mit wem sie in Beziehung sein möchten, wurde klar, dass die leibliche Herkunft für die individuellen Integrationsaufgaben von Pflegekindern eine zentrale Rolle spielt und eine (passive oder aktive) Auseinandersetzung mit ebendieser lang-

fristig unumgänglich ist. Die von den Pflegekindern in der Untersuchung dargestellten Repräsentanzen und Wahrnehmungen ihrer Beziehungswelt zeigen diesbezüglich unterschiedliche Stadien in der Beschäftigung mit ihren Familiensystemen. Als zentrale Thematik gehen die Loyalitätskonflikte zwischen den Mutterfiguren hervor. Hierbei kann interpretiert werden, dass die unterschiedlich angewandten Strategien (Verdrängung, Verleugnung, Idealisierung und Identifikation) zur Abwehr bzw. als Lösungsversuch dieser zeitweise unaushaltbaren Spannung dien(t)en und den, bereits in anderen Studien festgestellten (Gehres & Hildenbrand, 2008; Pierlings, 2011) Wunsch der Pflegekinder nach einem Leben im Hier und Jetzt widerspiegeln.

Damit die pflegekindliche Beziehungsgestaltung in dieser Studie jedoch nicht einmal mehr lediglich mit dem in der Literatur wiederholten Zusammenhang zum bindungstheoretischen Bezugsrahmen (Reimer, 2008) erklärt wird, erfolgt im Weiteren eine Diskussion der untersuchten sozialen Familienkulturen. Denn obwohl die in diesem Kontext getätigte Annahme nur teilweise bestätigt werden kann, liefert die Untersuchung eine neue Perspektive auf bzw. ein anderes Verständnis für die pflegekindliche Beziehungsgestaltung. Für die Bestätigung der Hypothese, dass die Fremdplatzierung von Pflegekindern als nicht-normativen Milieuwechsel im Sinne einer kulturellen Migration erlebt wird, sprechen die Darstellungen der unterschiedlich wahrgenommenen Familienklimata von Herkunfts- und Pflegefamilie in dieser Studie. Hingegen kann das vor der Untersuchung angenommene Gefühl des Fremdseins der Pflegekinder in beiden Familienkulturen nicht bestätigt werden, da die untersuchten Kinder eine starke Zugehörigkeit und identifikatorische Züge zum Pflegefamilie system zeigen.

Die nicht irrelevanten Unterschiede zwischen den Familienkulturen der Herkunfts- und Pflegefamilie, die sich besonders im Bereich der Beziehungsorientierung ansiedeln, könnten das pflegekindliche Verhalten als Stressreaktion auf den erlebten Übergang von einem Kulturkreis in den anderen erklären. Dabei können ihre Probleme im Bereich der sozialen Kompetenzen als Irritationen, basierend auf den wahrgenommenen Abweichungen zwischen der Aufnahme- und Herkunftskultur, verstanden werden, da sie durch den Übergang in ein anderes Familiensystem auch familiäre Grenzen überschreiten und in eine neue Umgebung eintreten, die nach eigenen (ihnen unbekannt) Grundlagen und Regeln impliziter oder expliziter Kommunikationsmuster funktioniert. Diese stark voneinander differierenden familiären Kommunikationsmuster bzw. Konfliktbewältigungsstrategien gehen aus den Ergebnissen dieser Studie anschaulich hervor. Während in den Herkunftsfamilien Unehrlichkeit im Austausch toleriert oder sogar vom Gegenüber erwartet wird, gelten in den Pflegefa-



milien ehrliche Umgangsformen als Tugend. Über den Grund dieser differenten Anschauung kann lediglich spekuliert werden, denn dafür liefern die Resultate wenig Hinweise. Die Tatsache, dass Pflegekinder oft aus Familien mit psychosozialen Problemen und niedrigem Funktionsniveau kommen, führt zur Überlegung, dass die Milieuunterschiede für die ungleichen Interaktionsregeln verantwortlich sein könnten. Weiter könnten diese auch auf der Überlieferung von nicht-westlichen Gesellschaftsnormen der biologischen Eltern mit der Herkunft aus einem Land mit anderen Mentalitätsgrundlagen basieren. Ebenso könnte die Gegebenheit einer psychischen Erkrankung eines leiblichen Elternteils, insbesondere im Bereich einer Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen oder einer Persönlichkeitsstörung, ausgesprochene Auswirkungen auf die elterlichen Verhaltensweisen und Kommunikationsmuster haben. Gerade die von den Pflegemüttern wahrgenommene egoistische und eigennützige Haltung der leiblichen Mütter könnte einen Nebeneffekt einer psychischen Krankheit dieser Art darstellen. Andererseits taucht in diesem Fall die Frage auf, ob die Selbstbezogenheit und mangelnde Verantwortungsübernahme Ursprung oder Folgeerscheinung der Fremdplatzierung ist, da sie auch eine Antwort der leiblichen Mütter auf den ‚Verlust‘ ihres leiblichen Kindes sein könnte.

Was auch immer die Gründe sind, geht aus den Ergebnissen hervor, dass die unterschiedlichen Kommunikationsregeln der Herkunfts- und Pflegefamilie eine besondere Belastung für Pflegekinder bedeuten, da sie sich in der Pflegefamilie in einem anderen affektiv-emotionalen Sprachraum zurechtfinden und sich in einer Umgebung mit fremden Kommunikationsprozessen einklinken müssen. Dabei kann vermutet werden, dass sie im Prozess der Orientierung und Anpassung, in welchem versucht wird, die Gewohnheiten der neuen Kultur zu übernehmen, gewohnheitsmässig auf Problemlösestrategien zurückgreifen, die sich in der Vergangenheit als effektiv erwiesen haben, sich aber im neuen Umfeld als unbrauchbar erweisen. Das aus Missverständnissen oder Fehleinschätzungen resultierende Gefühl der Inkompetenz kann in diesen Momenten von den betroffenen Pflegekindern möglicherweise nicht angenommen oder erfolgreich bewältigt werden, was den Abwehrmechanismus der Verdrängung verstärkt. Zudem werden die untersuchten Pflegekinder durch den Kulturkreiswechsel auch mit gewichtigen Unterschieden bezüglich Familienstrukturen konfrontiert. Haben sie bisher in einem System mit rigiden oder chaotisch-egalitären Hierarchiestrukturen gelebt, könnte der Wechsel in eine Umgebung mit geklärten und ausgeglichenen Generationen- und Aussengrenzen Verunsicherung in alltäglichen Situationen auslösen, da sie erst die entsprechenden Rollen im neuen Umfeld lernen müssen. In diesem Zusammenhang könnte die Rolle des Vorbilds, welche die untersuchten Pflegekinder ihren Pflegemüttern zuschrei-

ben, als eine in die neue Welt einführende Begleitperson verstanden werden, die ihnen mit den Gefühlen von Orientierungslosigkeit und Überforderung Unterstützung bieten soll.

Weiter zeigen die Studienergebnisse, dass die anfänglich fremden Umgangsformen in der Pflegefamilie vertraut und die zuerst vertraute Herkunftsumgebung, durch die ungewöhnlich frühe Ablösung, allmählich fremd wird. Dies deutet darauf hin, dass Pflegekinder einen Wechsel bezüglich ihres familiären Referenzpunktes erleben, indem sie das Wertesystem der Pflegefamilie übernehmen und sich damit von demjenigen ihrer Herkunftsfamilie entfernen. Durch diese Verschiebung könnten die auftretenden Loyalitätskonflikte erklärt werden, was mit anderen Studien einhergeht (z.B. Pierlings, 2011). Aufgrund der Daten dieser Untersuchung kann ausserdem angenommen werden, dass, solange Pflegekinder von sich eine Treue gegenüber beiden Familiensystemen erwarten, sie in ihrem Entwicklungsverlauf weiter zwischen den Werten und Verhaltensweisen der Familienkulturen oszillieren werden. Vermutlich sind sie langfristig kognitiv und emotional gefordert, die Unvereinbarkeiten zwischen den Familienkulturen zu akzeptieren und sich einen eigenen Lebensstil oder eine ‚Zwischenkultur‘ aus den positiv erlebten Elementen der beiden Grundkulturen zu entwickeln, der ein paralleles Bestehen der unterschiedlichen Wertesysteme zulässt. Erste Versuche ebendieser Integration zeigen die Darstellungen der Wunschfamilie der untersuchten Pflegekinder, in denen alle Personen von subjektiver Bedeutsamkeit in einer Grossfamilie vereint und erste Überlegungen zur Kompatibilität der verschiedenen Wertesysteme angestellt wurden. Damit zeigen die untersuchten Pflegekinder den Wunsch, sich selbst als Teil eines zusammenhängenden Ganzen zu erleben.

Auf der Grundlage der vorangehenden Erörterung erscheint es sinnvoll, die anwendungsorientierten Überlegungen bezüglich fachlichen Hilfestellungen für Pflegekinder, welche die dritte Fragestellung der Untersuchung bildet, im Bereich der emotionalen Verarbeitung des Kulturkreiswechsels anzusiedeln. Dabei zeichnen sich die Trauer um die ‚verlorene Kultur‘ durch die Trennung von der Herkunftsfamilie und die Auseinandersetzung mit der (möglicherweise bedrohlich erlebten) ‚neuen Kultur‘ der Pflegefamilie als immanente (und unvermeidbare) inhaltliche Schwerpunkte ab, um Pflegekinder darin zu unterstützen, ihre interkulturellen Erfahrungen nicht nur als Belastung, sondern auch als Bereicherung zu erleben. Wie die Ergebnisse zeigen, kommen die untersuchten Pflegekinder aus Systemen mit eher armer affektiv-emotionaler Kommunikation, was ihre mangelhafte Fähigkeit der Emotionswahrnehmung erklärt und den Bedarf an Unterstützung diesbezüglich betont. Weil die untersuchten Pflegekinder ihren Pflegemüttern eine klare Vorbildfunktion zuschreiben, fällt diesen für die Förderung der affektiven Entwicklung ihrer Pflegekinder eine gewisse Verant-

wortung zu, die sie durch den adäquaten und authentischen Ausdruck ihrer eigenen Emotionen wahrnehmen können. Mit dem Offenlegen von eigenen Gefühlen und inneren Prozessen können sie ihren Pflegekindern gleichzeitig Vorbild sein und der in der Untersuchung festgestellten Idealisierung vorbeugen. Weil sie durch diese Rolle zwangsläufig auch mit den schmerzhaften Erfahrungen der Pflegekinder konfrontiert werden, wird einerseits die Bereitschaft, sich mit der erlebten Realität ihrer Pflegekinder auseinanderzusetzen und andererseits die Fähigkeit, die in der Gegenübertragung wahrgenommenen Gefühle der Ohnmacht, Trauer etc. auszuhalten, vorausgesetzt. Denn nicht nur die Pflegekinder, sondern auch ihre Pflegeeltern müssen die Unvereinbarkeiten im pflegekindlichen Lebenslauf akzeptieren. Diesbezüglich erscheint es wichtig, dass auch für Pflegeeltern Angebote für die Reflexion der eigenen Prozesse, Haltungen und Konzepte in Bezug auf das pflegekindliche Erleben mit den ‚kulturellen‘ Diskrepanzen und damit verbundenen Ohnmachtsgefühlen bestehen, damit sie die pflegekindliche Emotionswahrnehmung/-regulation im Alltag auf positive Weise ermutigen können. Dafür erscheint die Vernetzung von Pflegeeltern zur gemeinsamen Intervision ein passendes Angebot, da in der Untersuchung die Verbundenheit zu Personen, die mit der Bewältigung von ähnlichen Prozessen beschäftigt sind, als hilfreich beschrieben wurde.

Obwohl die transparente und ehrliche Kommunikation in den Pflegefamilien wahrscheinlich an sich zur Förderung der Emotionswahrnehmung beiträgt, darf die gelungene kognitive Verortung von biografischen Daten und die Abwesenheit von Trauer nicht mit einer erfolgreichen Bewältigung bzw. gelungenen Biografiearbeit (Pierlings, 2011) verwechselt werden. In den Ergebnissen dieser Untersuchung kann eine starke Präsenz der Verbalisierung in den Pflegefamilien wahrgenommen werden, wobei vermutet werden kann, dass die Pflegeeltern ihre Pflegekinder auf der kognitiven Verarbeitungsebene gut begleiten. Aber dadurch lernen Pflegekinder zwar die Meinung der Erwachsenen kennen und übernehmen diese womöglich auch, sie kommen aber noch nicht zwingend in Kontakt mit ihren Basisgefühlen. Hierbei kann spekuliert werden, dass Pflegeeltern ihre Pflegekinder von den schmerzhaften Erfahrungen und Gefühlen ‚bewahren‘ (d.h. aktiv handeln) möchten, was den Gefühlen Wut, Rache, Trauer etc. implizit eine negative Wertung zuschreibt. In diesem Zusammenhang kann gewünscht werden, dass sich Pflegeeltern vermehrt trauen, ihren Fokus vom Sprechen-Über zum Erleben-Von zu verschieben und im Alltag den Schmerz und unangenehme Gefühle mit ihren Pflegekindern auszuhalten. Damit können sie schon durch das Zusammenleben der direkten Erfahrung mit den unbewussten Aspekten der pflegekindlichen Verarbeitung Raum und Beachtung schenken.

Weiter könnten auch gruppentherapeutische Angebote, die den Dialog von Gesprächspartnern mit Kulturkreiswechsel-Erfahrungen ins Zentrum stellen, selbstreflexive Prozesse der Pflegekinder anregen. Dabei könnten narrative Therapiemethoden (Whiting & Lee, 2003) der Integration der pflegekindlichen Erfahrungen dienen, indem Erlebtem Sinn verliehen und der Lebensgeschichte Positives abgewonnen wird. Würden durch den retrospektiven Erzählvorgang auf der einen Seite kognitive Verarbeitungsprozesse ausgelöst, könnte der Erfahrungsaustausch in der Gruppe auf der anderen Seite emotionale Erfahrungen hervorrufen, wobei die Gruppe unterstützend und stärkend wäre. Gerade für Pflegekinder in der Pubertät könnte das Gruppensetting (therapeutisch) genutzt werden und das Bewusstsein für die pflegekindliche Biografie-Vielfalt durch die Ansammlung von kulturell vielseitigen Erfahrungen gestärkt werden. Weiter könnten kognitiv-verhaltenstherapeutische Methodenelemente für die Veränderung negativer Gedanken (über sich selbst) zu Gunsten der Selbstwertsteigerung und damit der Stärkung des Selbstvertrauens genutzt werden. Um die Erfahrung von Pflegekindern mit psychisch kranken Eltern zu berücksichtigen, könnten psycho-edukative Elemente die altersgerechte Information und Erklärung von psychischen Erkrankungen sicherstellen, die auch den von Pierlings (2011) aufgeführten Sorgen über mögliche Vererbungen entgegenwirken könnten, wobei auch in diesem Zusammenhang der Erfahrungsaustausch unter Pflegekindern prioritär behandelt werden sollte. Denn aus den Ergebnissen der Fokusgruppe geht klar hervor, dass Pflegekinder zwar unterstützt, aber nicht überbetreut werden sollen. Dies macht aufgrund der Studienergebnisse, welche die Pflegekinder in bestimmenden Rollen beschreiben, Sinn. Zudem kann Entwicklung als Eigenleistung verstanden werden, warum Fachpersonen Pflegekindern lediglich Ressourcen für ihre Entwicklungsprozesse zugänglich machen sollten. Gerade bei Pflegekindern, die bereits früh mit Institutionen in Kontakt treten, sollte die autonome, von Fachpersonen unabhängige Entwicklung wie auch die pflegekindliche Selbstwirksamkeit gefördert werden. Dabei stellt die von der Fokusgruppe vorgeschlagene Ausarbeitung von zeitgemässen Angeboten für den Erfahrungsaustausch unter Pflegekindern eine gute Möglichkeit dar, Pflegekinder und ihre resilienten Anteile zu ermächtigen. Die Bereitstellung von (relativ) freiem Raum mit Wahlmöglichkeiten für die eigene Nutzung könnte den Einsatz von persönlichen Kompetenzen und der daraus resultierenden Erfahrung, in der Gruppe etwas gestalten, umsetzen oder bewirken zu können, hervorbringen und damit der verbesserten Wahrnehmung der eigenen Sozialkompetenzen dienen. Weiter könnte durch das Teilen der gemeinsamen Erfahrung des Kulturkreiswechsels und der Verbundenheit mit anderen Pflegekindern die (kulturelle) Mehrfachzugehörigkeit als Teil der eigenen Identität angenommen und der Fokus auf

Stärken in der eigenen Biografie gelegt werden. Weil von den Fachpersonen der Fokusgruppe die Erreichbarkeit von pflegekindspezifischen Angeboten ein zentrales und grundsätzliches Problem darstellt, müsste dieser Aspekt bei der Konzeptualisierung und Planung einfließen, um den Bedürfnissen der Pflegefamilien gerecht zu werden.

## **Fazit**

Durch die vorliegende Studie wird klar, dass die Beziehungserfahrungen von Pflegekindern eng mit ihrer persönlichen Entwicklung in und zwischen den unterschiedlich erlebten Familienkulturen von Herkunfts- und Pflegefamilie verbunden sind. Auf dieser Grundlage kann vermutet werden, dass Pflegekinder womöglich ein Leben lang von der (bereits in der Ersterhebung) festgestellten Vulnerabilität im Bereich der Sozialkompetenzen begleitet werden, ihr weiterer Entwicklungsverlauf jedoch von zyklisch auftretenden Krisen- bzw. Ruhephasen in Bezug auf die Auseinandersetzung mit familiären Strukturen und Beziehungen geprägt sein wird. Während dieses mehrphasigen Adaptationsprozesses an die Familienkultur der Pflegefamilie können in der (möglicherweise etwas verzögerten) Pubertät stärkere Identitätskrisen erwartet werden, da Pflegekinder den besonderen Herausforderungen gegenüberstehen, einen Umgang mit den widersprüchlichen oder unvereinbaren Diskrepanzen der unterschiedlichen familialen Wertesysteme zu finden, sich sowohl von der Herkunfts- als auch von der Pflegefamilie abzulösen und sich unter Einbezug der unterschiedlichen Familienkulturen eine eigene Identität zu schaffen.

Insgesamt rechtfertigen die Ergebnisse dieser Arbeit ein Konzept, das die Fremdplatzierung als Kulturkreiswechsel und Pflegekinder als Kinder beschreibt, die für eine befristete Dauer und teilweise mit der Intention des Zurückkehrens in einer Gastkultur weilen, ohne darin sesshaft zu werden. Wichtig für die Definition ist hierbei, dass der Umgebungswechsel nicht alleine den einmaligen Übergang in die Pflegefamilie, sondern alle Momente der auch später auftretenden (Rollen-)Konfusionen umfasst. Als theoretischer Inhalt kann festgehalten werden, dass Pflegekinder bereits in jungen und entwicklungspsychologisch relevanten Jahren kulturübergreifende Erfahrungen machen, die tiefgreifende Folgen auf intra- und interpersonelle Aspekte haben. Konkret wird die pflegekindliche Beziehungsgestaltung im neuen Umfeld immer dann in Frage gestellt, wenn sich ihr bisheriges (an den Kulturkreis des Herkunftssystems angepasstes) Sozialverhalten nicht einfach auf den neuen Kontext übertragen lässt. Hierbei kann angenommen werden, dass je grösser die Differenzen zwischen Herkunfts- und Aufnahmekultur sind, desto grösser die zu überwindenden Barrieren bzw. Schwankungen in der Sozialkompetenz sind. Dadurch entwickeln sich für

Pflegekinder kognitive und emotionale Belastungskomponenten, die ihre zwischenmenschlichen Beziehungen stark betreffen, tiefe Identitätsfragen berühren und das zuversichtliche Fungieren in divergenten Familienkulturen verlangen.

Diese Resultate sind praxisrelevant, weil dadurch klar wird, dass Bedarf bezüglich einer Konzeptentwicklung für die Vernetzung von Pflegekindern besteht, um durch Angebote wie Workshops, Lager oder fachlich betreuten Internet-Plattformen wie Chaträumen den Erfahrungsaustausch unter ‚Kulturkreiswechsel-Betroffenen‘ zu ermöglichen und die gegenseitige Unterstützung von Betroffenen zu fördern. Sinnvoll erscheint diesbezüglich ein Workshop-Konzept, bei dem die Teilnehmenden bei der Planung und Gestaltung mitbeteiligt sind und die Gruppenprozesse im Vordergrund stehen. Dabei könnte gerade der Einbezug von ehemaligen und mittlerweile erwachsenen Pflegekindern, die durch die eigene Erfahrung die Situation, die Problematiken und das Belastungspotenzial kennen, gewinnbringend für die Identitätsbildungsprozesse von jüngeren Pflegekindern sein.

Grundsätzlich kann durch die vorliegende Untersuchung Handlungsbedarf im Pflegekinderbereich, insbesondere in der Qualifizierung von Fachpersonen, festgestellt werden, weil es an Fachleuten mit pflegekindspezifischem Fachwissen mangelt. Ein besonderes Augenmerk sollte auf die schulische Umgebung gerichtet werden, da dieses Konfliktpotenzial für Pflegekinder bietet. Vor allem Lehrpersonen und Schulpsychologen müssten in diesem Zusammenhang Schulungen zur Sensibilisierung der pflegekindlichen Lebensumstände erhalten, um im schulischen Kontext unterstützend agieren zu können. Weiter werden für die Pflegefamilien gut erreichbare Angebote im Bereich von Sozialkompetenztrainings benötigt, welche die Schulung der pflegekindlichen Selbstwahrnehmung und die Erarbeitung von (alternativen) Bewältigungsstrategien ins Zentrum stellen. Die erforderliche Erreichbarkeit spricht für die Entwicklung von niederschweligen Angeboten, möglicherweise auch mit aufsuchendem Charakter, in denen Fachpersonen bei der Pflegefamilie zu Hause mit den Pflegekindern (und ihren Pflegeeltern) arbeiten, damit für die Pflegeeltern keine lange Fahrt- und Wartezeiten entstehen. Dabei könnten den Pflegeeltern bei Bedarf psycho-edukative Informationen bezüglich der pflegekindlichen Interaktionsprobleme abgegeben oder Coachings zu pädagogischen Fragen mit ihnen durchgeführt werden, obwohl bereits die Präsenz der Fachleute vor Ort supportiv für die Situation wirken könnte. Ausserdem könnte der Einbezug von Schule oder anderen regionalen psychosozialen Systemen, in denen sich das Pflegekind bewegt, sichergestellt werden. Solche milieutherapeutischen Konzepte müssten lediglich die Konstanz der Betreuungsperson gewährleisten können, damit sie für Pflegekinder nicht weitere Beziehungsabbrüche hervorbringen, sondern für das Pflegekind vielmehr eine Vertrau-

ensperson aus dem institutionellen Helfersystem bieten. Insgesamt könnten niederschwellige Angebote im Pflegekinderbereich – wenn auch weniger im klassisch therapeutischen Rahmen – (präventive) Hilfestellungen sowohl für Pflegekinder als auch ihre Pflegeeltern darstellen, die selbstreflexive Prozesse anregen.

Mit der vorliegenden Studie wird zwar klar, dass im Pflegekinderbereich Bedarf an Angeboten besteht, es wird diesbezüglich jedoch kein kohärentes Bild gezeigt. Vielmehr ist die Haltung zum Bedarf wechselhaft; einerseits werden Hilfestellungen gewünscht und andererseits wird vermittelt, dass keine Unterstützung benötigt wird. Die unklaren Haltungen, die kaum konkrete Stellungnahmen hervorbringen, werfen schlussendlich die Frage auf, ob diese Darstellung für die Situation im Pflegekinderbereich charakteristisch ist.

## **Methodenkritik**

Um den Gegenstandsbereich der pflegekindlichen Sicht- und Erlebensweise zum Aufwachsen zwischen zwei Familiensystemen zu untersuchen, erwies sich das qualitativ angewandte Design als geeignet, wobei die Kombination der unterschiedlichen Instrumente wesentlich zur ganzheitlichen Erfassung des komplexen Forschungsgegenstandes beitrug. Die projektiven Verfahren dienten der Exploration der umfangreichen Familiensysteme und ermöglichten den Pflegekindern einen altersgerechten, spielerischen Zugang zur vorliegenden Thematik. Gerade das Aufstellen der Figuren des Familiensystemtests ging bei einem Kind, das sich eher ungern mit der eigenen Biografie beschäftigt, problemlos über die Bühne bzw. wurde auf dynamische Weise umgesetzt. Ausserdem konnte den teilnehmenden Kindern mit diesen Instrumenten viel Freiraum sowie Mitbestimmungsmöglichkeit bezüglich Tempo und Inhalt gelassen werden, was eine zentrale Voraussetzung für die Forschung unter der Berücksichtigung des Kindeswohls darstellt. Die Annahme der (von den Kindern offerierten) Daten bei spontanen Abweichungen vom Forschungsablauf erwies sich als Herausforderung und bedingte eine besondere Offenheit und zusätzliche Geduld der Forscherin. Denn obwohl der Einbezug von Pflegekindern in wissenschaftlichen Studien grosses Potenzial hat, muss die Bereitschaft des Kindes, über sein Leben zu sprechen, stets vorhanden sein, damit sich die Forschung nicht für Entwicklungsrückschritte verantwortlich macht. Andererseits kann davon ausgegangen werden, dass gerade die punktuelle und verträgliche Beschäftigung einen entwicklungsförderlichen Verarbeitungsprozess von ungeklärten, verdrängten Themen auslöst und Pflegekinder durch den Einbezug in die Forschung nicht belastet werden. Insgesamt bietet der qualitative methodische Zugang ‚aus der Sicht von Pflegekindern‘ Weiterentwicklungsmöglichkeiten, wobei die Frage ungeklärt bleibt, ob nicht ge-

rade die Auswahl der ‚kindgerechten‘ Forschungsinstrumente mehr über die subjektiven Kindheits-Bilder der Forschenden aussagen, als über das Erleben der untersuchten Kinder selbst.

Die Fokusgruppe stellte ein ökonomisches und effektives Verfahren zur Erarbeitung der klinischen Relevanz dar, das gegenüber einer Reihe von Experteninterviews klare Vorteile aufwies. Besonders der Aspekt, dass die Gruppe Argumente und deren Standfestigkeit im Diskussionsprozess herausarbeitete und daher umfangreichere Argumentationsstränge als mehrere Einzelinterviews bot, wurde als besonders positiv erfahren. Herausfordernd war der Rollenkonflikt der Forscherin, die trotz der Vertrautheit mit den erhobenen Daten für die Aufgabe der möglichst unvoreingenommenen Moderation die Materie kurzzeitig verlassen sowie inhaltliche Stellungnahmen unterlassen musste.

Klar ist, dass die geringe Fallzahl die Repräsentativität und Generalisierbarkeit der Ergebnisse dieser Untersuchung beeinträchtigt. Doch obwohl diese durch das Anlegen einer stärker standardisierten und zentralisierten Laborsituation hätte ausgebaut werden können, zahlte sich der zeitliche Aufwand (Anreisewege etc.) für die Forschung im Feld aus. Die Erfahrung zeigte, dass die Beziehungsarbeit und Verhaltensbeobachtung im alltäglichen Umfeld für die Erhebung von subjektiven Daten (über eher unangenehme Gefühle und Prozesse) von Vorteil war.

## Weiterführende Überlegungen

Obwohl der Einbezug von Pflegekindern in den qualitativen Forschungsprozess in dieser Untersuchung als Herausforderung erlebt wurde, ist die Forschung *mit* und nicht nur *über* Pflegekinder in der zukünftigen Forschungslandschaft des Pflegekinderbereichs unumgänglich. Die Forschung im Pflegekinderbereich sollte sich in Zukunft vermehrt für die Entwicklungsbedingungen der Pflegekinder und das spezifische Lebensfeld Pflegefamilie im biografischen Kontext – und damit idealerweise in Form von Langzeitstudien – interessieren, um die dauerhafte Entwicklung der Beziehungsfähigkeit, Sozialkompetenzen und Identität in und zwischen den verschiedenen Familienkulturen zu untersuchen. Auch eine erweiterte Bedarfsklärung sollte in Zukunft unbedingt durch die Befragung der betroffenen Kinder selbst erfolgen, um abzuklären, ob Pflegekinder z.B. gruppentherapeutische Angebote gerne oder lediglich auf Anordnung der Erwachsenen besuchen würden. Möglicherweise erleben Pflegekinder fachliche Unterstützungsangebote auch als hindernd für ihren Versuch, möglichst ‚normal‘ zu leben. In dieser Art der Forschung muss jedoch der Schwierigkeit, sich als Forschende in die kindliche Lebenswelt und in kindliche Erklärungsmuster hineindenken zu



müssen, ohne sich die fremde Welt analog der Erwachsenenwelt zurechtzulegen, Rechnung getragen werden, indem genügend Zeit zur konsequenten Reflexion des eigenen Forschungshandelns einkalkuliert wird. Weiter ist auch die Einholung des schriftlichen Einverständnisses von Seiten der Sorgeberechtigten der Pflegekinder mit einem zeitlichen Aufwand verbunden, was wiederum zu einer schlechteren Rekrutierungsrate und Verzerrungseffekten führen könnte, da vermutlich diejenigen Sorgeberechtigten mit einer positiven Haltung gegenüber der Pflegefamilie eine Teilnahme erlauben würden. Die sehr kohärenten Aussagen der Pflegemütter und der Pflegekinder in dieser Untersuchung lassen vermuten, dass die Validierung durch die Hauptbezugsperson für weitere Studien nicht zwingend notwendig wäre, was grössere Stichproben erlauben würde.

Grundsätzlich sollte die Forschung im Pflegekinderbereich neue Zugänge suchen, die das Erschliessen eines differenzierten Verständnisses für die komplexen Prozesse erlaubt. Dafür muss der Stellenwert von Detailanalysen und Einzelfallbeschreibungen überdacht werden, damit sich Forschende vermehrt darauf einlassen und durch ausgiebige Untersuchungen neue und noch nicht aufgezeichnete Aspekte der pflegekindlichen Erlebenswelt aufzeichnen. Um trotz der aufwändigen (qualitativen) Designs aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten, müssten grössere Stichproben angestrebt werden, was die Einbindung in grosse – finanziell gut ausgestattete – Forschungsprojekte bedeuten würde. Äusserst interessant (und ökonomisch) wäre beispielsweise die Umsetzung einer Fokusgruppe mit Pflegekindern im Schulalter, die schon in der Lage sind, miteinander Themen auszuhandeln. Ein solches Design könnte auch für die teilnehmenden Pflegekinder gewinnbringend sein, indem sie die Gruppendiskussion als Austauschmöglichkeit mit Selbsthilfepotenzial erleben. Weiter wären Untersuchungen spannend, in denen die Aussagen der Pflegekinder nicht ‚nur‘ mit Aussagen der Pflegeeltern, sondern auch durch die leiblichen Eltern validiert würden, wobei sich die Rekrutierung aufgrund mangelnder Motivation, dürftiger Kooperation mit der Pflegefamilie, Scham bzw. Versagensängsten oder Abwesenheit im Leben des Pflegekindes als schwierig herausstellen könnte. Um einen Beitrag zum Verstehen der unterschiedlichen Familienkulturen, in denen Pflegekinder leben, zu leisten, könnte in einer qualitativ angelegten Studie das Verfahren der Typenbildung eingesetzt werden, um typenbasierte Fallanalysen zu ermöglichen. Weiter könnten die gesellschaftlich vorherrschenden Wertvorstellungen im Zusammenhang mit politischen und historischen Veränderungen untersucht werden, um die Familiensysteme rund um Pflegekinder unter dem Einfluss von soziokulturellen Einflüssen zu verstehen, da Ausführungen über Familiensysteme stets auch auf den sich umgebenden Wertmassstäben basieren.

## Literatur

- Arnold, C., Huwiler, K., Raulf, B., Tanner, H. & Wicki, T. (2008). *Pflegefamilien- und Heimplatzierungen*. Glarus, Chur: Rüegger.
- Arnold, J. (2010). *Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung bei Pflegekindern: Psychische Belastung, posttraumatische Symptomatik und kindliche Verhaltensauffälligkeiten* (unveröff. Dissertation). München: Ludwig-Maximilians-Universität.
- Barber, J. & Delfabbro, P. (2005). Children's adjustment to long-term foster care. *Children and Youth Services Review*, 27, 329-340. doi: 10.1016/j.childyouth.2004.10.010
- Bastiaensen, P. A. & Robbroeckx, L. M. H. (1995). *Child rearing in foster homes. The results of research on the way foster parents experience the child-rearing of their foster children and how foster children experience the relation with their biological parents and their foster parents*. Referat gehalten an der International Foster Care Conference in Bergen.
- Blandow, J. (1972). *Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie. Analyse einer sozialpädagogischen Institution*. München: Juvetta.
- Blandow, J. (2004). *Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektive des Pflegekinderwesens*. Weinheim, München: Juventa.
- Braches-Chyrek, R., Macke, K. & Wölfel, I. (2010). *Kindheit in Pflegefamilien*. Opladen, Farmington Hills: Barbara Budrich.
- Brem-Gräser, L. (2006). *Familie in Tieren. Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnungen*. München: Ernst Reinhardt.
- Brown, S., Cohon, D. & Wheeler, R. (2002). African American extended families and kinship care: How relevant ist the foster care model to kinship care. *Children and Youth Services Review*, 24 (1/2), 53-77.
- Bruskas, D. (2008). Children in Foster Care: A Vulnerable Population at Risk. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(2), 70-77.
- Chipman, R., Wells, S. J. & Johnson, M. (2002). The Meaning of Quality in Kinship Foster Care: Caregiver, Child and Worker Perspectives. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 83 (5/6), 508-520. doi: 10.1606/1044-3894.51
- Courtney, M. E., Piliavin, I., Grogan, K. & Nesmith, A. (2001). Foster youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care. *Child Welfare*, 80, 685-717.
- Danzinger, L. (1930). *Pflegemutter und Pflegekind*. Leipzig: Hintzel.
- Denuwelaere, M. & Bracke, P. (2007). Support and Conflict in Foster family and Childrens Well-Being: A Comparison Between Foster and Birth Children. *Family Relations*, 56, 67-79.

- Dührssen, A. (1958). *Heimkinder und Pflegekinder in ihrer Entwicklung*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Eileen Keller, L. (2008). Discussion: View of the foster Child. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 7, 115-120.
- Fachhochschule St. Gallen. (2014). *Projekt Unterstützungspotentiale professionell begleiteter Pflegefamiliensttings*. Zugriff am 20.04.2014 unter <http://www.fhsg.ch/fhs.nsf/de/ifsa-fhs-forschungsschwerpunkte-aktuelle-projekte-unterstuetzungspotentiale-professionell-begleiteter-pflegefamiliensttings-im-lebenslauf-von-pflegekindern>
- Faltermeier, J. (2001). *Verwirklichte Elternschaft? Fremdunterbringung, Herkunftseltern, Neue Handlungsansätze*. Münster: Votum.
- Flick, U. (2011). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung (4. Aufl.)*. Reinbek: Rowohlt.
- Gassmann, Y. (2010). *Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht*. Münster: Waxmann.
- Gassmann, Y. (2014). *Elternschaft macht verwundbar, Pflegeelternschaft auch*. Zugriff am 20.04.2014 unter <http://pflegekinder.ch/Dokumente/Tabustudie.pdf>
- Gehres, W. (2005). Jenseits von Ersatz und Ergänzung. Die Pflegefamilie als eine andere Familie. *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 3(3), 246-271.
- Gehres, W. & Hildenbrand, B. (2008). *Identitätsbildung und Lebensverläufe bei Pflegekindern*. Wiesbaden: VS.
- Gehring, T. M. (1998). *Familiensystemtest. Manual (2. Aufl.)*. Göttingen: Beltz/TEST.
- Güthoff, F. & Jordan, E. (1997). *Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen*. Münster: Votum.
- Heinzel, F. (2002). Qualitative Methoden der Kindheitsforschung. In F. Heinzel (Hrsg.), *Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive. (2. Aufl.)*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Hoyer, A. & Brousek, E. (2006). *„...und was sagen die Betroffenen dazu?“ Erfahrungen von ehemaligen Pflegekindern. Ergebnisse biografischer Interviews aus dem Forschungsprojekt: Partizipation von Pflegekindern*. Referat gehalten auf der Tagung ‚meine Meinung – (k)eine Meinung?!‘ in Graz. Zugriff am 20.04.2014 unter <http://www.quality4children.ch/media/pdf/...und%20was%20sagen%20die%20betroffenen%20dazu....pdf>
- Jespersen, A. (2011). *Belastungen und Ressourcen von Pflegeeltern. Analyse eines Pflegeeltern-Onlineforums*. Siegen: ZPE.
- Johnson, P. R., Yoken, C. & Voss, R. (1995). Family foster care placement: The child's perspective. *Child Welfare*, 14(5), 959-974.

- Jones-Harden, B. (2004). Safety and stability for foster children: a developmental perspective. *The Future of Children*, 14(1), 30-47.
- Kindler, H. & Thrum, K. (2007). Praxisnutzen von Forschung in der Pflegekinderhilfe. Umgang, Kindeswohl und die Integration von Pflegekindern in die Pflege- bzw. Herkunftsfamilie. *Jugendhilfe*, 45(1), 11-20.
- Kötter, S. (1994). *Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck Pflegeeltern – Pflegekind – Herkunftseltern*. Regensburg: S. Roderer.
- Krumer, A., Friedlmayer, S. & Braun, E. (1988). *Zwischen Aufbruch und Neubeginn. Eine Studie zur Demografie, Familiendynamik und Eingewöhnung von Pflegekindern*. Wien: Franz Deuticke.
- Kuckartz, U. (2010). *Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten (3. Aufl.)*. Wiesbaden: VS.
- Lattschar, B. & Wiemann I. (2011). *Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte. Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit (3. Aufl.)*. Weinheim, München: Juventa.
- Leslie, L. K., Gordon, J. N., Lambros, K., Premji, K., Peoples, J. & Gist, K. (2005). Addressing the developmental and mental health needs of young children in foster care. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26(2), 140-151. doi: 10.1097/00004703-200504000-00011
- Marie-Meierhofer-Institut. (2014). *Forschung. Aktuelle Projekte*. Zugriff am 20.04.2014 unter <http://www.mmi.ch/forschung/aktuelle-projekte.html>.
- Marmann, A. (2005). *Kleine Pädagogen. Eine Untersuchung über leibliche Kinder in familiären Settings öffentlicher Ersatzerziehung*. Frankfurt a. M.: IGFH.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken (5. Aufl.)*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (10. Aufl.)*. Weinheim: Beltz.
- McLaughlin, K. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A. & Nelson C. A. (2012). Attachment security as a mechanism linking foster care placement to improved mental health outcomes in previously institutionalized children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53 (1), 46-55. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02437.x
- Meili-Schneebeli, E. (2011). *Kinderzeichnungen als diagnostische Instrument. Vorlesungsskript VTE.6 Persönlichkeitsdiagnostik 2*. Zürich: ZHAW.
- Messing, J. (2005). *From the Child's Perspective: A Qualitative Analysis of Kinship Care Placements*. National Abandoned Infants Assistance Resource Center, University of California at Berkeley. Zugriff am 20.04.2014 unter [http://aia.berkeley.edu/media/pdf/kinship\\_research\\_summary.pdf](http://aia.berkeley.edu/media/pdf/kinship_research_summary.pdf)

- Moser, E. (2012). *Aspekte der pflegekindlichen Beziehungsgestaltung. Eine Studie zum Kindeswohl aus der Sicht von Pflegekindern und ihren Pflegeeltern* (unveröff. Bachelorarbeit). Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Müller-Schlotmann, R. (1998). *Integration vernachlässigter und misshandelter Kinder. Eine Handreichung für Jugendämter, Beratungsstellen und Pflegeeltern*. Regensburg: Roderer.
- Nestmann, F., Günther, J., Stiehler, S., Wehner, K. & Wehner, J. (2008). Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung von Kindern in Familie und Heimerziehung. Eine vergleichende empirische Studie. In F. Nestmann, J. Günther, S. Stiehler, K. Wehner & J. Wehner (Hrsg.), *Kindernetzwerke*. Tübingen: dgvt.
- Nowacki, K. (2007). *Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim: Bindungsrepräsentationen, psychische Befindlichkeit und Selbstbild bei jungen Erwachsenen*. Hamburg: Dr. Kovac.
- Pérez, T., Di Gallo, A., Schmeck, K. & Schmid, M. (2011). Zusammenhang zwischen interpersoneller Traumatisierung, auffälligem Bindungsverhalten und psychischer Belastung bei Pflegekindern. *Kindheit und Entwicklung*, 20 (2), 72-82.
- Pierlings, J. (2011). *Dokumentation Leuchtturm-Projekt PflegeKinderDienst*. Siegen: ZPE.
- Reimer, D. (2008). *Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen. Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang*. Siegen: ZPE.
- Rittner, B., Affronti, M., Crofford, R., Coombes, M. & Schwam-Harris, M. (2011). Understanding Responses to Foster Care: Theoretical Approaches. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21, 363-382.
- Sauer, S. (2008). *Die Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft*. Opladen, Farmington Hills: Barbara Budrich.
- Schmid, M. (2013). *Kinder- und jugendpsychiatrische/-psychotherapeutische Versorgung von psychisch belasteten und traumatisierten Pflegekindern und ihren Familien. Vorstellung des Konzeptes einer Spezialsprechstunde für Pflegefamilien und zuweisende Behörden*. Zugriff am 20.04.2014 unter <http://pflegekinder.ch/Dokumente/Pflegefamilensprechstunde.pdf>
- Schmid, M., Fegert, J. M. & Petermann, F. (2010). Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. *Kindheit und Entwicklung*, 19 (1), 47-63.
- Schofield, G. & Beek, M. (2005). Risk and Resilience in Long-Term Foster-Care. *British Journal of Social Work*, 35, 1283-1301.
- Schulz, M., Mack, B. & Renn, O. (2012). *Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft. Von der Konzeption bis zur Auswertung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schuster, M. (2000). *Psychologie der Kinderzeichnung (3. Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.

- Seidel, C. (2007). *Leitlinien zur Interpretation der Kinderzeichnung. Praxisbezogene Anwendung in Diagnostik, Beratung, Förderung und Therapie*. Lienz i. Ostt: Journal.
- Steimer, B. (2000). *Suche nach Liebe und Inszenierung von Ablehnung*. Freiburg i. Breisgau: Lambertus.
- Trautmann, T. (2010). *Interviews mit Kindern. Grundlagen, Techniken, Besonderheiten, Beispiele*. Wiesbaden: VS.
- Universität Siegen. (2014). *Forschungs- und Modellprojekte*. Zugriff am 20.04.2014 unter <https://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/forschungsprojekte.html?lang=de>
- Vig, S., Chinitz, S. & Shulman, L. (2005). Young children in foster care: Multiple vulnerabilities and complex service needs. *Infants & Young Children*, 18(2), 147-160. doi: 10.1097/00001163-200504000-00007
- Werner, E. E. (2007). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In O. Günther & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz (2. Aufl.)*. München, Basel: Ernst Reinhard.
- Whiting, J. B. & Lee, R. E. (2003). Voices from the System: A Qualitative Study of Foster Children's Stories. *Family Relations*, 52(3), 288-295.
- Wölfel, I. (2010). Zur Omnipräsenz des Jugendamtes in der Lebenswelt von Pflegekindern. In R. Braches-Chyrek, K. Macke & I. Wölfel (Hrsg.), *Kindheit in Pflegefamilien*. Opladen, Farmington Hills: Barbara Budrich.

## Anhang

Anhang A	Leitfaden Familie-in-Tieren
Anhang B	Auswertung Familie-in-Tieren
Anhang C	Einverständnis- und Verpflichtungserklärung Interview
Anhang D	Interviewleitfaden Pflegemutter
Anhang E	Leitfaden FAST Pflegekind
Anhang F	Leitfaden FAST Pflegemutter
Anhang G	Auswertung FAST
Anhang H	Kodierleitfaden Inhaltsanalyse
Anhang I	Kategorien-Matrix Inhaltsanalyse
Anhang J	Einverständnis- und Verpflichtungserklärung Fokusgruppe
Anhang K	Leitfaden Fokusgruppe
Anhang L	Auswertung Fokusgruppe

## A Leitfaden Familie-in-Tieren

### Einleitung

- Dank für erneute Bereitschaft zur Teilnahme
- Vorgehen: Zeichnen, Sprechen über Zeichnungen
- Fragen?

### Anleitung Familie-in-Tieren

*‘Du kennst doch Märchen, da werden Menschen in Tiere verwandelt und umgekehrt. Stelle dir einmal vor, Deine Familie wäre eine Tierfamilie und zeichne euch alle, natürlich auch dich selbst, als Tiere. Nummeriere bitte die Reihenfolge nach der du zeichnest und schreibe unter jedes Tier, wen es darstellen und was für ein Tier es sein soll. Es kommt nicht drauf an, dass du besonders schön zeichnest, sondern nur darauf, was du darstellen willst.’*

- Das Kind erhält ein Blatt Papier und Stifte.
- Man darf dem Kind nicht helfen und sagen, wer zur Familie gehört.
- Eine Zeitbegrenzung wird nicht gegeben.
- Nur sprechen wenn das Kind spricht.

*‘Und jetzt zeichne deine andere Familie.’*

- Egal welche Familie (Herkunftsfamilie oder Pflegefamilie) das Kind zuerst zeichnet, soll es nun die andere zeichnen.
- Falls das Kind alle zusammen zeichnet, zur Exploration übergehen.

Folgendes soll während dem Zeichnen notiert werden.

- Reihenfolge des Zeichnens der Tiere

### Exploration

- Es ist wichtig, dem Kind zu vermitteln, dass seine Perspektive gefragt ist.
- Aussagen des Kindes umformulieren (Rogers), um Suggestion zu vermeiden.
- Bewusst zwischen konkreter Ebene (Familie) oder symbolischer Ebene (Tiere) auswählen im Gespräch.
- Wenn ein Kind nicht redet, kann nach einer Warteperiode ermutigt oder nachgefragt werden. Wenn es keine Beschreibungen gibt oder nur einsilbig ist, kann dem Kind durch ein Beispiel eines nicht genutzten Tieres ein Beispiel gegeben werden. Hilfestellung und Anregungen werden vermerkt.

### Mögliche Fragen

- Was ist das für ein Tier?
- Was fällt dir zum Bär ein?
- Wie geht es dem Bär?
- Wem geht es am besten?
- Wer kommt mit wem gut aus?
- Wenn XY krank ist, von wem möchte sie dann gepflegt werden?
- Wie wird es dem Pferd später gehen? Was macht das Pferd später einmal? Was macht das Pferd wenn es gross ist?
- Lieblingstiere abfragen: Wie findest du Hunde? Magst du Hunde? Was an Hunden magst du besonders?



### **Erweiterte Exploration**

- Nun wird dem Kind die erste Zeichnung (Bachelorarbeit) gezeigt und eine Erweiterung der Exploration angeregt.

#### Mögliche Fragen

- Wie gefallen dir deine Zeichnungen? Was fällt dir auf, wenn du deine beiden Zeichnungen anschaust? Was hast du ein Gefühl dabei? Was ist ähnlich, was ist anders?
- Wie geht's dir in der Pflegefamilie? Geht es euch gut zusammen oder manchmal auch nicht so gut? Mit wem geht es gut und mit wem nicht so? Habt ihr manchmal auch Krach? Weswegen? Und was macht ihr dann, was geschieht dann? Wie hört es auf? Was hilft euch damit? Und was macht ihr zusammen, das dir gefällt?
- Wie kommst du mit deinen Eltern aus? Was findest du gut und was nicht so gut? Wie ist es für dich, wenn du z.B. am Wochenende von den Pflegeeltern weg bist?

### **Reflexion / Erinnerungsprotokoll**

- Verhaltensbeobachtung: Wie nehme ich das Kind wahr? Kann das Kind die Aufgabe erledigen?
- Prozessbeobachtung: Beschreibung und Dokumentation des explorativen Charakters. Wie nehme ich den Prozess wahr? Wie strukturiere ich den Prozess?

## B Auswertung Familie-in-Tieren

### Kind A: 12 Jahre, weiblich

---

#### Auswertung nach Brem-Gräser

##### Grafologische Analyse

- Strichcharakter: toniger Strich (druckschwach und breit)
- Schreibdruck: druckschwach
- Strichbreite: breiter Strich (Kontaktfreudigkeit), toniger Strich (gemüthafte Kontaktnahme im Vordergrund, Durchsetzung im Hintergrund)
- Strichführung: elastisch (anpassungsfähig), sicherer Strich (Selbstsicherheit), abgesetzt (kritisches Hinterfragen, Objektivität)

Aus dem tonigen, elastischen, sicheren und abgesetzten Strich wird auf ein kontaktfreudiges und selbstsicheres Kind geschlossen, das bereits kritisch hinterfragt und eine Objektivierung seiner Umgebung anstrebt. Grundsätzlich steht bei dem Kind jedoch der gemüthafte Kontakt mit der Umwelt im Zentrum.

*Im Vergleich zur Ersterhebung kann eine kognitive und emotionale Reifung festgestellt werden. So wurde das Kind in der Ersterhebung mit Unbekümmtheit beschrieben, eine Eigenschaft die von der kritischen Auseinandersetzung mit sich und der Welt abgelöst wurde. Weiter ist neu eine stärkere Flexibilität resp. Anpassungsfähigkeit zu verzeichnen.*

##### Grössenverhältnisse

Die Grössendarstellung kann nicht vollkommen als realitätsorientiert beschrieben werden (Vogel grösser als Hund), jedoch fallen keine erheblichen Vergrösserungen auf. Am grössten zeichnet sich Kind A selbst, gefolgt von den Pflegegeschwistern. Die Elternfiguren werden kleiner als die Geschwister dargestellt, was darauf hinweist, dass der Positionierung in der Familie und dem Kontakt zu Peers im Moment eine zentralere Bedeutung zugeschrieben wird.

*In der Ersterhebung wurde die Pflegemutter erheblich vergrössert dargestellt und erhielt dadurch eine bedeutsame Rolle. Die Zeichnung von sich selbst in der aktuellen Erhebung gleicht sehr stark der Pflegemutter aus der Ersterhebung und lässt die Vorbildfunktion und eine Nachahmung vermuten. Im Vergleich fällt auf, dass die Elternpaare im Leben von Kind A in der Ersterhebung grosse Diskrepanzen in der Grösse aufzeigten, wobei diese Diskrepanz in der aktuellen Erhebung nicht mehr sichtbar ist. Weiter wurde die leibliche Mutter im zweiten Bild nicht mehr gezeichnet.*

##### Reihenfolge des Zeichnens der Tiere

Der Pflegevater und die Pflegemutter werden als Hunde zuerst gezeichnet und erhalten nicht nur durch die Reihenfolge als auch in der Raumsymbolik (Linksbetonung) eine besondere Bedeutung. Weiter zeichnet Kind A den Pflegebruder, die Pflegeschwester, den zweiten Pflegebruder, sich selbst, die zweite Pflegeschwester, den Stiefvater, die Grossmutter (Pflegefamilie), den Stiefbruder und als letztes die Stiefschwester.

Es ist keine geplante Raumstruktur oder Raumplanung ersichtlich (keine Bodenlinie). Es ist weder ein vertikaler (die Tiere schweben) noch ein horizontaler Aufbau (eher Linksbetonung) vorhanden.

*Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung wird dem Pflegevater eine besondere Bedeutung zugeschrieben. Es fällt auf, dass Kind A die Pflegefamilie in der aktuellen Erhebung erweitert resp. vollständig darstellt und sich selbst natürlich einbaut.*

##### Darstellung der Familie mit gleichen oder verschiedenen Tieren

Insgesamt sind vor allem domestizierte Landtiere vorhanden: Die Erwachsenen der Pflegefamilie (Pflegetante, Pflegevater, Grossmutter) sind Hunde, ein Pflegebruder und der Stiefvater Schweine, die Pflegeschwestern sowie die Stiefschwester und ihr Sohn Vögel, ein Pfl-

gebruder einen Papagei und Kind A selbst ein Lama. Kind A gibt an, Hunde gewählt zu haben, da sie in der Pflegefamilie auch Hunde hätten, auch einen der ganz alt sei und viel Pflege brauche wie das Grosi. Den Papagei habe sie gewählt, da ihr Pflegebruder Witze mache die gar nicht so lustig seien. Für sich selbst hätte sie eigentlich eine Giraffe zeichnen wollen, aber nun sei es ein Lama geworden. Lama's kenne sie von einer Schulreise und da habe sie auch gelernt, dass Lama's nur Spucken wenn sie verärgert wären, ansonsten könne man sie streicheln und putzen. Und das Schwein habe sie ausgewählt, da der Pflegebruder unordentlich sei. *In der Ersterhebung gab es grosse Unterschiede zwischen den Lebensräumen der gewählten Tiere, was starke Abgrenzungen zwischen den Familien/Personen zeigte. In der aktuellen Erhebung sind die Lebensräume viel homogener.*

### **Gruppierung der Tierfamilie**

Die Tierfamilie ist locker über das ganze Blatt verteilt und die beiden Familien werden nicht gruppiert, vielmehr wird eine grosse Familie dargestellt. Kind A befindet sich eher am Rand dieser Gruppe, wendet sich jedoch der Familie zu und ist eingebettet zwischen den beiden Pflegebrüdern. Die Pflegeeltern werden nebeneinander gezeichnet, wie auch die drei Schwesterfiguren (Pflegeschwestern, Stiefschwester). Die räumliche Nähe zwischen den Tieren ist gleichmässig und einheitlich, was grundsätzlich positive Beziehungen vermuten lässt. Alle blicken in dieselbe Richtung (links), ausser dem Stiefvater und Pflegebruder, welche den Blick nach vorne und aus dem Bild heraus richten, wobei dies wahrscheinlich dem üblichen Zeichnen von Schweinen (Schnauze sichtbar) zugrunde liegt.

*Bereits in der Ersterhebung wurden die Herkunfts- und die Pflegefamilie auf einem Blatt und ohne rigide Abgrenzung gezeichnet. Diese Einheit tritt in der aktuellen Erhebung noch stärker hervor, wobei von einem zunehmend gelingenden Integrationsprozess ausgegangen werden kann. Weiter waren vorher noch Überschneidungen der Tiere vorhanden, die mittlerweile durch gesunde Distanzen zwischen allen Personen der Familie ersetzt wurden.*

### **Ausdruck der Tiere**

Den Tieren wurden keine besonderen Ausdrücke verliehen, die Betonung liegt eher auf der Kontur. Die Gesichter sind rudimentär gezeichnet.

*Keine Veränderung.*

### **Charakter der Tiere**

Das Lama gilt als ausdauernd und bescheiden.

Das Schwein gilt als nützlich, vergnügt und schwerfällig.

Der Papagei gilt als gelehrig und geschwätzig.

Der Vogel ist beschwingt und fidel.

Der Hund ist wachsam, treu, gelehrig, kann aber auch aufdringlich und bissig sein.

*Kind A zeichnete sich in der Ersterhebung als Delphin (intelligentes, menschenfreundliches Tier) und in der aktuellen Erhebung als Lama (ausdauernd und bescheiden). Die Pflegegeschwister nimmt sie als beschwingt, fidel, geschwätzig, nützlich, vergnügt etc. wahr, die Pflegeeltern als wachsam und treu.*

### **Beziehungsform: Geborgenheit, Kontakt, Macht**

Die Beziehungsform von Kind A ist am ehesten Kontakt, wobei keine Form besonders ausgeprägt ist.

*Der in der Ersterhebung gezeigte Aspekt der Ungeborgenheit ist in der aktuellen Erhebung nicht mehr vorhanden. Kind A ist nestverbaffeter und zeigt sich seines grossen Familiensystems zugehörig. Eine gewisse Tendenz zur Mittelpunktthematik ist vorhanden, was zeigt, dass es für Kind A sehr wichtig ist, in Kontakt mit der Umwelt zu stehen.*

## Zusätzliche Analysen nach Meili-Schneebeli & Seidel

### Gesamteindruck

Die Zeichnung wirkt einheitlich, stimmig aber auch etwas dürftig. Der bildnerische Ausdruck scheint eher unreif, da nur wenig individuelle und eher stereotype Merkmale gewählt wurden. Grundsätzlich sind die Formen und Formdetails flüchtig und undifferenziert gezeichnet. *Insgesamt sind kaum Veränderungen im bildnerischen Ausdruck zu verzeichnen.*

### Situativer Entstehungskontext / Verhaltensbeobachtung

Die Erhebung wurde bei der Pflegefamilie zuhause, im Zimmer von Kind A durchgeführt. Es gab keine unvorhergesehenen Störungen während der Durchführung. Kind A hatte bereits vor der Ankunft der Testleiterin die Zeichnung der Ersterhebung hervorgeholt und nutzte diese zur Kontaktaufnahme. Während der Erhebung war sie eher ruhig jedoch kooperativ und arbeitete zügig. Sie gab bei gestellten Fragen breitwillig, differenziert und ehrlich Auskunft zu ihrer Situation, wobei sie sich im Laufe zunehmend gesprächiger zeigte.

*Der Entstehungskontext war bei beiden Erhebungen derselbe. In der Verhaltensbeobachtung fiel die emotionale Reifung zwischen den beiden Erhebungen auf.*

### Kommentare und Geschichten des Kindes

Laut den Aussagen von Kind A komme sie mit den Pflegeeltern sehr gut aus. Manchmal hätten sie zwar unterschiedliche Meinungen (oder sie schwatze so viel und solle dann ruhig sein), aber streiten würden sie sich nie. Die Pflegemutter gehe manchmal zum Putzen bei der Grossmutter und wenn Kind A mitgehe, habe das Grosi grosse Freude. Mit der einen Pflegegeschwester würde sie nicht so gut auskommen und in den Ferien sei es schlechter. Sie würden sich gegenseitig provozieren und sich verärgern, darum sei es besser wenn sie sich nur zum Abendessen sehen würden (Schulzeit). Aber die Pflegemutter hätte ihnen auch schon Tipps gegeben, wie sie besser auskommen könnten und es sei auch schon besser als früher. Weiter wären zwei der Pflegegeschwister schon ausgezogen, würden aber weiterhin zur Pflegefamilie gehören. Die ältere Pflegeschwester sei für sie ganz wichtig, mit ihr komme sie sehr gut aus und sie sei auch traurig gewesen, als diese ausgezogen sei. Aber sie komme zu Besuch oder mache mit Kind A Ausflüge.

Der Stiefvater wohne während den Wintermonaten in Thailand, da vermisse ihn Kind A schon. Mit ihm hätte sie nie Streit, sondern käme sehr gut aus mit ihm. Sie würde sich aber mit der Tochter des Stiefvaters und deren Sohn treffen, dann müsse sie nicht bis zur Rückkehr des Stiefvaters warten um Kontakt mit der Herkunftsfamilie haben. Denn beide Familien würden ihr gleich viel bedeuten, aber es wären trotzdem einfach zwei verschiedene Familien, schon weil sie an einem andern Ort wohnen würden.

In der Pflegefamilie sei es für Kind A sehr gut, das sei für sie ihre richtige Familie was aber viele Kinder nicht verstehen würden. Sie möge es nicht, wenn diese sie tausend Sachen fragen würden, wie wo denn ihr anderes Mami sei etc. Sie merke, dass die Kinder denken, es sei sicher blöd nicht beim leiblichen Mami zu sein. Aber sie sei froh, sei sie nicht dort. Das habe sie auch ihren zwei besten Freundinnen (eine halbe Stunde lang) erklärt und die würden das nun verstehen. Und wenn andere Kinder fragen würden, sage sie einfach die leiblichen Eltern hätten keine Zeit für sie. Aber oft wisse sie nicht was sagen. Und es falle halt auf, weil Kind A eine dunkle Hautfarbe habe und die Pflegeeltern eine weisse. Viele Kinder würden dann einfach denken sie sei adoptiert, weil sie gar nicht wüssten was eine Pflegefamilie sei.

In der Schule gehe es gut, sie habe keine Schwierigkeiten und der Stoff sei einfach und manchmal langweilig. Dann helfe sie andern Kindern oder lese in einem Buch, das sie als Zusatzaufgabe erhalten habe. Aber manchmal sage die Lehrerin, sie dürfe den Kindern nicht helfen. Kind A wolle Kindergärtnerin werden.

## Exploration zur Ersterhebung

Kind A bemerkt beim Vergleich der Zeichnungen, dass sie ihre leibliche Mutter bei der Zweiterhebung nicht mehr gezeichnet hat. Dies habe einen Grund: Sie habe kürzlich den Kontakt zur leiblichen Mutter abgebrochen, da diese einfach sehr gemein zu ihr und der Pflegefamilie gewesen sei. Ausserdem habe sie sie einmal bei sich eingesperrt und nicht wieder in die Pflegefamilie gehen lassen wollen. Während der Ersterhebung sei sie noch gut ausgekommen mit ihr. Aber sie habe immer wieder sehr gemeine SMS über und an die Pflegemutter geschrieben und Kind A auch oft gefragt, ob es ihr auch gut gehe, obwohl sie doch wisse, dass es Kind A in der Pflegefamilie gut gefalle. Sie sei wahrscheinlich eifersüchtig, denn Kind A habe die Pflegeeltern schon sehr gerne und die leibliche Mutter nicht. Diese spiele keine Rolle mehr für sie, sie würde sie auch nicht vermissen. Die leibliche Mutter hätte gesagt, Kind A solle sich wieder melden, wenn sie Kontakt wünsche aber nun habe sie doch selbst wieder angefangen SMS zu schreiben. Es mache sie schon wütend und traurig, dass ihre Mutter den Kontaktabbruch nicht akzeptiere. Bei Wut gehe sie zur Pflegemutter und teile sich mit; die Trauer behalte sie eher für sich. Es erstaune sie, dass die Mutter noch nicht vor Ort aufgetaucht sei. Das habe sie früher auch schon gemacht. Da sei sie plötzlich aufgetaucht und habe Kind A verboten mit einer Freundin abzumachen oder sei ihr in die Schule gefolgt. Beide Male habe Kind A sie nicht grüssen wollen und sei weggerannt. Sie sei einfach kein richtiges Mami.

Weiter fällt ihr auf, dass sie die Pflegemutter auf der ersten Zeichnung ganz gross gemacht hat und bemerkt dazu: ‚Sie ist auch die Chefin von uns und damals ist sie mir noch ein bisschen grösser vorgekommen‘. Die Pflegemutter sei für sie ganz wichtig, da sie immer da sei, wenn die Kinder sie brauchen würden. Am besten an der Pflegemutter findet sie, dass diese gute Tipps gebe und immer für sie da sei. Sie würden manchmal auch zusammen etwas unternehmen (shoppen oder etwas trinken gehen), das gefalle ihr auch gut. Bei Problemen würde sie schon eher zur Pflegemutter als zum Pflegevater gehen, obwohl dieser dann traurig sei, wenn ihn niemand um Rat frage. So sei Kind A dann auch zu ihm mit Fragen, aber seine Tipps seien einfach nicht so gut.

Weiter sind auf der zweiten Zeichnung auch die Pflegegeschwister, diese wurden beim ersten Mal nicht gezeichnet.

## Kind C: 8 Jahre, weiblich

---

### Auswertung nach Brem-Gräser

#### Grafologische Analyse

- Strichcharakter: Weil mit einem Kugelschreiber gezeichnet wurde, kann nichts darüber gesagt werden.
- Schreibdruck: druckstark (Triebstärke, Vitalität, Durchsetzungskraft)
- Strichbreite: Weil mit einem Kugelschreiber gezeichnet wurde, kann nichts darüber gesagt werden.
- Strichführung: elastisch (anpassungsfähig), sicher (Selbstsicherheit), unabgesetzt (Unbekümmertheit)
- Flächenbehandlung: Konturierung (feste Umgrenzung der Form deutet auf das klare Hervorheben des Gegenstandes und starke Beteiligung des Verstandes hin), Schattierung (Antriebskräfte überwiegen die Verstandeskräfte)

Aus dem druckstarken, elastischen, sicheren und unabgesetzten Strich wird ein selbstsicheres, unbekümmertes, vitales und antriebsstarkes Kind geschlossen, das sich und seine Wünsche gut durchsetzen kann.

*Der Vergleich zur Ersterhebung zeigt keine Veränderungen.*

### Grössenverhältnisse

Die Grössendarstellung kann nicht vollkommen als realitätsorientiert beschrieben werden (Ente gleichgross wie Hirsch), jedoch fallen auch keine erheblichen Vergrößerungen auf. Am grössten zeichnet Kind C den Pflegevater und die leibliche Mutter, wodurch diesen beiden am ehesten eine besondere Bedeutung zukommt.

*In der Ersterhebung konnte nichts über die Grösse der Tiere ausgesagt werden und daher ist kein Vergleich möglich.*

### Reihenfolge des Zeichnens der Tiere

Kind C zeichnet sich selbst zuerst und erhält durch die Reihenfolge eine besondere Bedeutung. Weiter zeichnet Kind C ihre auch in der Pflegefamilie lebenden leiblichen Schwester, den leiblichen Sohn der Pflegeeltern, die Pflegemutter, die Pflegeschwester und den Pflegevater. In der zweiten Zeichnung (Herkunftsfamilie) zeichnet sie zuerst die leibliche Mutter, den leiblichen Vater, sich selbst und den verstorbenen Halbbruder.

Es ist keine geplante Raumstruktur oder Raumplanung ersichtlich (keine Bodenlinie). Es ist weder ein vertikaler (die Tiere schweben) noch ein horizontaler Aufbau (eher Linksbetonung) vorhanden.

*Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung zeichnet sich Kind C als Erste und zeigt dadurch, dass sie sich als zentrale und wichtige Person erlebt. Es fällt auf, dass Kind C in der Ersterhebung eine Raumstruktur gezeichnet hatte, diese in der aktuellen Erhebung nicht wiederholt hat.*

### Darstellung der Familie mit gleichen oder verschiedenen Tieren

Kind C selbst ist ein Pferd, der Pflegebruder eine Kuh und die Pflegeschwester eine Katze, womit domestizierte Tiere vorhanden sind. Die Kuh habe sie gewählt, weil sie in den Ferien eine solche Kuh mit Flecken gesehen habe und die Katze weil sie etwas herziges für die Pflegeschwester wollte. Die Pflegeeltern werden als wilde Tiere (Zebra, Nilpferd) dargestellt und die leibliche Schwester als Schmetterling. Auf der Zeichnung der Herkunftsfamilie sind sehr unterschiedliche Tiere (Hirsch, Ente, Hase, Eichhörnchen) vorhanden. Die Ente wird gewählt, da es das Lieblingstier der Mutter ist. Grundsätzlich stellen die Unterschiede in den Lebensräumen der gewählten Tiere Abgrenzungen zwischen den Personen dar.

*In der Ersterhebung hat sich Kind C dem Lebensort der Pflegeeltern-Tiere zugehörig gezeigt und sich von der Kindergeneration distanzziert. In der aktuellen Erhebung sind die Pflegeeltern wilde Tiere wodurch eine Distanz zwischen dem Lebensraum von Kind A und ebendiesem entsteht. Insgesamt wird eine viel breitere Auswahl an Lebensräumen gezeigt und die Familienbilder der Zweiterhebung wirken heterogen und uneinheitlich.*

### Gruppierung der Tierfamilie

Die Pflegefamilie wird von rechts nach links und in der oberen Hälfte des Blattes gezeichnet. Kind C befindet sich in der rechten oberen Ecke, neben der leiblichen Schwester, und wendet sich dem Rest der Tierfamilie zu. Die Pflegeeltern werden nebeneinander gezeichnet. Die räumliche Nähe zwischen den Tieren ist fast gleichmässig, was grundsätzlich positive Beziehungen vermuten lässt. Alle blicken in dieselbe Richtung (links).

Die Herkunftsfamilie wird nicht in das Bild eingebaut, sondern erst durch Aufforderung auf ein separates Blatt gemalt und von Kind C als ‚mini mini‘ Familie kommentiert wird. Die Tiere werden alle einzeln in ein Rechteck gezeichnet, was Kind C als Schachtel beschreibt, und wirken daher stark abgegrenzt voneinander. Beim Zeichnen lässt sie ausserdem in jeder ‚Schachtel‘ eine Welt entstehen (Hirsch sonnt sich auf der Wiese, Hase ist auf einem Liegestuhl etc.). *Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung zeichnete Kind C bei der Testaufforderung nur die Pflegefamilie auf ein Blatt. Dass bei der aktuellen Erhebung die Bereitschaft vorhanden war, die Herkunftsfamilie zu zeichnen, kann als Fortschritt im Integrationsprozess verzeichnet werden.*

### **Ausdruck der Tiere**

Den Tieren wurden keine besonderen Ausdrücke verliehen, die Betonung liegt eher auf der Kontur. Die Gesichter sind rudimentär gezeichnet.

*Keine Veränderung.*

### **Charakter der Tiere**

Das Pferd ist edel, treu, stark, schnell, kann aber auch misstrauisch und empfindlich sein.

Der Schmetterling ist lieblich, zart und flatterhaft.

Die Kuh ist gutmütig, geruhsam und nützlich.

Das Zebra ist ein gewandtes, seltenes und geselliges Tier.

Das Nilpferd ist stark, kräftig und gutmütig.

Die Katze ist verspielt, lustig und anhänglich.

Der Hirsch ist ein stolzes, edles und draufgängerisches Tier.

Die Ente ist fürsorglich, gutmütig, nützlich, kann aber auch streitsüchtig sein.

Das Eichhörnchen ist zutraulich und flink.

Der Hase ist anmutig, vorsichtig und hastig.

*Kind C zeichnete sich in beiden Erhebungen als Pferd und zeigt damit den Wunsch (oder das Selbstbild) edel, treu, stark und schnell zu sein. Laut eigenen Aussagen ist das Pony ihr Lieblingstier und daher wurde es für das Selbstbild gewählt.*

### **Beziehungsform: Geborgenheit, Kontakt, Macht**

Es handelt sich um ein Machtbild, weil sich Kind C als erstes und an oberster Stelle zeichnet („dominierendes Kind“) sowie ein stolzes und mächtiges Tier für sich wählt.

*Die Beziehungsform von Kind C ist in beiden Erhebungen von einem Machtanspruch und Geltungsdrang geprägt, was zeigt, dass sie sich öfters aufgefordert sieht, ihren Platz zu verteidigen.*

### **Zusätzliche Analysen nach Meili-Schneebeli & Seidel**

#### **Gesamteindruck**

Die Zeichnung wirkt flüchtig und chaotisch, da Kind C um die Tiere herum unklare Zeichen und Muster gemacht hat. Der bildnerische Ausdruck ist altersentsprechend und die Tiere zeigen einige individuelle Merkmale.

*Die Zeichnungen der aktuellen Erhebung sind von viel differenzierter Natur, wobei diese auch nicht mit der Schablonisierung verglichen werden können.*

#### **Situativer Entstehungskontext / Verhaltensbeobachtung**

Die Erhebung wurde im Wohnzimmer der Pflegefamilie durchgeführt. Es gab keine unvorhergesehenen Störungen während der Durchführung. Kind C zeigte sich zuerst ruhig und fokussiert, wurde jedoch zunehmend unkonzentrierter. Während dem Zeichnen kommentierte sie die Tiere oder was sie gerade zeichnete, dachte laut nach oder erzählte etwas aus der Schule. Sie zeichnete sorgfältig und detailreich. Ausserdem lobte sie sich selbst wenn sie mit dem Ergebnis eines Tieres zufrieden war. Bei Fragen der Testleiterin zeigte sich Kind C eher unkooperativ und ungeduldig. Kind C wirkte leicht ablenkbar und wenig bereit über die Familien zu sprechen. Sie übernahm die Kontrolle, indem sie mit der Testleiterin die Anzahl Fragen aushandelte, die noch gestellt werden dürfen oder selbst Fragen stellte und entschied über welche Tiere gesprochen wurden.

*Der Entstehungskontext war bei beiden Erhebungen derselbe. In der Verhaltensbeobachtung fiel auf, dass der Kontakt in beiden Erhebungen stark von Kind C geführt und kontrolliert wurde. Insgesamt wurde sie aber etwas ruhiger als in der Ersterhebung wahrgenommen, jedoch nach wie vor kontrollierend.*

## Kommentare und Geschichten des Kindes

Kind C beschreibt, dass es dem Hase auf dem Bild der Herkunftsfamilie am besten gehe und spricht damit von sich selbst. Die leiblichen Eltern würden sich jedoch schlecht verstehen, sie hätten sich auch scheiden lassen. Und ihnen würde es auch nicht so gut gehen. In der Pflegefamilie gehe es gut und Streit hätten sie kaum. Wenn sie sich mal streiten würden, dann würden sie einander zuhören. Dass sie manchmal in Kino oder Baden gehen, gefalle Kind C gut.

## Exploration zur Ersterhebung

Das Gespräch zur Exploration der beiden Zeichnungen kommt nicht in Gang, Kind C ist nur bereit über die Eigenschaften der Tiere zu sprechen und will danach aufhören.

*Der grösste Unterschied zur Ersterhebung ist die Tatsache, das erstmal Personen aus der Herkunftsfamilie gezeichnet wurden, wenn auch auf einem eigenen Blatt und nur auf Aufforderung. Somit kann davon ausgegangen werden, dass es Kind C zwar immer noch schwer fällt, über die Herkunftsfamilie zu sprechen, diese Widerstände aber nicht mehr ganz unterdrückt werden, sondern eine Auseinandersetzung statt findet.*

## Kind E: 11 Jahre, männlich

---

### Auswertung nach Brem-Gräser

#### Grafologische Analyse

- Strichcharakter: fester Strich (druckstark und breit)
- Schreibdruck: druckstark
- Strichbreite: breiter Strich (Kontaktfreudigkeit), fester Strich (vitale Durchsetzungskraft, Genussfreude)
- Strichführung: elastisch (anpassungsfähig), sicherer Strich (Selbstsicherheit), abgesetzt (Unbekümmertheit)

Aus dem festen, elastischen, sicheren und abgesetzten Strich wird auf ein kontaktfreudiges, unbekümmertes, vitales und selbstsicheres Kind geschlossen, das Freude am Genüsslichen hat.

*Im Vergleich zur Ersterhebung kann eine Veränderung festgestellt werden: Kind E zeigte sich in der Ersterhebung als sensitives und feinfühliges Kind, in der aktuellen Erhebung werden diese Eigenschaften hingegen kaum mehr gezeigt. Vielmehr kommt eine robuste und vitale Seite hervor.*

#### Grössenverhältnisse

Die Grössendarstellungen sind nicht realitätsorientiert. Am grössten werden die Pflegemutter und der Pflegevater gemalt, die sechs (Pflege-)Kinder mit klarem Abstand kleiner. Auf der Zeichnung der Herkunftsfamilie sind alle Tiere etwa gleichgross, obwohl diese in Wirklichkeit grosse Unterschiede aufweisen würden (Pferd, Seeigel).

*In der Ersterhebung zeichnete sich Kind E stark vergrössert und liess sich somit in der Vordergrund treten. Dies ist in der aktuellen Erhebung nicht mehr der Fall, da er sich gleich gross wie seine Pflegegeschwister zeichnet und sich dadurch in die Hierarchie der Familie einfügt resp. die eigene Wichtigkeit oder Überlegenheit nicht mehr ins Zentrum stellt. Die Pflegeeltern erhalten nun eine besondere Bedeutung und werden als Leittiere verstanden. Die Herkunftsfamilie insbesondere die leiblichen Eltern sind im Gegensatz unbedeutend klein, was auch eine Differenzierung darstellt, da Kind E diesen in der Ersterhebung noch die gleiche Grösse wie die Pflegeeltern zuteilte.*

#### Reihenfolge des Zeichnens der Tiere

Die Pflegemutter wird als Wolf zuerst gezeichnet, der Pflegevater (Panda) als Zweites. Diese Elternfiguren erhalten durch die Reihenfolge eine besondere Bedeutung. Weiter zeichnet Kind



E die drei Pflegebrüder, die Pflegeschwester, den erwachsenen Pflegebruder und auf Hinweis der Testleiterin sich selbst.

Auf der Zeichnung der Herkunftsfamilie zeichnet Kind E die leibliche Mutter, die Halbschwester, den leiblichen Vater und seinen Halbbruder.

Es ist keine geplante Raumstruktur oder Raumplanung ersichtlich (keine Bodenlinie). Es ist weder ein vertikaler (die Tiere schweben) noch ein horizontaler Aufbau vorhanden.

*In der Ersterhebung wird der leiblichen Mutter, in der Zweiterhebung der Pflegemutter eine besondere Rolle zugeschrieben. Es fällt auf, dass Kind E die Pflegefamilie in der aktuellen Erhebung erweitert resp. vollständig darstellt, sich selbst jedoch vergisst.*

### **Darstellung der Familie mit gleichen oder verschiedenen Tieren**

Die Pflegefamilie besteht aus wilden und domestizierten Landtieren: Wolf (Pfleagemutter), Panda (Pflegevater), Tiger/Nashorn/Schwein/Hund/Igel (Pflegegeschwister). Kind E zeichnet sich als einziger als Wassertier (Seeigel) und zeigt dadurch einen anderen Lebensraum. Auf der Zeichnung der Herkunftsfamilie hingegen sind auch Wassertiere (Seeigel, Fisch) vorhanden, wobei eine Identifikation mit dem leiblichen Vater und der Halbschwester vorhanden sein könnte.

*Sowohl in der Erst- als auch in der Zweiterhebung stellt sich Kind E als Tier dar, das in einer ganz andern Umgebung lebt als die Pflegeeltern, was eine subjektiv gefühlte Distanz darstellen könnte. Die Pflegeeltern sind in beiden Erhebungen wilde (und somit vielleicht unbekannte) Tiere. Weiter ist in beiden Erhebungen eine Ähnlichkeit mit den leiblichen Eltern vorhanden, erst mit der Mutter und aktuell mit dem Vater.*

### **Gruppierung der Tierfamilie**

Die Pflegefamilie ist locker über das ganze Blatt verteilt und die räumliche Nähe zwischen den Tieren ist gleichmässig, was grundsätzlich positive Beziehungen vermuten lässt. Kind E befindet sich eher am Rand der Pflegefamilie, jedoch nahe den Pflegeeltern. Alle blicken in unterschiedliche Richtungen, was mit der Perspektive des Zeichnens zu tun hat.

Die Herkunftsfamilie wird nur auf Aufforderung hin gezeichnet und bildet eine kleine Tiergruppe auf der linken Seite eines Blattes. Die Tiere sind nahe beieinander, was das Blatt sehr leer wirken lässt.

*In der Ersterhebung wurden die beiden Familien (resp. alle Elternfiguren) auf einer Zeichnung vereint, was in der aktuellen Erhebung nicht mehr der Fall ist. Vielmehr wurde die Pflegefamilie ausführlicher und vollständig gezeichnet und die Herkunftsfamilie weggelassen. Ausserdem hat sich Kind E selbst in die Tierfamilie der Pflegefamilie natürlich eingebaut und nicht wie in der ersten Erhebung gross über allen andern Personen gezeichnet.*

### **Ausdruck der Tiere**

Den Tieren wurden keine besonderen Ausdrücke verliehen, die Betonung liegt eher auf der Kontur. Die Gesichter sind rudimentär gezeichnet.

*Keine Veränderung.*

### **Charakter der Tiere**

Der Wolf ist stark, mutig und geschickt. Der Panda ist gutmütig, lustig, stark. Der Seestern ist schön, selten und stachelig. Das Nashorn ist gutmütig, kräftig und stur. Der Hund ist wachsam, treu, gelehrig, kann aber auch aufdringlich und bissig sein. Der Tiger ist vornehm, königlich und stark. Das Schwein ist nützlich, geduldig und gefrässig. Der Igel ist nützlich, drollig und hinterlistig. Das Pferd ist edel, treu, stark, schnell, kann aber auch missmutig und empfindlich sein. Der Fisch gilt als geschmeidig, zart und kalt.

*Kind E zeichnete sich in der Ersterhebung als Pferd (edles, starkes Tier) und in der aktuellen Erhebung als Seestern (schön und selten). Laut seinen Aussagen ist der Seestern ein schönes Lebewesen. Die Pflegeeltern nimmt er als stark und mutig wahr und weiss, dass der Wolf ein seltenes Tier ist und in Gruppen lebt. Das*

*Pferd, das seine leibliche Mutter darstellt, beschreibt Kind E als gefährliches Tier das beißen kann und einen mit den Hinterbeinen ohnmächtig schlagen kann.*

### **Beziehungsform: Geborgenheit, Kontakt, Macht**

Die Beziehungsform von Kind E ist am ehesten Geborgenheit, wobei keine Form besonders ausgeprägt ist.

*Der in der Ersterhebung gezeigte Aspekt des Mittelpunkt-Kindes mit einer Machthematik ist in der aktuellen Erhebung nicht mehr ersichtlich. Kind E ist nestverbaffeter und in das Pflegefamiliensystem eingebettet. Das starke Verlangen nach Kontakt resp. dem Wunsch nach Aufmerksamkeit wurden durch den Wunsch nach Geborgenheit abgelöst.*

### **Zusätzliche Analysen nach Meili-Schneebeli & Seidel**

#### **Gesamteindruck**

Die Zeichnung wirkt dürrig und der bildnerische Ausdruck ist gering, was wahrscheinlich daran liegt, dass Kind E nicht gerne Tiere zeichnet und daher oft nur Striche verwendet. Das Gesamtbild der Pflegefamilie macht aber einen einheitlichen und angenehmen Eindruck.

*Zwischen den beiden Erhebungen ist die Veränderung in der Einheitlichkeit des Bildes hervorzuheben, was für eine Verarbeitung und Erarbeitung einer Familienidentität spricht, die in der ersten Erhebung fehlte.*

#### **Situativer Entstehungskontext / Verhaltensbeobachtung**

Die Erhebung wurde bei der Pflegefamilie zuhause, im Zimmer von Kind E durchgeführt. Es gab keine unvorhergesehenen Störungen während der Durchführung. Kind E zeigte sich aufgeschlossen, gesprächig und interessiert, konnte aber nur mit Mühe für die Aufgabe motiviert werden. Es folgten Verhandlungen zwischen Kind E und der Testleiterin, wobei Kind E eine Lösung fand, mit der er leben konnte: Tiere aus dem Tier-Heft abzeichnen. Ausserdem wollte er noch Lustiges dazu zeichnen (er zeichne gerne Comics) und ergänzte das Bild mit Gadgets aus dem Simpsons. Während der Erhebung war Kind E gesprächig und stellte Fragen zum Leben der Testleiterin. Er arbeitete zügig und oberflächlich und gab eher widerwillig und undifferenziert Antwort auf gestellte Fragen.

*Der Entstehungskontext war bei beiden Erhebungen derselbe. In der Verhaltensbeobachtung fiel auf, dass Kind E sehr viel aufgeschlossener und sicherer im Auftreten war als bei der Ersterhebung.*

#### **Kommentare und Geschichten des Kindes**

Laut den Aussagen von Kind E würden sich in der Pflegefamilie alle gut verstehen. Mit dem jüngsten Pflegebruder streite er manchmal schon aber dann würden sie sagen, dass der Streit vorbei sei. Mit den Pflegeeltern habe er nur Streit wenn er etwas anstelle, dann bekomme er Hausarrest oder sonst eine Strafe und wenn die Strafe vorbei sei, sei wieder alles gut. Manchmal entschuldige er sich auch, aber eigentlich selten.

In der Herkunftsfamilie habe er es auch mit allen gut, jedoch würden sich diese untereinander nicht so gut verstehen. Die Eltern seien ja getrennt und die Halbschwester komme mit der Mutter auch nicht gut aus. Die Eltern wohnen weit weg und er würde sie auch nicht so vermissen, es gehe ihm ja gut in der Pflegefamilie.

#### **Exploration zur Ersterhebung**

Kind E bemerkt beim Vergleich der Zeichnungen, dass er die leiblichen Eltern auf dem gleichen Blatt zeichnete wie die Pflegeeltern. Er habe aber keine Idee warum er das so gemacht habe.

Weiter merkt er, dass er sich selbst sehr gross gezeichnet hat in der Ersterhebung und sagt dazu: ‚Dort meinte ich, ich sei der Grösste‘. Jetzt habe er gemerkt, dass er nicht der Grösste sei. Er wäre aber schon gerne älter weil er dann Töffli fahren und mehr Seich machen könne.

## C Einverständnis- und Verpflichtungserklärung Interview

**Thema Masterarbeit** Aufwachsen zwischen zwei Familienkulturen aus der Sicht von Pflegekindern

**Interviewleitung** Evelyn Moser (Verantwortlicher: Dr. med. Michael Watson)

**Bedingungen** Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Die erhobenen Daten werden wortwörtlich transkribiert, wobei die Transkripte anonymisiert werden. Namen auf den Kinderzeichnungen werden entfernt. Sämtliche personbezogene Einzelangaben werden mit einem Pseudonym versehen, damit die Informationen nicht mehr zugeordnet werden können.

Die Interviewleitung verpflichtet sich zur Wahrung des Datengeheimnisses.

Die erhobenen Daten werden ausschliesslich für diese Arbeit verwendet.

### Interviewpartner

Ich bin damit einverstanden, dass einzelne Sätze, die aus dem Zusammenhang genommen werden und damit nicht mir meiner Person in Verbindung gebracht werden können, als Material für die Masterarbeit genutzt werden können.

Unter diesen Bedingungen erkläre ich mich bereit, die Interviews zu geben und bin damit einverstanden, dass es auf Band aufgenommen wird, abgetippt, anonymisiert und ausgewertet wird.

Ort & Datum

Unterschrift

-----

-----

### Interviewleitung

Ich verpflichte mich, zur Wahrung des Datengeheimnisses, d.h. geschützte personbezogene Daten nicht unbefugt zu einem anderen Zweck zu verarbeiten, bekannt zu geben oder zugänglich zu machen.

Ort & Datum

Unterschrift

-----

-----

## D Interviewleitfaden Pflegemutter

### Einleitung

- Dank für erneute Bereitschaft zur Teilnahme.
- Thema Masterarbeit ‚Aufwachsen zwischen zwei Familienkulturen aus der Sicht von Pflegekindern‘ und methodisches Vorgehen erläutern.
- Vorgehen: Interview anhand eines Fragekataloges, möglichst freies Erzählen, keine richtigen/falschen Antworten, alle Daten sind hilfreich.
- Einwilligungserklärung/Datenschutzverpflichtung unterschreiben.
- Gesprächsdauer: 60 Minuten.
- Fragen?

### Beziehungsgestaltung Pflegeeltern-Pflegekind

- Beschreiben Sie bitte Ihre Beziehung zu X anhand fünf Eigenschaftsworten oder Ausdrücken. Nehmen Sie sich ruhig Zeit, so etwas kann eine Weile dauern.  
Sie erwähnen, dass die Beziehung zu X ... ist. Können Sie mir ein spezielles Ereignis erzählen, bei der Ihre Beziehung so war/ist?
- Wie denken Sie, würde X Ihre Beziehung beschreiben? Wie würde X Ihre Rolle (Ersatzmutter/Mutter) in seinem/ihrem Leben beschreiben?
- Welche Veränderungen in der Beziehung sind Ihnen in den letzten zwei Jahren aufgefallen? Warum denken Sie, ist das so?
- Wie sieht ein Konflikt zwischen Ihnen und X aus? Wie löst X Konflikte mit Ihnen? Welche Bewältigungsstrategien kommen dabei vor?
- Wie gut kann sich X von Ihnen trennen? Können Sie sich an eine bestimmte Situation erinnern?
- Wie zugehörig denken Sie, fühlt sich X Ihrer Familie? Inwiefern ist Angst vor Ausgeschlossenheit ein Thema für X?
- Wie hat sich X in Ihrer Familie positioniert?
- Wie zufrieden ist X mit dem Leben in der Pflegefamilie?

### Beziehungsgestaltung Eltern-Kind

- Was glauben Sie, was für eine Beziehung X heute zu seinen leiblichen Eltern hat?
- Spricht X über seine/ihre Herkunftsfamilie? Was denken Sie, fühlt sich X zwischen den beiden Familien (Herkunfts- und Pflegefamilie) hin- und her gerissen? Gibt es etwas, das Sie in diesem Zusammenhang als schwierig erleben?
- Wie geht X mit dem Verlust und der Trennung von seiner Herkunftsfamilie um? Können Sie mir in ein paar Sätzen beschreiben, wie Sie X dazu erleben? Wie erfolgreich schätzen Sie die Bewältigung des Verlustes von X ein? Welche Auswirkungen denken Sie, hatte die Trennung auf X?
- Inwiefern erhofft sich X eine Wiederherstellung der Ursprungsfamilie?
- Welchen Bezug/Zugehörigkeit zeigt X zu seiner/ihrer Herkunft?

### Allgemeine Beziehungsgestaltung Pflegekind

- Wie erleben Sie das Zusammenleben mit X? Was läuft besonders gut?
- Wie geht X auf andere zu? Gibt es spezielle Verhaltensweisen im zwischenmenschlichen Kontakt?
- Wie würden Sie die Beziehungsfähigkeit von X beschreiben? Was hat sich verändert in den letzten zwei Jahren? Wie ist es jetzt? Warum denken Sie, ist das so?
- Wie schätzen Sie die sozialen Kompetenzen von X ein?

- Ich werde Ihnen nun einige Stichworte präsentieren und bitte Sie, zu jedem kurz etwas zu sagen und zwar wie es bei X ist, mit dem jeweiligen Stichwort.
  - Wunsch nach Beachtung/Bestätigung
  - Vertrauen in Menschen haben vs. Misstrauen/Ablehnung ggü. Anderen
  - Angst vor Veränderung
  - Frustrationstoleranz
  - Wunsch nach Kontrolle/Macht
  - Selbstwert/-bewusstsein
- Welche Entwicklungschancen sehen Sie für X in der Zukunft?

### **Bedarfsklärung Hilfsangebote**

- Haben Sie oder X bereits Hilfe von Psychologen oder Psychiatern in Anspruch genommen? Was hat geholfen?
- Was würde helfen wenn Sie es benötigen würden?

### **Gesprächsabschluss**

- Nun kommen wir langsam zum Schluss von unserem Gespräch. Gibt es etwas, das Ihnen jetzt noch durch den Kopf geht? Gibt es etwas wichtiges, das Sie gerne sagen möchten und das nicht angesprochen worden ist?
- Evtl. unklare Punkte nochmals aufgreifen.
- Danken für das Gespräch.

## E Leitfaden FAST Pflegekind

### Anleitung Familiensystemtest

*Ich erkläre jetzt ein Verfahren für die Darstellung von Familienbeziehungen. Mit dem Brett, den Figuren und den Klötzchen kannst Du darstellen, wie nahe sich die Familienmitglieder sind und wie viel Macht und Einfluss jedes Mitglied in Deiner Familie hat.*

*Hier gibt es männliche und weibliche Figuren mit angedeuteten Gesichtern. Diese Figuren symbolisieren Familienmitglieder. Indem Du die Figuren in die Felder des Brettes stellst, kannst Du zeigen, wie nahe sich die Familienmitglieder sind. Es dürfen alle Felder auf dem Brett benutzt werden. Stellst du die Figuren in zwei seitlich aneinandergrenzende Felder bedeutet dies, dass die zwei Familienmitglieder eine sehr enge Beziehung haben. Je grösser der Abstand zwischen den Figuren ist, desto weniger nahe werden die Beziehungen eingestuft. Wenn die Figuren in diagonal gegenüberliegende Eckfelder gestellt werden, dann bedeutet dies, dass die Beziehung zwischen den beiden Familienmitgliedern gar nicht nahe eingeschätzt wird.*

*Die Augen der Figuren können direkt, indirekt oder nicht aufeinander gerichtet werden. Die farbigen Figuren kannst du so verwenden, wie du es möchtest.*

*Hier hat es Klötzchen in drei verschiedenen Grössen, mit denen Du die Figuren erhöhen kannst. Mit diesen Klötzchen kann die Macht bzw. der Einfluss der Familienmitglieder in der Familie dargestellt werden. Je mehr eine Figur erhöht wird, desto mächtiger/einflussreicher wird das entsprechende Familienmitglied eingestuft. Du darfst die Figuren mit einer beliebigen Anzahl Klötzchen erhöhen. Ein Klötzchen bedeutet, dass das Familienmitglied wenig Macht und Einfluss in der Familie hat. Wenn zwei Figuren gleich hoch sind, bedeutet dies, dass die Macht und der Einfluss als ausgeglichen eingeschätzt werden. Viele Klötzchen unter einer Figur bedeuten, dass diese Person viel Einfluss hat.*

*In der Regel beurteilen die Familienmitglieder ihre Beziehungen unterschiedlich. Es gibt also weder richtige noch falsche Antworten, wichtig ist, wie es für dich ist.*

### Darstellung Pflegefamilie

*Ich möchte nun, dass du deine Pflegefamilie so darstellst, wie sie typischerweise für dich ist. Zuerst müssen die Figuren aufgestellt werden, um zu zeigen, wie nahe sich die Personen sind. – Ich möchte, dass du jetzt die Klötzchen verwendest, um zu zeigen, wie viel Macht/Einfluss jedes Familienmitglied der Pflegefamilie typischerweise hat.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine konkrete Situation? Wenn ja, welche?
- Seit wann sind die Beziehungen so wie in dieser Darstellung?
- Wie unterscheiden sich die Beziehungen in dieser Darstellung von denjenigen, wie sie vorher waren?
- Was führte dazu, dass sich die Beziehungen so verändert haben, wie sie aktuell sind?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?

### Darstellung Herkunftsfamilie

*Ich möchte nun, dass du deine Herkunftsfamilie so darstellst, wie sie typischerweise für dich ist. Zuerst müssen die Figuren aufgestellt werden, um zu zeigen, wie nahe sich die Personen sind. – Ich möchte, dass du jetzt die Klötzchen verwendest, um zu zeigen, wie viel Macht/Einfluss jedes Familienmitglied der Familie typischerweise hat.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine konkrete Situation? Wenn ja, welche?
- Seit wann sind die Beziehungen so wie in dieser Darstellung?
- Wie unterscheiden sich die Beziehungen in dieser Darstellung von denjenigen, wie sie vorher waren?
- Was führte dazu, dass sich die Beziehungen so verändert haben, wie sie aktuell sind?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?

#### **Darstellung Idealfamilie**

*Familienbeziehungen werden nicht immer als ideal erlebt. Ich möchte nun wissen, wie du dir die Beziehungen in deiner Familie wünschst, anders gesagt, was sich an den typischen Beziehungen ändern müsste, damit sie deinem Idealbild entsprechen würde.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine Situation, die sich schon einmal ereignete? Wenn ja, welche? Wie oft kommt diese Situation vor und wie lange dauert sie jeweils? Wann hat sich diese Situation zum erstenmal bzw. zum letztenmal ereignet?
- Was müsste geschehen, damit die typischen Beziehungen deinem Idealbild entsprechen?
- Wie bedeutend wäre dies für dich und die anderen Familienmitglieder?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?

#### **Exploration Aspekt ‚Familienkulturen‘**

Während der Ausführung des Tests können folgende Fragen eingebaut werden, um den Aspekt Familienkulturen weiter zu explorieren.

- Wissen deine Schulkollegen, dass du in einer Pflegefamilie lebst? Und gibt es auch Kinder, denen du das nicht sagst? Was meinen die, wenn sie es hören?
- Was findest du gut, was nicht so gut am Pflegekind-sein?
- Wird in deiner Herkunftsfamilie eine andere Sprache gesprochen? Wie findest du das, mehrere Sprachen zu können?
- Wie feiert ihr in der Familie ein Fest?

#### **Reflexion / Erinnerungsprotokoll**

- Verhaltensbeobachtung: Wie nehme ich das Kind wahr? Kann das Kind die Aufgabe erledigen?
- Prozessbeobachtung: Beschreibung und Dokumentation des explorativen Charakters. Wie nehme ich den Prozess wahr? Wie strukturiere ich den Prozess?

## F Leitfaden FAST Pflegemutter

### Anleitung Familiensystemtest

*Analog Leitfaden FAST Pflegekind*

### Darstellung Pflegefamilie von X

*Ich möchte nun, dass Sie Ihre Familie (also die Pflegefamilie von X) so darstellen, wie sie typischerweise für Sie ist. Zuerst müssen die Figuren aufgestellt werden, um zu zeigen, wie nahe sich die Personen sind. Danach können Sie die Klötzchen verwenden, um zu zeigen, wie viel Macht/Einfluss jedes Familienmitglied typischerweise hat.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine konkrete Situation? Wenn ja, welche?
- Seit wann sind die Beziehungen so wie in dieser Darstellung?
- Wie unterscheiden sich die Beziehungen in dieser Darstellung von denjenigen, wie sie vorher waren?
- Was führte dazu, dass sich die Beziehungen so verändert haben, wie sie aktuell sind?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?

#### Nachbefragung Aspekt ‚Familienkulturen‘

- Was ist das Lebensmotto Ihrer Familie?
- Worauf wird in Ihrer Familie wert gelegt? Welches sind die drei wichtigsten Prinzipien in Ihrer Familie? Welches die ungeschriebenen Regeln?
- Welche Ihrer Überzeugungen tragen Ihre (leiblichen) Kinder in ihrem eigenen Leben weiter?
- Welche Rituale/Feste sind für Ihre Familie wichtig? Wer plant und organisiert diese?
- Was in Ihrer Familie schenkt Ihnen das Gefühl von Gemeinsamkeit? Welche Rollen gibt es bei Ihnen?
- Wenn man Ihre Familie im Alltag beobachtet, wie merkt man, dass sie sich gut verstehen? Wie gehen Sie grundsätzlich miteinander um?
- Woran merken Aussenstehende, dass Sie als Familie trotz Herausforderungen ein gutes Team sind? Wie lösen Sie Konflikte als Familie?
- Wie sieht ein Abend in Ihrer Familie an einem ganz normalen Wochentag aus?
- Wie wird in Ihrer Familie über Gefühle gesprochen, wie über schwierige Themen?
- Worüber freuen Sie sich, wenn Sie die Entwicklung Ihrer Kinder betrachten?

### Darstellung Herkunftsfamilie von X

*Ich möchte nun, dass Sie die Herkunftsfamilie von X so darstellen, wie Sie diese wahrnehmen. Zuerst müssen die Figuren aufgestellt werden, um zu zeigen, wie nahe sich die Personen sind. Danach werden die Klötzchen verwendet, um zu zeigen, wie viel Macht/Einfluss jedes Familienmitglied typischerweise hat.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine konkrete Situation? Wenn ja, welche?
- Seit wann sind die Beziehungen so wie in dieser Darstellung?
- Wie unterscheiden sich die Beziehungen in dieser Darstellung von denjenigen, wie sie vorher waren?
- Was führte dazu, dass sich die Beziehungen so verändert haben, wie sie aktuell sind?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?



#### Nachbefragung Aspekt ‚Familienkulturen‘

- Was denken Sie, ist das Motto in dieser Familie?
- Worauf wird Wert gelegt? Welche Rituale/Feste sind wichtig?
- Was in dieser Familie schenkt das Gefühl von Gemeinsamkeit? Wie gehen die Familienmitglieder grundsätzlich miteinander um?
- Wie wird über Gefühle oder über schwierige Themen/Konflikte gesprochen?

#### **Darstellung Idealfamilie von X**

*Familienbeziehungen werden nicht immer als ideal erlebt. Ich möchte nun wissen, wie Sie denken, dass sich X Familie wünscht. Oder anders gesagt, was sich an den typischen Beziehungen ändern müsste, damit sie seinem/ihrem Idealbild entsprechen würde.*

#### Nachbefragung

- Zeigt diese Darstellung eine Situation, die sich schon einmal ereignete? Wenn ja, welche? Wie oft kommt diese Situation vor und wie lange dauert sie jeweils? Wann hat sich diese Situation zum erstenmal bzw. zum letztenmal ereignet?
- Was müsste geschehen, damit die typischen Beziehungen deinem Idealbild entsprechen?
- Wie bedeutend wäre dies für dich und die anderen Familienmitglieder?
- Was bedeutet die Blickrichtung/Farbe der Figuren?

#### Nachbefragung Aspekt ‚Familienkulturen‘

- Wie denken Sie, erlebt X den Status Pflegekind? Was sieht X Ihrer Meinung nach als Vorteile, was als Nachteile?
- Welche Reaktionen von Aussen erlebt X, wenn er/sie erzählt, ein Pflegekind zu sein? Sagt X dies ändern überhaupt?
- Wie stark denken Sie ist der Wunsch von X, ‚einfach eine normale Familie‘ zu sein?
- Welches sind für Sie die grössten Unterschiede zwischen Ihrer und der Herkunftsfamilie von X (Milieu, Sprache, Werte, Umgangsformen, Kommunikation, Familienklima)?

## G Auswertung FAST

### Fall A

#### Pflegefamilie (PflegetmutterA)

##### Kohäsion

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
 Elternsystem: mittel-kohäsiv  
 Geschwistersystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

##### Hierarchie

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

##### Beziehungsstrukturtypen

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: labil-balanciert  
 Geschwistersystem: unbalanciert

##### Auswertung

Die Pflegefamilie wird mit einer labil-balancierten Struktur dargestellt, wobei insgesamt viel Bindung bei flacher Hierarchie vorhanden ist. Die Pflegeeltern zeigen eine enge Bindung, treten aber nicht autoritär auf. Auf der Geschwisterebene ist zwar zwischen den 3 Mädchen viel Bindung vorhanden, die 2 Knaben würden sich jedoch emotional wenig beteiligen. Ausserdem sind schon 2 der Pflegekinder ausgezogen. Das grosse Altersspektrum (9-22 J.) der Kindergeneration bedeute daher auch weniger Kohäsion. Kind A habe eine sehr enge Bindung zu den Pflegeeltern.

#### Pflegefamilie (KindA)

##### Kohäsion

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
 Elternsystem: hoch-kohäsiv  
 Geschwistersystem: hoch-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

##### Hierarchie

Familieebene: Mittlere Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch

Geschwistersystem: mittel-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

##### Beziehungsstrukturtypen

Familieebene: balanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersystem: balanciert

##### Auswertung

Kind A stellt seine Pflegefamilie als balanciert, mit genug Nähe und mittlerer Hierarchie, dar. Die Pflegeeltern nimmt sie als eng verbunden und auf der gleichen und höchsten hierarchischen Ebene wahr. Alle Kinder würden auf die Pflegeeltern hören und tun, was diese sagen würden. Was sie besonders von ihnen lernen würde, sei ehrlich sein und über die eigenen Gefühle zu sprechen, was sie aber noch nicht gut könne.

Auf der Geschwisterebene sind ganz enge Bindungen und unterschiedliche Hierarchiestufen (dem Alter entsprechend) vorhanden. So würden die älteren Pflegegeschwister mehr Einfluss auf Kind A haben als der jüngste Pflegebruder. Sie selbst habe als zweitjüngste auch nicht so viel Einfluss. In der Pflegefamilie seien alle sehr unterschiedlich in der Art, aber sie seien doch eine grosse Familie.

#### Herkunftsfamilie (PflegetmutterA)

##### Kohäsion

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersystem: keine G.  
 Keine intergenerationelle Koalition

##### Hierarchie

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: mittel-hierarchisch  
 Geschwistersystem: Keine G.  
 Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: unbalanciert  
 Elternsystem: labil-balanciert  
 Geschwistersystem: keine G.

**Auswertung**

Die Beziehungsstruktur der Herkunftsfamilie wird als unbalanciert dargestellt, wobei die leibliche Mutter aufgrund des Kontaktabbruchs abseits des Spielfeldes aufgestellt wird (,sie sei verbannt worden'), womit sie die Rolle einer Aussenstehenden erhält. Ihr wird als Einzige Macht und Einfluss zugeschrieben, wobei dies vor allem damit zu tun habe, dass Kind A vor ihrer dominanten Art Angst habe. Nähe wird zwischen Kind A und ihrem ,sozialen Vater' (nicht leiblicher Vater) und dessen Tochter und Enkel gezeigt. Zu ihm würde Kind A noch mehr Nähe wünschen, aber da er im Ausland lebe, sei dies nicht möglich. Da er bei Kind A nicht erzieherisch fungiere, sondern als ,goldige Seele' wird ihm keine hierarchische Abstufung zugeteilt. Seinem Enkel fühle sich Kind A auch nahe, sie seien im selben Alter und er stellen einen positiven Kontakt zu ihrer Vergangenheit dar.

**Herkunftsfamilie (KindA)****Kohäsion**

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersystem: keine G.  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: hoch-hierarchisch  
 Geschwistersystem: Keine G.  
 Hierarchieumkehrung vorhanden

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersystem: keine G.

**Auswertung**

Kind A stellt ihren sozialen Vater, dessen Tochter mit Mann und Sohn als eng verbundenes System dar, diese Personen seien stets aufgestellt und lustig, was ihr gefalle und sie würden Kind A auch viel bedeuten. Sie unternehme wenn möglich regelmässig etwas mit ihrem Vater und dann würde sie auch den Rest dieser Familie sehen. Am meisten Einfluss habe der Vater und als nächstes seine Tochter, die für Kind A wie eine Tante (und ihr Sohn wie ein Cousin) sei. Diesen beiden Personen gehorche sie. Die leibliche Mutter hingegen wird neben das Spielfeld gestellt, diese sei ihr egal und habe ihr (Kind A) nichts mehr zu sagen. Sie sei gar nicht wichtig, denn diese habe Kind A stets wieder zu sich holen wollen resp. Kind A gegen die Pflegefamilie aufhetzen wollen.

**Idealfamilie (PflegetanteA)****Auswertung**

Die Pflegetante könne zur Traumvorstellung einer Familie von Kind A nichts sagen. Sie meint jedoch, dass Kind A sich vielleicht wünschen könnte, dass ihre Mutter ,normal' (nicht psychisch krank) wäre. Aber sie fühle sich in der Pflegefamilie sehr zuhause und pflege die Gemeinschaft, daher sei wahrscheinlich die erste Aufstellung ihr Traum der wahr geworden sei. Einzig dass die Pflegebrüder emotional nicht so eingebunden seien, würde sich Kind A sicherlich anders wünschen, nämlich dass sich alle nahe wären.

**Idealfamilie (KindA)****Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: hoch-kohäsiv  
 Geschwistersystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Keine gemacht.

**Beziehungsstrukturtypen**

Keine Aussage möglich.

**Auswertung**

In der Traumfamilie würde die Pflegefamilie so bleiben wie sie sei. Weiter wünscht sich Kind A dass ihre zwei besten Freundinnen, ihre zwei Schulkollegen und ihr ‚Cousin‘ auch Teil der Familie, also ihre Geschwister wären. Das wünsche sie sich, weil sie so viel mehr Zeit mit ihren Freunden verbringen könnte. Ausserdem wünsche sie sich, dass sie Sorgen etc. mehr mit ihren Freunden teilen könnte und das sei für sie in der Familie einfacher, weil man da sicher nicht ausgelacht werde.

Auch ihr (sozialer) Vater wäre Teil dieser Grossfamilie, jedoch in derselben Vaterrolle wie anhin. Er würde sich gut in die Pflegefamilie einfügen und auch den Werten der Pflegeeltern anpassen.

Aufgrund der Grösse von 15 Personen hat Kind A keine Hierarchien dargestellt, da sie es bei so vielen Menschen zu schwierig fände. Es würden aber sicher Unterschiede in der hierarchischen Struktur bestehen. Die beiden Familien würden jedoch gar nicht zusammenpassen. Den Pflegeeltern sei es wichtig, dass Kinder auch Kinder seien und nicht zu früh erwachsen sein müssten. Die Familie rund um ihren sozialen Vater habe jedoch andere Werte, ihnen sei Schönheit und Image besonders wichtig. So würde ihre ‚Tante‘ ihrem ‚Cousin‘ materiell alles kaufen und keine Grenzen setzen, was in der Pflegefamilie nicht so sei. Kind A finde die Erziehung der Pflegeeltern gut, aber wenn sie die Einzige in der Klasse ohne Handy sei, fände sie es manchmal auch blöd.

**Fall C****Pflegefamilie (PfleagemutterC)****Kohäsion**

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
Elternsystem: mittel-kohäsiv  
Geschwistersystem: hoch-kohäsiv

Intergenerationelle Koalition vorhanden

**Hierarchie**

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
Elternsystem: mittel-hierarchisch  
Geschwistersystem: tief-hierarchisch  
Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
Elternsystem: balanciert  
Geschwistersystem: unbalanciert

**Auswertung**

Die Pflegefamilie wird mit einer labil-balancierten Struktur dargestellt, wobei die Pflegeeltern zwar eine balancierte, die Kinder jedoch eine unbalancierte, Struktur aufweisen. Auf der Kinderebene ist eine hohe Bindung bei keinen hierarchischen Abstufungen vorhanden, was erstaunt, da die Kinder eine Altersspanne von 8-20 Jahren haben. Die Auswertung zeigt auf, dass die Elterndyade weniger kohäsiv ist als eine der Eltern-Kind-Dyaden, wobei dies stark auf den eng dargestellten Beziehungen zwischen den Kindern basiert. Grundsätzlich funktioniert die Familie kaum hierarchisch, die Pflegemutter gibt an, dass sie vor allem für die zwei jüngsten Kinder als klare Autorität fungieren muss. Insgesamt zeigt die Familie viel Nähe, im Zentrum steht die emotionale Beziehung. Das System hat sehr klare Aussengrenzen und die Personen sind aufeinander bezogen (ausser Kind C, die mit dem Blick weg von der Pflegefamilie und in Richtung Herkunftsfamilie schaut, da sie in ihren Gefühlen noch stark auf ihre Herkunftsfamilie bezogen sei).

**Pflegefamilie (KindC)****Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
Elternsystem: mittel-kohäsiv  
Geschwistersystem: tief-kohäsiv  
Keine Intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familieebene: Mittlere Hierarchie  
 Elternsystem: mittel-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: hoch-hierarchisch  
 Hierarchieumkehrung vorhanden

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: balanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

**Auswertung**

Kind C stellt sich als mächtigste Person der Familie dar, wobei sie einflussreich mit am lustigsten gleichsetzt. Sie stehe viel im Mittelpunkt und sei die lustigste in der Familie. Manchmal versuche sie etwas ruhiger zu sein damit ihre Pflegegeschwester mehr in den Mittelpunkt komme. Damit zeigt sie die Pflegefamilie als labil-balanciert indem sie wenig Bindungen und mehr hierarchische Abstufungen, plus eine Hierarchieumkehr, zeigt. Besonders unter den Geschwistern ist eine hohe Hierarchie vorhanden. Die Pflegeeltern stellt sie balanciert dar, wobei der Pflegemutter mehr Macht zugeschrieben wird, da diese die Regeln mache in der Familie.

Kind C geht sehr spielerisch mit der Aufgabe um, das Material hat für sie einen starken Aufforderungscharakter. Sie beginnt Situationen, insbesondere mit ihrer gleichaltrigen Pflegegeschwester, durch zu spielen. Dabei fällt auf, dass zentrale Themen Rücksicht nehmen, gemeinsame Lösungen finden, für einander da sein und Teilen gespielt werden.

**Herkunftsfamilie (PflegemutterC)****Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: mittel-hierarchisch

Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: unbalanciert  
 Elternsystem: labil-balanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

**Auswertung**

Die Beziehungsstruktur der Herkunftsfamilie wird als unbalanciert dargestellt, es besteht wenig Bindung. Zwischen den Eltern gibt es eine geringe hierarchische Ordnung; die Mutter sei einerseits dominant im Charakter und ihre Tochter stark auf sie fixiert. Bindung ist aber bei den Eltern kaum vorhanden; sie sind geschieden. Die Geschwisterstruktur ist auch unbalanciert, was erstaunt, da die zwei bereits erwachsenen Geschwister beide nahe Bezugspersonen für das Kind C sind, dies jedoch in einer fürsorglichen elterlichen Rolle; Kind C sei an Wochenenden manchmal in der Obhut von Ihnen. Diese Familie zeigt insgesamt sehr offene Ausengrenzen und wenig Zusammenhang innerhalb des Systems.

**Herkunftsfamilie (KindC)****Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familieebene: Mittlere Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: mittel-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersubsystem: labil-balanciert

**Auswertung**

Die Struktur der Herkunftsfamilie wird mit wenig Bindung dargestellt, wobei diese

auch zwischen Eltern und Kindern untereinander wenig vorhanden ist. Hierarchien sind mehr vorhanden: Eltern und Geschwister sind hoch in der Hierarchie und auf derselben Stufe, Kind C als Einzige tief.

Kind C erzählt die Geschichte von einer Verletzung an ihrem Finger, welche die Mutter heilte. Die Geschichten die sie vorspielt tragen Inhalte die im Bereich der Fürsorge zu verorten sind.

### Idealfamilie (PfleagemutterC)

#### Kohäsion

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
Elternsystem: hoch-kohäsiv  
Geschwistersystem: mittel-kohäsiv  
Keine intergenerationelle Koalition

#### Hierarchie

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
Elternsystem: mittel-hierarchisch  
Geschwistersystem: tief-hierarchisch  
Keine Hierarchieumkehrung

#### Beziehungsstrukturtypen

Familieebene: labil-balanciert  
Elternsystem: balanciert  
Geschwistersystem: labil-balanciert

#### Auswertung

Die Vorstellung der Pflegemutter von Kind C über deren Wunschfamilie ist die Pflegefamilie inklusive ihrer leiblichen Mutter. Kind C habe schon öfters den Wunsch angebracht, dass ihre Mutter doch auch bei der Pflegefamilie wohnen solle. Die Gruppe würde insgesamt viel Bindungen und Nähe zueinander aufweisen, wobei die Pflegeeltern die engste Einheit bilden würden. Hierarchische Abstufungen würde es kaum geben, einzig die Pflegemutter wäre die Autoritätsperson von Kind C. Jedoch wären die Pflegeeltern diejenigen, die Halt geben würden.

### Idealfamilie (KindC)

#### Kohäsion

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
Elternsystem: hoch-kohäsiv (Pflegeeltern) / tief-kohäsiv (Herkunftseltern)  
Geschwistersystem: tief-kohäsiv  
Keine intergenerationelle Koalition

#### Hierarchie

Familieebene: Mittlere Hierarchie  
Elternsystem: mittel-hierarchisch  
Geschwistersystem: mittel-hierarchisch  
Hierarchieumkehrung vorhanden

#### Beziehungsstrukturtypen

Familieebene: labil-balanciert  
Elternsystem: balanciert / labil-balanciert  
Geschwistersystem: labil-balanciert

#### Auswertung

Als Traumfamilie stellt Kind C die Pflegefamilie inklusive ihren leiblichen Eltern auf und sagt, das es ihr Traum sei, dass alle zusammen leben könnten und ihre leiblichen Eltern nicht alleine wohnen müssten. In einem zweiten Schritt rückt sie die Herkunftsfamilie näher zusammen und erklärt, dass sich diese Personen nochmal ganz speziell fest lieb hätten.

Dadurch dass sie alle Personen in Reih und Glied aufstellt, wird in der Auswertung eine tiefe Kohäsion erreicht. Bei den Elternpaaren stellt sie die Pflegefamilie mit einer engen Bindung, die leiblichen Eltern mit kaum Bindung dar. Insgesamt sind mittlere Hierarchien ersichtlich, die wiederum an der ‚Lustigkeit‘ der Personen fest gemacht werden. Dies erklärt auch die Hierarchieumkehr, da nämlich Kind C und ihr Pflegebruder die lustigsten seien.

**Fall E****Pflegefamilie (PflegetmutterE)****Kohäsion**

Familienebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: hoch-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familienebene: Mittlere Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familienebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

**Auswertung**

Die Pflegefamilie wird mit einer labil-balancierten Struktur dargestellt, wobei sich die Pflegeeltern zwar mit einer hohen emotionalen Bindung zeigen, diese jedoch auf der Geschwisterebene nicht so sehr vorhanden ist. Das liegt laut Pflegetmutter an dem grossen Altersspektrum (7-20 J.) der Kindergeneration. Grundsätzlich wird jedoch ersichtlich, dass diese Familie auf allen Ebenen mit sehr wenig Hierarchie auskommt und funktioniert, die Autorität jedoch klar bei den Pflegeeltern liegt. Im Zentrum stehe die Individualität der einzelnen Personen.

**Pflegefamilie (KindE)****Kohäsion**

Familienebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Intergenerationelle Koalition zwischen Pflegetmutter und Tochter

**Hierarchie**

Familienebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: mittel-hierarchisch

Geschwistersubsystem: hoch-hierarchisch  
 Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familienebene: unbalanciert  
 Elternsystem: labil-balanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

**Auswertung**

Kind E stellt seine Pflegefamilie als unbalanciert dar, wobei seiner Darstellung nach kaum Bindungen und Hierarchien vorhanden sind. Er erlebt weder die Pflegeeltern als starke Einheit, noch das Geschwistersystem. Ausserdem stellt er eine Hierarchieumkehr dar, bei welcher die Kindergeneration mehr Autorität hat als die Elterngeneration und aber innerhalb der Kinder Hierarchien vorhanden sind. Das Ergebnis der Familiendarstellung wirft die Frage auf, ob die Aufgabe richtig verstanden wurde. Im Gespräch dazu berichtet er, dass er seine Pflegefamilie gut finde und nicht ändern möchte.

**Herkunftsfamilie (PflegetmutterE)****Kohäsion**

Familienebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

**Hierarchie**

Familienebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

**Beziehungsstrukturtypen**

Familienebene: unbalanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

**Auswertung**

Die Beziehungsstrukturen der Herkunftsfamilie werden auf allen Ebenen als unbalanciert dargestellt. Es sind weder nahe Bindungen noch Koalitionen vorhanden; die Eltern sind geschieden, der Vater hat

wieder eine eigene Familie, die gemeinsamen Kinder stehen verloren im Raum. Es fällt auf, dass keiner der Personen eine Position mit Einfluss und Macht zugeschrieben wird, so befinden sich sowohl Erwachsene als auch Kinder auf derselben hierarchischen Stufe. Diese Familie zeigt insgesamt sehr offene Aussengrenzen und wenig Zusammenhang innerhalb des Systems.

### **Herkunftsfamilie (KindE)**

#### **Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: tief-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

#### **Hierarchie**

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

#### **Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: unbalanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

#### **Auswertung**

Die Beziehungsstrukturen der Herkunftsfamilie werden von Kind E auf allen Ebenen als unbalanciert dargestellt. Die sechs Figuren werden jeweils in Zweiergruppen aufgestellt, wobei zwischen den Elternfiguren eine grosse Distanz liegt. Die zwei älteren Halbgeschwister befinden sich nebeneinander und die zwei jüngeren Halbgeschwister (eines davon Kind E). Alle befinden sich auf Augenhöhe, niemandem wird Autorität zugeschrieben.

### **Idealfamilie (PflegermutterE)**

#### **Kohäsion**

Familieebene: Mittlere Kohäsion  
 Elternsystem: hoch-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: hoch-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

#### **Hierarchie**

Familieebene: Tiefe Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

#### **Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: unbalanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

#### **Auswertung**

Die Vorstellung der Pflegemutter von Kind E über dessen Wunschfamilie ist die Gruppe von Personen, die für Kind E wichtig sind, bei denen er akzeptiert und erwünscht ist. Die Pflegemutter selbst sieht sich in diesem Kreis als Vertrauensperson die Schutz bieten würde, wenn es Kind E nicht mehr wohl wäre.

### **Idealfamilie (KindE)**

#### **Kohäsion**

Familieebene: Tiefe Kohäsion  
 Elternsystem: mittel-kohäsiv  
 Geschwistersubsystem: tief-kohäsiv  
 Keine intergenerationelle Koalition

#### **Hierarchie**

Familieebene: Mittlere Hierarchie  
 Elternsystem: tief-hierarchisch  
 Geschwistersubsystem: tief-hierarchisch  
 Keine Hierarchieumkehrung

#### **Beziehungsstrukturtypen**

Familieebene: labil-balanciert  
 Elternsystem: labil-balanciert  
 Geschwistersubsystem: unbalanciert

#### **Auswertung**

Als Traumfamilie stellt Kind E die Pflegefamilie auf, wobei die Eltern als Autoritätspersonen vorgestellt werden. Auf der Geschwisterebene sind keine Hierarchien vorhanden. Dadurch dass Kind E wiederum alle Personen in Zweiergruppen aufstellt, wird insgesamt keine Kohäsion erreicht.



## H Kodierleitfaden Inhaltsanalyse

KATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL
<b>Hauptkategorie 1: Beziehungsdynamik Pflegekind</b>		
<b>Subkategorie 1: Eltern-Kind-Beziehung</b>		
Kontaktabbruch mit einem Elternteil	Das Kind bricht den Kontakt zu einem Elternteil ab.	Wenn ich ihr sage dass die Mama ein SMS geschrieben oder angerufen hat, dann sagt sie ‚Oh nein, jetzt wo ich sie aus meinem Leben ganz verbannt habe, taucht sie wieder auf‘. Sogar am Tag vor ihrem Geburtstag hat sie allen in der Pflegefamilie erklärt, dass sie kein Telefon von der Mutter entgegen nehmen werde. Damit wir das alle wussten.
Aberkennung des Muttertitels	Das Kind lebt keinen Loyalitätskonflikt da es sich klar auf die Seite der Pflegefamilie stellt.	Sie sagt manchmal ‚Ich war ja in deinem Bauch, du hast mich geboren‘. Wenn ich ihr erkläre, dass das nicht so war, sagt sie: ‚Aber ich will das so sehen‘. Es ist ihr egal, wie es wirklich war. Sie will einfach mit der Mutter abschliessen und nicht mehr daran herum studieren.
Enttäuschung	Das Kind wird von einem Elternteil enttäuscht.	Vorletzte Woche hat KindC das Telefon abgenommen – wir haben eigentlich die Mutter für einen Besuch erwartet – da hat sich die Mutter telefonisch abgemeldet, sie könne nun doch nicht kommen. KindC hat der Mutter nur gesagt dass es okay sei. Aber ich kenne sie, das geht tief bei ihr. Sie sucht die Nähe zu der Mutter und vergibt ihr auch noch alles. Sie verehrt ihre Eltern.
Angst	Das Kind hat Angst vor einem Elternteil.	Das fiese verbale Angreifen, auf eine ganz eklige Art, da kriegt KindA Angst. Selbst ich merke nach zwanzig Jahren Erfahrung, dass ich fast Angst kriege vor ihr.
Rachedgedanken	Das Kind möchte einem Elternteil die emotionalen Verletzungen heimzahlen.	KindA hat einmal zur Mutter gesagt, ich zahle dir alles heim, was du mir angetan hast. Dann war natürlich der Ärger vorprogrammiert.
Resignation	Das Kind gibt die Hoffnung auf einen guten Kontakt mit dem Elternteil auf.	Sie sagt, das muss ich nicht mehr haben. Ich möchte das nicht mehr. Noch verspricht sie mir etwas und hält es eh nicht ein. Dann will ich lieber gar kein Kontakt. Sie will eigentlich abschliessen.
Verleugnung	Das Kind verleugnet seine Herkunft oder die Eltern-Kind-Beziehung zu min. einem Elternteil.	Es stört ihn, dass er schwarz ist und eine andere Mutter hat. Er wäre am liebsten hier geboren und würde seine Familie am liebsten gar nicht kennen. Er hat schon gemerkt, dass er dann viel weniger Probleme hätte. Es würde für ihn jedoch nichts ändern, wenn er adoptiert wäre, ihn stört die Hautfarbe. Er hat uns auch schon gefragt, ob es Bleichmittel für die Haut gebe.
Idealisierung	Das Kind idealisiert und verehrt seine Eltern.	Sie verehrt ihre Eltern und vergibt ihnen alles. Vielleicht hat sie Angst, wenn sie blöd tut, dass sie nicht mehr kommen. Sie hält fest und ist sehr treu.
Wunsch nach Wiederherstellung	Das Kind wünscht sich die Familie wieder in die ursprüngliche Konstellation zurück.	Was sie manchmal schon gesagt hat, ist dass sie will, dass ihre Eltern wieder zusammen kommen. Sie träumt noch von ihrer Herkunftsfamilie.
Schuldgefühle	Das Kind steht subjektiv in der Schuld der Eltern.	Als sie einmal bei ihrem Vater war, hat er sie alleine (schlafend) in der Wohnung gelassen. Sie ist dann aufgewacht und in Panik geraten, da er nicht mehr da war. Bei seiner Rückkehr sagte er ihr, wenn sie nur länger geschlafen hätte, wäre das nicht passiert. Das nimmt sie auf und denkt sie sei schuld.
Aufrechterhaltung positiver Kontakte	Das Kind hat Kontakt zu positiv bewerteten Beziehungen zu Familienmitgliedern ausserhalb der Kernfamilie.	Dann hat sie aber noch einen sozialen Vater gehabt, den ehemaligen Freund der Mutter. Er hat von Geburt an zur ihr geschaut. Auch in den Phasen als die Mutter abgetaucht ist, war er immer da. Mit ihm hat sie einen ganz nahen Kontakt.

Konfliktreiche Beziehung	Zwischen dem Kind und einem Elternteil gibt es immer wieder Konflikte.	Weil es immer der gleiche Beziehungsablauf ist: zwei oder drei Monate gut, dann wird der Himmel versprochen und nachher haben sie wieder Streit. Seit sie bei uns ist, hat es mindestens schon drei oder vier Mal Pause gegeben.
Double-Bind-Kommunikation	Ein Elternteil vermittelt Botschaften, die sich widersprechen oder ausschliessen.	Kaum geht KindA wieder zwei Mal zu Besuch, heisst es du kommst zu mir wohnen. Und ein andermal sagt sie ihr, ich sehe dich nie mehr, ich wünsche dir ein schönes Leben.
Fehlende Akzeptanz Pflegeverhältnis / Pflegeeltern	Ein Elternteil wünscht sich, dass ihr/sein Kind nicht in der Pflegefamilie sondern wieder bei ihr/ihm lebt.	Kaum geht KindA wieder zwei Mal zu Besuch heisst es wieder, du kommst zu mir wohnen.
Trauer	Das Kind ist traurig über den Verlust der Eltern.	Er ist dann immer sehr traurig, weint viel und ist wie am Boden zerstört. Er kann seine Gefühle zwar nicht wirklich benennen, aber das Verlassenheitsgefühl kommt jedes Mal wieder auf. Sie gehen immer wieder und er fühlt sich im Stich gelassen. Äusserlich ist er normal, aber es braucht nur etwas Kleines, z.B. wenn ihm jemand ein Bein stellt in der Schule, dann wird er wütend.
Annäherung an Kultur der Herkunftsfamilie	Das Pflegekind beschäftigt sich teilweise mit der Kultur der Eltern.	Wenn du 16 bist, dann gehen wir dann miteinander ins Land deiner Mutter mal schauen gehen. Das hat er schon paar Mal wieder erwähnt.
Kaum Kontakt	Das Kind hat kaum Kontakt mit seinen Eltern.	Es gibt ja sporadischen Kontakt mit der Familie. Im Moment ist gerade kein Kontakt.

## Subkategorie 2: Pflegeeltern-Pflegekind-Beziehung

Geborgenheit	Das Pflegekind pflegt eine enge und emotionale Beziehung zu den Pflegeeltern.	Ich würde sagen, von allen Pflegekindern die wir haben, ist es die intensivste Beziehung. Es ist eng und anstrengend.
Zugehörigkeitsgefühl	Das Pflegekind verbalisiert sein Gefühl, sich in der Pflegefamilie zu Hause zu fühlen.	Sie sagt: ‚Hier bin ich zuhause, das ist meine Familie. Ihr seid für mich da.‘
Sicherheitsgefühl / Halt	Das Pflegekind verbalisiert sein Gefühl, sich in der Pflegefamilie sicher zu fühlen und den Pflegeeltern zu vertrauen.	Den Halt hat sie bei uns. Wir sind ihre Stabilität.
Idealisierung	Das Pflegekind zeigt den Wunsch, sich mit einem Pflegeeltern teil zu identifizieren oder idealisiert diesen.	Immer wenn ich sage, niemand ist perfekt, sagt sie ‚Doch du bist perfekt‘. Ich habe von ihr schon mehr als einmal gehört ‚Du kannst alles‘.
Stolz	Das Pflegekind ist stolz auf seine Pflegeeltern/einen Pflegeeltern teil und stellt diese/diesen als Vorbild dar.	Wenn ich einen Schulbesuch mache, dann klebt er bei mir und hält meine Hand, damit alle sehen das ist meine Mutter.
übergenerationelle Unterordnung	Das Pflegekind ordnet sich altersgemäss unter.	Sie macht mit, wenn ich z.B. sage, dass ich möchte dass jeder seine Schuhe in den Kasten tut.
Einordnung in Familiensystem	Das Pflegekind ordnet sich in das erweiterte Familiensystem der Pflegeeltern ein und geniesst das Familienleben.	Sie lebt die Familie, das ist für sie ganz wichtig. Sie ist die, die Tischkärtchen macht für alle oder jedem ein Geschenk macht.
Verlustangst	Das Pflegekind zeigt Angst, die Liebe der Pflegeeltern zu verlieren.	Wenn sie in ein Lager geht, sage ich ihr beim Abschied, dass ich hier sein werde, wenn sie wiederkommt. Denn sie fällt in die Gefühle von ‚Man hat mich weggegeben und nicht mehr abgeholt‘ hinein. Davor hat sie grosse Angst. Sie ist eigentlich immer noch am Warten auf ihre Mutter, die sie nicht mehr abgeholt hat.
regressive Phasen	Das Pflegekind hat regressive Phasen, in welchen sie/er wieder ein kleines Kind sein möchten.	Sie wollte den Schoppen wieder. Das war vor zwei oder drei Monaten. Ich fragte sie, willst du wieder die Kleine sein und dann sagte sie ja.

Konfliktwiederholung	Das Pflegekind hat manchmal aggressive Ausbrüche gegenüber den Pflegeeltern, die konfliktwiederholend erscheinen.	Man sagt doch, sei auf den wahren Täter hässig. Und darum erkläre ich ihr: ‚Deine Mutter hat dich verletzt, nicht ich. Oder dein Vater und nicht mein Mann, der geht nämlich bei 30 Grad mit dir ans Stadtfest. Es tut mir sehr leid, dass deine Eltern dich verletzt haben. Aber wir waren es nicht.‘
Kontrollverhalten	Das Pflegekind benötigt von den Pflegeeltern viel Führung.	Bei ihr fühle ich mich wie ein Monster, da muss man laut werden.
Im Moment leben	Für das Pflegekind erscheint es kein Thema, Pflegekind zu sein, vielmehr lebt es im Hier und Jetzt.	Ich glaube er ist mehr mit sich beschäftigt, dass er halt jetzt noch kein Ipod bekommt oder solche Dinge.
Wunscherfüllung	Für das Pflegekind ist der Wunsch, eine Familie zu haben, in Erfüllung gegangen und das ist, was für sie/ihn zählt.	Was ich gesucht habe. Endlich einmal eine Familie.
Unsicherer Selbstwert	Das Pflegekind ist sich seines Wertes als Kind nicht sicher und braucht Bestätigung darüber von den Pflegeeltern.	Er hat den gleichen Status aber er braucht den immer wieder bestätigt. Das er gleich viel Wert ist wie jeder andere auch.

### Subkategorie 3: Allgemeines Beziehungsverhalten

Beliebt	Das Pflegekind ist bei andern (gleichaltrigen) Kindern beliebt.	Er ist sehr akzeptiert in der Schule. Er hat Freunde und ist beliebt.
Gesellig	Das Pflegekind hat gerne Menschen um sich und umsorgt diese.	Sie hat gerne Menschen um sich herum. Sie sucht es auch.
Fröhlich	Das Pflegekind ist fröhlicher und offener Natur.	Sie steht auf und ist fröhlich.
Selbstbewusst	Das Pflegekind zeigt Selbstbewusstsein indem es sich nicht alles gefallen lässt und sich auch wehren kann.	Sie kann sich auch Mal wehren und lässt sich nicht alles gefallen.
Dominant	Das Pflegekind übernimmt schnell und oft eine dominante Rolle, zeigt sich schlagfertig, stur und eigenwillig und eckt damit manchmal an.	Man kann sie nicht herumkommandieren, sie hat immer das letzte Wort. Von der Schule erhalte ich auch noch oft Telefone, dass sie etwas gemacht hat. Eine Zeit lang hat sie Kinder unter Druck gesetzt und z.B. gesagt, wenn du das nicht machst, dann bist du nicht mehr meine Freundin.
Körperliche / Emotionale Reife	Das Pflegekind ist körperlich weit entwickelt und/oder benimmt sich oft über sein Alter hinaus (objektiv, zuverlässig, verantwortlich etc.).	Sie ist wirklich allen voraus. Sie sagt als 12-jährige der 17-jährigen was sie machen muss.
Emotionale Unreife	Das Pflegekind ist im affektiv-emotionalen Bereich nicht altersentsprechend entwickelt.	Laut ihrer Psychologin ist sie emotional zwei Jahre jünger.
Kontaktpflege	Das Pflegekind pflegt Kontakte bewusst und vermisst diese, wenn sie fehlen.	Da ist sie auch immer sehr traurig, wenn er wieder geht.
Träumerisch	Das Pflegekind agiert emotional träumerisch und zeigt wenig Realitätsbezug.	Ihr ist das Träumen wichtig und die Realität sieht sie noch nicht so gerne. Sobald sie die Realität anschauen und etwas machen muss, dann wird sie müde.
Egoismus und Eifersucht	Das Pflegekind zeigt sich im zwischenmenschlichen Kontakt egoistisch aus Angst, zu kurz zu kommen.	Bei ihr das Hauptproblem der Egoismus.
Treu	Das Pflegekind ist am liebsten im Einzelkontakt mit stets den selben Gleichaltrigen.	Sie ist nicht der Typ für eine Gruppe. Sie ist halt so der Einzelgänger. Und da ist sie sehr treu.
Internalisierung von Gefühlen	Das Pflegekind reagiert psychosomatisch auf starke Gefühle.	Oder sie ist mit der Mutter unterwegs gewesen und war so nervös, dass sie Durchfall hatte.

Empfindsam	Das Pflegekind ist empfindlich und sehr feinfühlig.	Wenn er weinen muss, versteckt er sich irgendwo, dass es die Anderen nicht sehen. Oder er sagt zum Beispiel ich hasse umarmen. Es ist ihm peinlich weil er es gern hat.
------------	---	---

## Hauptkategorie 2: Unterstützungsangebote

### Subkategorie 1: Einstellungen

Skeptik	Die Pflegeeltern sind gegenüber psychiatrischer/psychologischer Hilfe skeptisch.	Ich bin sehr skeptisch psychologischer Betreuung gegenüber.
Enttäuschung	Die Pflegeeltern waren schon enttäuscht von der Arbeit von Fachpersonen.	Gerade ein Pflegekind hat man als Psychologen nicht zu versetzen, das darf nicht passieren. Das hat mit der Geschichte von Pflegekindern zu tun, die schon einmal verlassen wurden. Das ist uns passiert.
Gute Erfahrungen	Die Pflegeeltern haben schon gute Erfahrungen mit Fachpersonen gemacht.	Jetzt habe ich eines in einer Therapie, wo ich sagen muss, das ist wunderbar.
Unterstützend erlebt	Die Pflegeeltern fühlten sich verstanden durch Hilfe von Fachpersonen.	Man fühlt sich verstanden, wenn jemand sieht, wie anstrengend und schwierig sie gewesen ist. Weil man sich fragt, spinne ich oder spinnt das Kind. Und zu erfahren, dass sie so durcheinander war und sich wehrte, das hilft.

### Subkategorie 2: Bedarf

Unterstützung durch Peers	Die Pflegeeltern wünschen sich Unterstützung von andern Personen, die dasselbe machen wie sie: Pflegeeltern.	Heute würde ich andere Pflegeeltern anstellen, um andere Pflegeeltern in schwierigen Situation zu betreuen. Was wir machen, kann man gar nicht nachvollziehen, wenn man nicht Pflegeeltern ist. Wir sind einer Gruppe von Pflegeeltern angegliedert, in der wir Themen bearbeiten. Und diese Abende haben uns schon hundert Mal mehr geholfen als die Jugend- oder Familienberatung.
Fachwissen im Schulsystem	Die Pflegeeltern wünschen sich, dass Lehrpersonen und Schulpsychologen mehr Fachwissen zu Pflegekindern haben.	Bei den Lehrern merke ich oft, dass es etwas bringt, wenn ich ihnen Sachen erzähle oder auch gewisse Erklärungen gebe damit sie das Verhalten von einem Pflegekind und was dahinter steckt, besser annehmen können.
Pflegekinder Spezialisten	Die Pflegeeltern stellen sich vor, dass Psychologen mit viel Fachwissen im Bereich von Pflegekindern eine gute Unterstützung sein könnten.	Vielleicht müsste es Psychologen geben, die wirklich ein bisschen mehr über Pflegekinder wüssten. Ich denke es ist ein Unterschied zwischen dem Pflegekind und einem anderen Kind.
Gruppentherapie Sozialkompetenzen	Gruppentherapien in welchen die Kinder an ihren sozialen Fertigkeiten arbeiten, bewerten die Pflegeeltern als hilfreich.	Das Kind hat ein bisschen Mühe mit der Gruppendynamik. Gruppentherapien sind wirklich gut und es bringt auch dem Kind viel.
Unterstützung für Herkunftseltern	Keine psychologische Betreuung gebe es für die Herkunftsfamilie.	Die Eltern haben mit dem Einwilligen etwas wahnsinnig Gutes gemacht. Sie denken aber, dass sie versagt haben und schlechte Eltern sind. Aber sie können ihrem Kind viel helfen, wenn sie mit dem Abgeben und Loslassen gut umgehen. Oder wenn sie der Pflegefamilie und dem Pflegeplatz gegenüber wertschätzend sind. Schlussendlich sind sie mitverantwortlich, dass das Kind nach 20 Jahren ein gutes Leben hat.
Vernetzung Pflegekinder	Eine Vernetzung zwischen Pflegekindern wird als sinnvoll erachtet und erlebt.	Diese Kinder sind im gleichen Boot, das bringt einfach automatisch eine andere Verbundenheit.

Gruppentherapie nur Pflegekinder	Eine therapeutische Vernetzung von Pflegekindern könnte hilfreich sein.	Ich würde es glaube ich nicht nützen, wäre es nur für Pflegekinder. Weil sie müssen im gesamten System leben.
----------------------------------	---	---

### Hauptkategorie 3: Familienkulturen

#### Subkategorie 1: Werte der Herkunftsfamilie

Unehrlichkeit	Ein oder beide Elternteile lügen regelmässig.	Die Mutter, der Vater, das Kind, alle lügen. Das ist dort nicht so dramatisch.
Verwöhnung	Die Beziehung zum Kind ist nicht erziehend sondern eher verwöhnend.	Geschenke und Wochenende bei Papa. Er ist eine Bezugsperson aber er sagt auch, er will nicht die richtige Vaterrolle übernehmen.
Double-Bind-Kommunikation	Ein Elternteil vermittelt Botschaften, die sich widersprechen oder ausschliessen.	Sie musste der Mutter immer sagen, dass sie sie lieb habe. Dann kam sie zu mir und sagte: ‚Ich sage es, aber ich habe sie gar nicht lieb.‘ Und wir lernen ihr, nicht zu lügen – das ist ganz schwierig.
Autorität	Ein oder beide Elternteile verhalten sich dem Kind gegenüber dominant und autoritär.	Die Mutter ist sehr dominant. Und behandelt sie teilweise wie ein kleineres Kind.
unbeständiger Kontakt	Der Kontakt zu einem oder beiden Elternteilen ist nicht regelmässig vorhanden.	Sie war ja einmal da und hat Telefonzeiten und die Möglichkeit für begleitete Besuche erhalten. Nach zwei Monaten hat sie dann das erste Mal angerufen.
Egoismus	Die Handlungen der Eltern lassen vermuten, dass nur Dinge getan werden, bei denen etwas für sie selbst rauspringt.	KindC bekam ihr Weihnachtsgeschenk von der Mutter erst Wochen später, da diese lieber spontan mit dem Freund in den Urlaub ging. Manchmal hören wir nichts mehr, auch bei geplanten Besuchen.

#### Subkategorie 2: Werte der Pflegefamilie

Ehrlichkeit	Die Pflegefamilie vermittelt Ehrlichkeit anstelle von Lügen.	Man erntet das was man sät. Ich erkläre ihm, wenn du ehrlich bist, dann kommt das zurück. Wenn du lügst, kommt auch das wieder zurück. Es ist wichtig, dass sie lernen und merken, dass sie am weitesten kommen und am meisten Freunde haben, wenn sie ehrlich und sich selbst sind.
Lösungsorientierung	Die Pflegeeltern leben nach dem Prinzip ‚Es gibt für alles eine Lösung‘ und bleiben offen für neue Ideen.	Also wir haben auch geübt miteinander, dass man auf 10 zählt oder auf den Boden stampft damit er nicht drein schlagen muss. Das probiert er auch umzusetzen. Es klappt nicht jedes Mal aber er probiert. Er hat gemerkt, dass er mit Gewalt nicht weiter kommt.
Konstanz	Die Pflegeeltern sind für die Kinder kontante Bezugspersonen und sind ausdauernd in ihrer Erziehung.	Sie sagt heute, du warst die Einzige, die mich nicht fallen gelassen hat.
Berücksichtigung von Individualität	Die Pflegeeltern nehmen die Kinder als individuelle Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen wahr und bemühen sich, diese im Alltag zu berücksichtigen.	Da gibt es schon Eifersucht. Dann erkläre ich ihr: ‚Wenn ich deiner Pflegeschwester etwas kaufe, heisst das nicht, dass ich dich nicht gern habe. Sie ist mir gerade in den Sinn gekommen, das passiert auch mal umgekehrt.‘
Emotionale Unterstützung	Die Pflegeeltern nehmen sich Zeit für die Sorgen der Pflegekinder und geben ihnen Liebe.	Wichtig ist, dass man immer drangeblieben ist. Im Glauben daran, dass man sie nicht hängen lassen darf.
Grenzen setzen	Die Pflegeeltern geben klare Botschaften und setzen wenn nötig Grenzen.	Ich habe ihr einmal gesagt: Du läufst nicht davon auch wenn ich die ganze Nacht hier sitzen muss.
Beziehungspflege	Die Pflegeeltern nehmen sich für die Beziehungspflege zu den Pflegekindern Zeit.	Dann zeige ich ihm, dass ich trotzdem stolz auf ihn bin, weil er mit der Entschuldigung gemacht hat, was für mich etwas wert ist.
Transparenz	Die Pflegeeltern verhalten sich transparent und sind damit oft Vorbild für die Pflegekinder.	Wir sind alle nicht perfekt und alle haben Fehler.

Offene Kommunikation	In der Pflegefamilie werden Konflikte angesprochen und thematisiert.	Wir machen nicht die Türe zu und alle müssen gehen und dürfen nicht zuhören. Auch wenn ich mit meinem Mann streite ist es mir egal, wenn alle zuhören. Es soll nicht so sein, dass wir die Ober-Götter sind und keine Fehler haben.
Humor	In der Pflegefamilie darf gelacht und Blödsinn gemacht werden.	Sie machen oft Blödsinn zusammen.
Familieneinheit	Die Pflegefamilie bildet eine grosse Einheit aus kleineren Einheiten.	Wir sind Familie Kunterbunt. Wir sind drei Familien und doch eine. Darum lachen wir am Briefkasten manchmal. So viele Namen und doch sind wir eine Einheit.
Wertschätzung	In der Pflegefamilie wird Respekt voreinander und das Schauen füreinander vermittelt.	Mir ist wichtig, dass sie lernen aufeinander zu schauen.
Lockerheit	In der Pflegefamilie wird vermittelt, dass Dinge locker angegangen werden sollen.	Versuch es mal mit Gemütlichkeit.









## J Einverständnis- und Verpflichtungserklärung Fokusgruppe

<b>Thema Masterarbeit</b>	Aufwachsen zwischen zwei Familienkulturen aus der Sicht von Pflegekindern und ihren Pflegeeltern
<b>Gruppenleitung</b>	Evelyn Moser
<b>Bedingungen</b>	<p>Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.</p> <p>Die erhobenen Daten werden wortwörtlich transkribiert, wobei die Transkripte anonymisiert werden. Sämtliche personbezogene Einzelangaben werden mit einem Pseudonym versehen, damit die Informationen nicht mehr zugeordnet werden können.</p> <p>Die Gruppenleitung verpflichtet sich zur Wahrung des Datengeheimnisses.</p> <p>Die erhobenen Daten werden ausschliesslich für diese Arbeit verwendet.</p>

### Teilnehmer/Teilnehmerin Fokusgruppe

Unter obenstehenden Bedingungen erkläre ich mich bereit, an der Fokusgruppe teilzunehmen und bin damit einverstanden, dass einzelne Sätze, die aus dem Zusammenhang genommen werden und nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können, als Material für die Masterarbeit genutzt werden dürfen.

Ja, mein Name darf in der Danksagung der Masterarbeit aufgeführt werden.

Nein, ich wünsche keine namentliche Erwähnung in der Masterarbeit.

Datum

Unterschrift

-----

-----

### Gruppenleitung

Ich verpflichte mich zur Wahrung des Datengeheimnisses, d.h. geschützte personbezogene Daten nicht unbefugt zu einem anderen Zweck zu verarbeiten, bekannt zu geben oder zugänglich zu machen.

Datum

Unterschrift

-----

-----

## K Leitfaden Fokusgruppe

### Begrüssung und Einführung

- Dank für Bereitschaft zur Teilnahme.
- Vorstellen Fokusgruppe: Ziel, Ablauf
- Information Anonymität & Aufzeichnung der Diskussion. Einwilligungs- und Verpflichtungserklärung unterschreiben.
- Vorstellung der eigenen Person und Interesse an Pflegekinderbereich
- Vorstellungsrunde für das gegenseitige Kennenlernen der Teilnehmenden
- Fragen?

### Input

- Forschungslage Europa & Schweiz
- Bachelor- und Masterarbeit vorstellen: Ziel, Stichprobe, Methode, Resultate

### Diskussionsanreize Teil 1: Besprechung erhobene Daten

*Pflegekinder weisen eine erhöhte Vulnerabilität im Bereich der Beziehungsfähigkeit und –kompetenz auf.*

- Wie passt diese Aussage zu ihren Erfahrungen in der Praxis?
- Welche Prognosen geben Sie für die weiteren Entwicklungsverläufe ab?

*Eine Fremdplatzierung kann als Milieuwechsel im Sinne einer kulturellen Migration verstanden werden.*

- Wie stehen Sie zu dieser Hypothese?
- Mit welchen Auswirkungen auf die Identitätsbildung ist mit einem solchen ‚Milieuwechsel‘ zu rechnen?
- Woran würde man eine gesunde Identitätsentwicklung/gelungene Integration unter diesen Bedingungen (kulturell aussergewöhnliches Familienverständnis) erkennen?
- Inwiefern dient ihrer Meinung nach die (aktive) Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte (z.B. Biografiewerkstatt von Pflegekinder-Aktion-Schweiz) einer gesunden Identitätsentwicklung?
- Wie können Pflegekinder in diesem Prozess unterstützt werden? Wie können die Pflegeeltern unterstützt werden, ihre Pflegekinder in diesen Verarbeitungsprozessen zu unterstützen?

### Pause 15'

### Diskussionsanreize Teil 2: Praxisrelevanz

*Am Schluss des ersten Interviews mit den Pflegemüttern wurde eine kurze Bedarfsklärung zu psychologisch-psychiatrischen Unterstützungsangeboten gemacht. Dabei wurden folgende Angebotslücken aufgeführt: Spezialisierung von Fachpersonen für den Pflegekinderbereich (besonders im schulischen Kontext), Zunahme an gruppentherapeutischen Angeboten für Kinder (insbesondere im Bereich von Sozialkompetenztrainings), Betreuung für die abgebenden Eltern, Vernetzung von Pflegefamilien und –kindern.*

- Wie ist ihrer Meinung nach der Bedarf der erwähnten Angebote? Was wären die Vor- und Nachteile?
- Was wünschen Sie sich als Fachpersonen? Welche Handlungsempfehlungen würden Sie machen?

*In verschiedenen Studien werden Pflegekinder als Hochrisikogruppe für gefährdete Entwicklungsverläufe und die Entstehung von psychischen Störungen (Prävalenzrate 40-70%) vorgestellt. Herr Marc Schmid (Uniklinik Basel) schlägt im ‚Konzeptvorschlag für eine Spezialsprechstunde für Pflegefamilien & Zuweiser‘ eine psychologisch-psychiatrische Abklärung bei jeder Fremdplatzierung vor.*

- Was denken Sie darüber? Wie schätzen Sie die Umsetzbarkeit ein? Wo sehen Sie Grenzen?
- Sehen Sie für eine Spezialsprechstunde Bedarf? Was müsste diese bieten, das es noch nicht gibt?

### **Abschluss**

- Gibt es noch etwas, das Sie gerne sagen möchten und das nicht angesprochen worden ist? Oder haben Sie noch eigene Themen zum diskutieren mitgebracht?
- Danksagung und Verabschiedung.

## L Auswertung Fokusgruppe

### Pflegekindliche Beziehungsgestaltung

#### Zusammenfassung Inhalt

- Fremdplatzierung als Prävention für Beziehungsthematik (Ausnahme: familiäre Schicksalsschläge)
- Beziehungsarbeit in der Betreuung von Pflegekindern zentral, Themen Vertrauen und Verlässlichkeit in den Beziehungen Dauerbrenner, Bindungsthematik als roter Faden im Leben von Pflegekindern
- Hinweis wellenartige Dynamik (Thematik tritt phasenweise in den Vorder- bzw. Hintergrund) mit Kulminationspunkt Pubertät (Achtung entwicklungspsychologische Aufgabe oder Bindungsstörung?)
- Einfluss auf Beziehungsfähigkeit: Qualität und die Beziehungsformen in der Herkunftsfamilie, Alter bei Platzierung (Achtung kein kausaler Zusammenhang, Hinweis auf pränatale Entwicklung und übergenerationelle Perspektive, Beispiel Säuglingsadoption), gegenseitige Akzeptanz der beiden Familiensysteme
- ‚Minenfeld‘ Schule: Exploration, Eingehen von neuen Beziehungen, Ort mit viel Konfliktpotenzial für Pflegekinder (tiefer Selbstwert, Konfrontation mit Gesellschaftsnormen)

#### Zitate

- *Man kann nicht vom Zeitpunkt der Geburt an sagen, jetzt ist das Kind ein unbeschriebenes Blatt, es bringt ja auch schon etwas mit.*
- *Jetzt ist gut, jetzt hat sie es überwunden, jetzt ist alles in Ordnung. Und dann kommt wieder eine nächste Phase, wo wieder ein Teil von früher kommt.*
- *Das sind schon Testphasen für die jungen Menschen, weil sie sich einfach nie sicher sind, wann sie den eigentlich den Tritt kriegen. Sie wollen wissen, wie fest muss ich aufdrehen, bis sie mich vor die Türe stellen.*
- *Wenn jetzt angenommen ein Kind aus einer Familie mit Drogenproblemen kommt und beim Kiffen erwischt wird, dann beisst es schnell, nur das nicht, genau vor dem wollten wir das Kind doch schützen.*
- *Ich mache die Erfahrung, dass alles ein bisschen länger geht. Und das hat auch etwas Tröstliches.*

### Familienkulturen

#### Zusammenfassung Inhalt

- Kinder finden sich in unterschiedlichen Welten gut zurecht (Ausnahme: Scham)
- Unterschiedliche Familiensystem in Herkunftsfamilie da oft eine Trennung vorhanden
- Kindergarten- und Schuleintritt für alle Kinder kennenlernen neuer Kulturen
- kognitive Entwicklung: Fähigkeit unterschiedliche Perspektiven einnehmen zu können ist altersabhängig (Hinweise Loyalitätskonflikte)
- Unvereinbarkeit zwischen den beiden Wertesystemen, implizite Wertung, Leben neben den allgemeinen Normalitätsvorstellungen, Status ‚Pflegekind‘ immer im Raum, Aufgabe für Pflegekind: mit Diskrepanzen klarkommen
- Hilfestellungen: Ehrlichkeit (Pflegekinder schon oft angelogen worden), deckungsgleiches Verhalten von Pflegeeltern (Gefühle benennen und offen zugeben), hilft Pflegekindern für Wahrnehmung von Emotionen (oft erschwert wegen traumatischer Erfahrungen) und Emotionsregulation, geteilte Erfahrung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind
- Hauptunterschiede Wertesysteme: Religion und Bildung

- Rückkehr von einigen Pflegekindern in Herkunftsfamilie (Ehrenrunde), Abgrenzung von Werten der Pflegefamilie

#### Zitate

- *Ich hatte einmal eine Situation, wo der Vater auf dem Zeltplatz wohnte und das Kind sich anfing zu schämen für ihn.*
- *Zur Frage ‚Wieso wohnst du nicht bei deiner Mutter?‘ muss sich ein Pflegekind immer wieder verhalten.*
- *Und wenn sie nur hässig sind, weil es abgemacht ist, sie kommen sie am Wochenende holen und kommen dann nicht. Dann kann die Pflegemutter noch lange sagen, dann bleibst du halt hier und es ist alles in Ordnung. Aber innerlich ist sie wütend, weil das Kind betrogen worden ist. Und das kann sie dem Kind nicht verheimlichen.*
- *Wenn das Kind es nicht verbalisieren kann, macht das halt der Erwachsene. Man kann dem Kind Dinge wie z.B. ‚Ich könnte mir vorstellen, man könnte auch noch enttäuscht sein‘ oder ‚Wenn ich dich gewesen wäre, dann wäre ich jetzt traurig‘ sagen.*
- *In den Pflegefamilien ist es zum Beispiel ganz üblich, dass man einen Lebrabschluss hat oder studiert. Und das Kind kommt aus einer Familie, wo niemand einen Lebrabschluss hatte, alle waren arbeitslos oder in der IV.*

### Bedarf Unterstützungsangebote

#### Zusammenfassung Inhalt

- Mangel an Pflegekinderbereich-Fachwissen und Verständnis bei Rekrutierung von Mitarbeitenden sichtbar, Bedarf an Fachpersonal im Pflegekinderbereich, Umsetzung: Schulungen und Coaching von Personen, die in ganz unterschiedlichen Kontexten (Schule, Therapie etc.) mit Pflegekindern in Berührung kommen, Sozialarbeitende später oft Beistände (von Pflegeeltern nicht als Support erlebt, teilweise Vorwurfshaltung, Interessenskonflikte evtl. wegen unterschiedlichem Fokus), Pflegefamilie benötigen Vermittlungsperson, Hinweis: Module an Hochschulen (Ausbildungsgängen Soziale Arbeit und Sozialpädagogik), Wertschätzung Pflegeeltern, mehr Besuche von Beiständen in Pflegefamilien,
- Behördliche Regelung Vertrauensperson für Pflegekinder: seit einem halben Jahr, keine konkrete Umsetzung vorhanden, Implementierung wird unrealistisch eingeschätzt, Hinweis: Selbstorganisation von Herkunftsfamilien, heute vermehrt eingesetzt, teilweise auch konflikthaft
- Mangel Gruppentherapien: Hauptproblematik ist Anreisezeit (Pflegeeltern haben schon viele Termine), Biografiewerkstatt Pflegekinder-Aktion-Schweiz ist gut besuchtes und bei den Kindern beliebtes Angebot, hilft den Pflegekindern Informationen zur Familie zu verorten (Mühe zeitliche Geschehnisse korrekt einzuordnen), Bedarf an fachlich betreuten Plattformen zum Austausch von Pflegekindern (Lager, Workshops, Internetplattformen), Achtung Überbetreuung
- psychologische Betreuung für abgebende Eltern: Eltern häufig kein Interesse an einer Therapie, Wunsch der Pflegeeltern nach einer Vermittlungsperson für Sensibilisierung für Nöte des Pflegekindes?, evtl. auch Wertschätzung für Pflegeplatz, zwischen den Familien oft Spannungen oder Unzufriedenheit (Verunsicherung weil Kostengutsprachen von Sozialbehörden nur für begrenzte Zeitspannen, Hoffnung auf Rückführung lebt weiter), Ergebnisse Langzeitstudien zeigen kaum Rückführungen (Ausnahme: klar abgegrenzte Ereignisse)
- Konzept kinder- und jugendpsychiatrische/-psychotherapeutische Spezialprechstunde: grosser Teil der Pflegekinder gelangt irgendwann in eine psychiat-

risch/psychologische Behandlung, standardisierte Abklärung von Pflegekinder positiv, Sammlung von Fachwissen über den Pflegekinderbereich (Rechtliche Rahmenbedingungen etc.) und Vernetzung von Fachpersonen (Psychotherapeuten für Pflegefamilien etc.) gewünscht, Finanzierung fraglich, ‚therapeutische Fallführung‘ unrealistisch (bringt Entspannung vs. Gefahr Fehldiagnose und fachliche Stigmatisierungen) da kaum spezialisiertes Personal in Ausbildungsstätten unerfahrenen Fachpersonen und häufigem Personalwechsel, Wandelbarkeit und Reaktivität von Symptomen wichtig, Bedarf: Fachgremium mit Fachpersonen mit Erfahrung bzw. Fachwissen im Pflegekinderbereich und Bereitschaft für mehrjährige Verpflichtung, niedergelassene Psychologen mit Spezialgebiet Pflegekind

#### Zitate

- *Das ist auch bei uns ein Thema, dass sich Beistände häufig nicht bewusst sind, was sie mit gewissen Entscheidungen auslösen können bei den Pflegefamilien und bei dem Pflegekind.*
- *‚Den Beistand erreicht man ja sowieso nie. Der kommt auch nicht am Abend oder am Wochenende arbeiten und verdient noch viel mehr.‘*
- *Was ich manchmal wahrnehme, ist dass die Pflegefamilie findet, wir machen ja so viel für das Kind. Das machen sie ja auch. Und dafür, finde ich, haben sie Wertschätzung verdient. Die finden sie aber manchmal nicht.*
- *Beistände machen so gut wie gar nie Besuche in den Pflegefamilien. Sie kennen das Kind schon, aber eher von Gesprächen im Büro.*
- *Dass man ihnen hilft, sich selber zu organisieren, wie z.B. die Family-Group-Conference. Oder dass wir bei Gesprächen das Kind fragen, ob es noch jemanden mitnehmen möchte.*
- *Ich habe ein Beispiel von einer Bezugsperson, wo es schwierig wurde. Es war eine Cousine von einer Mutter die gestorben war und die hat sich wirklich jahrelang um den Kontakt zum Kind bemüht. Aber es gab eine riesen Konkurrenz mit der Grossmutter und es war schon eine Herausforderung, dass sich die beiden Frauen nicht ins Gebege kamen.*
- *Es gibt ja Kinder die haben so eine Fähigkeit, sich jemanden zu suchen, sei es ein Lehrer, Therapeut oder Nachbar, den sie als Bezugsperson haben.*
- *Diese gibt es halt einfach in Zürich und nicht in Baden, Uster etc. Da muss man die Kinder bringen und wieder abholen.*
- *Unsere Koordinatoren legen zum Teil Alben an, die sie mit diesen Kindern immer wieder durchgehen. Fotos mit Besuchen beim Vater, bei der Mutter, auch wenn diese im Gefängnis sind.*
- *Im Lager finden die Pflegekinder zueinander und merken ich bin ja gar nicht alleine. Das kann z.B. so etwas sein wie ‚Ich habe meinen Vater noch nie gesehen – ich auch nicht‘. Die Kinder sehen ihre Situationen kristallklar.*
- *‚Ich habe es satt immer mit allen über meine Probleme zu reden. Ich will jetzt einfach hier sein, einfach in die Schule gehen, einfach einen Freund haben, ...‘.*
- *Also es gibt beides. Die Momente wo eine Mutter einsieht, dass sie nicht zu ihrem Kind schauen kann und den Pflegeeltern dankt. Dann gibt es auch wieder die andere Seite, wo sie schimpft und sagt, du hast mir mein Kind weggenommen.*
- *Wenn es einmal zu einer Platzierung von mehreren Monaten kommt, dann ist die Wahrscheinlichkeit sehr gering, dass es je für länger wieder nachhause platziert wird. Da muss man sich nichts vormachen.*
- *Wenn das Kind nicht mehr zu den verschiedenen Therapeuten muss. Heute sind sie einmal dort dabei und dann wieder nicht. Es beginnt immer wieder von Neuem.*
- *Ich denke man überschätzt solche Institutionen wie ein KJPD extrem. Oft ist mein Eindruck, dass sich alle zurück lehnen, wenn sie das Kind dort wissen.*
- *Ein bindungsgestörtes Kind zeigt genau die gleichen Symptome wie ein ADHS Kind. Und ADHS hat man auch als noch nicht so Erfahrener schon gehört. Aber auf die Idee, dass es auch noch etwas anderes sein könnte, kommt man vielleicht gar nicht.*

- *Man tut sie in eine Schublade rein und wenn der Nächste kommt, sieht er eine Schublade die schon angeschrieben ist und schaut nicht mehr unvoreingenommen. Auch diese Kinder haben das Anrecht als unbeschriebenes Blatt durchs Leben zu geben.*
- *Ich habe ein bisschen meine Fragen, ob man wirklich etwas vorbeugen kann oder ob das halt nicht genau ihre Geschichte ist...alles ist im Fluss und alles ist im Wandel.*
- *Da müssten wir uns Fachleute auch überlegen, was ist zu viel des Guten.*
- *Das am Schluss der Entscheid am Rücken des Kindes haften bleibt. So quasi was willst den du? Denn eigentlich sind es immer noch die Erwachsenen, welche Verantwortung übernehmen sollten.*



Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Unterschrift:

\*\*