

Die Rolle des Besuchskontaktes zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilien aus der Perspektive der Pflegeeltern

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
einer Magistra der Philosophie

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Veronika PRIETL, Bakk. phil.

am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft

Begutachter: Univ.-Prof. Dr. phil. Arno HEIMGARTNER

Graz, 2014

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich, Veronika Prietl, erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen benutzt, sowie die daraus wörtlich und inhaltlich entnommenen Stellen als solche gekennzeichnet habe. Weiters erkläre ich, dass ich diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.

Graz, 2014

Veronika Prietl

Danksagung

Ein herzliches Dankeschön gilt all jenen Menschen, die mir während des Studiums und beim Verfassen der Masterarbeit zur Seite gestanden sind. Ohne deren Unterstützung würde diese Arbeit in der vorliegenden Form nicht existieren.

Im Besonderen gilt mein Dank...

... Herrn Univ.-Prof. Dr. phil. Arno Heimgartner

Er übernahm die Betreuung dieser Masterarbeit in der Endphase und verstand es mich durch aufbauende Worte und wertvolle Impulse zu motivieren und die Arbeit zeitnah zu Ende zu führen.

... Frau DSAⁱⁿ Gertrude Lercher, vom Pflegeelternverein Steiermark bzw. "a:pfl alternative: pflegefamilie". Sie unterstützte mich sehr bei der Durchführung meines Forschungsprojektes und stand mir stets mit Rat und Tat zur Seite.

... allen Pflegeeltern, die bereit waren an meiner Untersuchung teilzunehmen.

... meiner ehemaligen Studienkollegin Fr. Mag^a. Karin Fraß

Sie unterstützte mich bei zahlreichen Fragen und motivierte mich nicht aufzugeben.

... meinen Geschwistern, Schwägern und Schwägerinnen

Jeder war mir auf seine Art und Weise behilflich - sie alle haben großen Anteil an dieser Arbeit.

... meinen Eltern

Sie haben mich stets unterstützt und mir so mein Studium überhaupt erst ermöglicht.

... meinem Ehemann und meinen beiden Töchtern, Anna-Rosa und Teresa

Sie standen mir bei allen Höhen und Tiefen geduldig zur Seite und haben nie an mir gezweifelt.

ABSTRACT

Die vorliegende Masterarbeit beschäftigt sich umfangreich mit der Rolle des Besuchskontaktes zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie. In einer theoretischen Abhandlung der zentralen Begrifflichkeiten des Pflegekinderwesens werden in weiterer Folge die verschiedenen Formen der Pflegeunterbringung in der Steiermark sowie die zentralen Konzepte und Herausforderungen des Pflegekinderwesens aufgezeigt.

Die empirische Untersuchung dieser Masterarbeit wurde mittels Fragebogenerhebung durchgeführt. Dabei wurden die Erfahrungen, Einstellungen und Bewertungen der steirischen Pflegeeltern hinsichtlich der Besuchskontaktgestaltung erhoben. Durch eine Verknüpfung der Ergebnisse mit dem theoretischen Teil der Arbeit sollen Perspektiven für eine bestmögliche Regelung und Gestaltung von Besuchskontakten im Pflegekinderwesen geschaffen werden. Die Resultate dieser Untersuchung zeigen, dass die Qualität der Besuchskontakte zwischen den Pflegekindern und ihren Herkunftseltern im weiteren Verlauf besser als zu Beginn eingeschätzt wird. Zudem pendeln sich die zeitlichen Abstände zwischen den Besuchskontakten im Laufe der Zeit in größeren Intervallen ein, dauern dafür im Allgemeinen aber länger an.

ABSTRACT

This master thesis deals with the importance of family visitations of foster children and their birth family. In the theoretical analysis, the central terms used in the area of child foster care are clarified. Also the different approaches to foster care commonly applied in the province of Styria (Austria), as well as the main concepts and challenges of child foster care are analysed.

The empirical survey of this master thesis is based on questionnaires that investigated the experience, position, attitude and appraisal of Styrian foster parents regarding the visitation system. Through the connection of the results from the theoretical and the empirical study, perspectives for the best possible arrangements and conditions in the foster care visitation system were formulated. The results show that the quality of the visitations between children and their birth parents is rated as improving with time compared to the evaluations at the beginning of the visits. The survey further shows that while the frequency of the visits settle down at longer intervals than in the beginning, they generally last longer.

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung in die Begrifflichkeit	9
1.1	Das Pflegekinderwesen	9
1.2	Das Pflegekind	10
1.3	Die Bewerbung um eine Pflegeelternschaft	10
2	Formen der Pflegeplatzunterbringung in der Steiermark	12
2.1	Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze	12
2.2	Krisen- beziehungsweise Kurzzeitpflegeplätze	13
2.3	Der Pflegeelternverein Steiermark und seine Unterbringungsformen	13
2.3.1	Familienbegleitende Pflege	14
2.3.2	Krisenunterbringung im Rahmen familienpädagogischer Pflegeplätze	15
3	Die beiden zentralen Konzepte im Pflegekinderwesen	16
3.1	Das Ersatzfamilienkonzept	16
3.2	Das Ergänzungsfamilienkonzept	20
4	Herausforderungen im Pflegekinderwesen	24
4.1	Das Pflegekind	25
4.1.1	Pflegekinder und ihr familiärer Hintergrund	25
4.1.2	Das Pflegekind und seine unterschiedlichen Bedürfnisse	27
4.2	Die Pflegeeltern	29
4.2.1	Die Erwartungen an die Pflegeeltern	30
4.2.2	Die Motivation von Pflegeeltern	32
4.3	Die Herkunftseltern	33
4.3.1	Die Fremdunterbringung und ihre Bedeutung für die Herkunftseltern	33
4.3.2	Gründe für die Fremdunterbringung	35
4.3.3	Lebensgeschichtliche Hintergründe der Herkunftseltern	36
5	Spannungsfelder im Pflegeverhältnis	38
6	Der Besuchskontakt	40
6.1	Der Besuchskontakt und seine Ziele	41

6.2	Die Besuchskontaktgestaltung.....	41
6.2.1	Der Besuchskontakt und sein Beginn	43
6.2.2	Der Besuchskontakt und seine Rahmenbedingungen	44
6.2.3	Der unbegleitete Besuchskontakt	46
6.2.4	Der Besuchskontakt in Anwesenheit der Pflegeeltern.....	46
6.2.5	Der begleitete Besuchskontakt	47
6.3	Der Besuchskontakt und seine Bedeutung für die Beteiligten	49
6.3.1	Die Bedeutung für das Pflegekind	49
6.3.2	Die Bedeutung für die Pflegeeltern	50
6.3.3	Die Bedeutung für die Herkunftseltern	52
6.3.4	Die Rolle der Fachkräfte bei Besuchskontakten	54
6.4	Das Aussetzen von Besuchskontakten	55
6.5	Der Besuchskontakt und seine Schwierigkeiten.....	57
6.6	Ergebnisse aus bisherigen Studien über Besuchskontakte.....	61
7	Die empirische Untersuchung	64
7.1	Ziel der empirischen Untersuchung und Forschungsfragen	64
7.2	Methodik der quantitativen Erhebung.....	65
7.3	Weiteres Vorgehen in der Datenerhebung	66
7.4	Datenaufbereitung	67
7.5	Stichprobe	67
7.6	Auswertung und Ergebnisse	70
7.6.1	Angaben zum Pflegekind.....	70
7.6.2	Die Rahmenbedingungen der Besuchskontakte	72
7.6.3	Die Qualität des Besuchskontaktes	79
7.6.4	Auswirkung des Besuchskontaktes auf das Pflegekind.....	81
7.6.5	Der Loyalitätskonflikt	83
7.6.6	Die Bindung zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie.....	85
7.6.7	Die Vergangenheit und Wurzeln der Kinder.....	87
7.6.8	Das Pflegeverhältnis zwischen dem Pflegekind und der Pflegefamilie.....	90
7.6.9	Einstellung, Erfahrung und Zufriedenheit der Pflegeeltern bezüglich Besuchskontaktgestaltung	91
7.6.10	Bewertungen hinsichtlich der Information, Vorbereitung und Begleitung von Besuchskontakten	93

8	Resümee und Ausblick.....	94
9	Verzeichnisse.....	98
9.1	Literaturverzeichnis.....	98
9.2	Abbildungsverzeichnis	103
10	Anhang	104
10.1	Fragebogen	104

1 Einführung in die Begrifflichkeit

1.1 Das Pflegekinderwesen

Aus unterschiedlichsten Gründen geraten Familien oder Alleinerziehende in Situationen, in denen sie ihre Kinder nicht mehr adäquat betreuen können. An dieser Stelle sind sie auf außenstehende Hilfe angewiesen, welche sich an konkrete Anforderungen des Einzelfalles orientiert.

Das steirische Jugendwohlfahrtsgesetz (StJWG) bietet dahingehend ein unterschiedliches Leistungsangebot, hierzu zählen allgemeine Unterstützungsleistungen wie soziale Dienste und Kostenzuschüsse. Ein weiteres Angebot stellt die Unterstützung der Eltern und Erziehungsberechtigten bei der Erziehung in der Familie durch Beratungs- und Begleitungsangebote dar. Das dritte Leistungsangebot beinhaltet die Übernahme der Erziehungsaufgabe in Form der vollen Erziehung, das heißt die Fremdunterbringung des Kindes (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 15). Die Unterbringung des Kindes in einer anderen Familie, die Pflegeelternschaft, ist eine Form der vollen Erziehung im Rahmen der Jugendwohlfahrt.

Die Trennung eines Kindes von seinen leiblichen Eltern, wenn auch nur vorübergehend und die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie hat mannigfaltige Gründe.

Die Vernachlässigung des Kindes aufgrund mangelnder körperlicher oder psychischer Belastbarkeit der leiblichen Eltern ist der häufigste Grund für eine Pflegeplatzunterbringung. Weitere Gründe für eine Unterbringung des Kindes außerhalb der Familie sind ungünstige wirtschaftliche Verhältnisse, Alkohol- und Drogensucht, Scheidung, Trennung, Krankheit oder Tod der Eltern. Bei Fällen der Kindesmisshandlung oder des Kindesmissbrauchs findet ebenso eine Fremdunterbringung mit vorangegangener Kindesabnahme statt. In der Praxis spielen sehr oft mehrere Faktoren gleichzeitig eine Rolle, welche zu einer Pflegeplatzunterbringung führen (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 15).

Das Pflegekind soll durch die Aufnahme in einer Pflegefamilie Vertrauen, Liebe und Geborgenheit erfahren können. Durch dieses Angebot soll dem Kind ermöglicht

werden, sich entsprechend zu entwickeln sowie selbstbewusst und selbstständig zu werden (vgl. Wille 2006, S. 1).

Bei der Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie handelt es sich im Vergleich mit einer institutionellen Unterbringung zudem um eine kostengünstigere Form. Die Pflegefamilie vermittelt überdies eher ein privates Familienklima und spezifische Eltern- und Kinderrollen. Deshalb ist gerade für betroffene jüngere Kinder die Unterbringung in einer Pflegefamilie von Vorteil, da sich diese dort trotz einer Fremdunterbringung fortschrittlich entwickeln können (vgl. Hinteregger/Posch/Zoller-Mathies 2006, S. 151).

1.2 Das Pflegekind

Im Sinne des StJWG sind Pflegekinder Minderjährige, „die von anderen als bis zum dritten Grad Verwandten oder Verschwägerten, von Adoptiveltern oder vom Vormund gepflegt und erzogen werden“ (Merli/Reissner, 2010 S. 15). Diese Kinder leben somit bei einer Pflegefamilie und sie erfahren dort Betreuung und Unterstützung.

1.3 Die Bewerbung um eine Pflegeelternschaft

In erster Linie kommen als Pflegepersonen Ehepaare in Betracht. Jedoch können auch Paare in Lebensgemeinschaften und Einzelpersonen dieser Tätigkeit nachgehen. Die österreichische Staatsbürgerschaft stellt keine Voraussetzung dar, um eine Pflegeelternschaft übernehmen zu dürfen. Die Bewerbung um die Zuweisung eines Pflegekindes erfolgt durch die Meldung bei der zuständigen Bezirkshauptmannschaft (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 18).

Nach dem Steiermärkischen Jugendwohlfahrtsgesetz müssen Paare, die sich entschieden haben ein Pflegekind aufzunehmen, eine Pflegeelternschulung absolvieren. Die Schulung umfasst vier Wochenenden und gliedert sich in zwei Teile: Im ersten Teil sollen sich die Paare gründlich mit ihrer Entscheidung Pflegeeltern zu werden auseinandersetzen. Hier sollen viele Fragestellungen geklärt werden, unter anderem die Wünsche und Erziehungsvorstellungen der künftigen Pflegeeltern, wie sich die Familie mit Pflegekindern verändern wird, die Akzeptanz des Partners für die

Aufnahme des Kindes als auch welches Kind in die eigene Familie passen könnte. Leben bereits Kinder in der Familie spielen Geschlecht und Alter des zukünftigen Pflegekindes eine wichtige Rolle. Blandow/Ebensperger (2007) bezeichnen Vorbereitungsseminare in diesem Zusammenhang als einen schwierigen sozialen Prozess (vgl. Pflegeelternverein Steiermark 2009, o.S.).

Der zweite Teil der Schulung befasst sich mit der Entwicklung von Kindern im Rahmen einer Pflegeelternschaft. Dabei werden die meist analogen Entwicklungsverläufe von Kindern mit frühen Entbehnungserfahrungen thematisiert. Weitere Inhalte sind traumatisierende Erlebnisse, die Phasen der Eingewöhnung in eine neue Familie, Verhaltensauffälligkeiten und die Möglichkeiten bei der Gestaltung von Besuchskontakten. Die Seminare bieten somit viel Information aber auch Berichte von erfahrenen Pflegeeltern und die Möglichkeit zur Selbstreflexion. Fachkräfte der zuständigen Einrichtung bestätigen, dass Pflegeeltern ihre Haltung und ihr Wissen im Laufe der Schulung meist umfangreich weiterentwickeln. Trotz vorhandener Unsicherheit zu Beginn erkennen die TeilnehmerInnen den persönlichen Nutzen der Schulung und werden in ihrer Entscheidung bestätigt (vgl. ebd., o.S.).

Zu den allgemeinen Voraussetzungen für Pflegeeltern zählt unter anderem auch die eigenständige Sicherstellung der Versorgung des Pflegekindes. Demnach sollen über einen längeren Zeitraum, die wirtschaftliche und häusliche Situation wie auch die körperliche und psychische Verfassung der Pflegeeltern den Anforderungen, die eine Pflegekindaufnahme mit sich bringt, entsprechen (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 18).

Bezüglich der finanziellen Situation wird ebenfalls eine gewisse Stabilität erwartet, die ohne Einnahmen durch das Pflegeverhältnis sicher gestellt sein muss. Außerdem soll auch die Berufstätigkeit mit der Aufnahme eines Pflegekindes vereinbar sein. Eine weitere Voraussetzung für eine Pflegeelternschaft ist, dass ein natürlicher Altersunterschied zwischen den Pflegepersonen und dem Pflegekind besteht, wobei der Altersunterschied höchstens 45 Jahre betragen darf. Bei Kurzzeitpflegeeltern ist das Höchstalter mit 65 Jahren festgelegt. Zudem soll der Altersunterschied zwischen zwei Pflegekindern auch einem natürlichen Geschwisterabstand entsprechen (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 22).

2 Formen der Pflegeplatzunterbringung in der Steiermark

Im Rahmen der vollen Erziehung in Pflegefamilien gibt es unterschiedliche Pflegeformen. Je nach Ausgangslage und individuellen Bedürfnissen der Pflegekinder werden diese ausgewählt. Grundsätzlich lässt sich bei der Pflegeplatzunterbringung in der Steiermark die Langzeit- bzw. Dauerpflege von dem zeitlich befristeten Pflegeplatz (Krisen-, Kurzzeitpflegeplätze) unterscheiden.

2.1 Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze

Ist eine entsprechende Versorgung des Kindes in der Herkunftsfamilie im Sinne des Kindeswohls nicht mehr gegeben, gibt es die Möglichkeit der Langzeitpflege. Bei dieser Betreuungsform stimmen die leiblichen Eltern der Unterbringung des Kindes für einen längeren Zeitraum zu. Dies kann über mehrere Jahre oder bis zur Volljährigkeit des Kindes andauern (vgl. Scheipl 2009, S. 232). Die Langzeit- bzw. Dauerpflege stellt eine Alternative zur Herkunftsfamilie dar. Ziel dabei ist es, dem Kind einen neuen verlässlichen Lebensort zu schaffen. Die Dauerpflege ist neben der Heimerziehung eine bedeutende Form für die Erziehung von Kindern außerhalb der eigenen Familie (vgl. Jordan 1996, S. 7).

Wenn ein auf Dauer angelegtes Pflegeverhältnis errichtet wird, ist an die Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie normalerweise nicht gedacht. Es herrscht sowohl bei den leiblichen Eltern als auch bei den Pflegeeltern Klarheit darüber, dass das Kind in den nächsten Jahren von den Pflegeeltern betreut wird. Bei einer Unterbringung in Form einer Dauerpflege wird davon ausgegangen, dass die leiblichen Eltern es nicht in einem dem Kind zumutbaren Zeitraum schaffen, sich so weit zu erholen, dass sie das Kind wieder erziehen und versorgen und somit bei sich aufnehmen können (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 16).

Vor allem für sehr junge Kinder ist die auf Dauer angelegte Pflegeelternschaft vorgesehen, wenn deren Eltern auf einen längeren Zeitraum nicht in der Lage sind, die entsprechende Versorgung und Erziehung ihres Kindes zu übernehmen (vgl. Cengic/Pirklbauer/Pokorny/Stadlbauer 2006, S. 30). Diese Form der Pflegeelternschaft wird direkt von der Bezirksverwaltungsbehörde beauftragt und vermittelt.

2.2 Krisen- beziehungsweise Kurzzeitpflegeplätze

Durch das Angebot der Krisen- beziehungsweise Kurzzeitpflegeplätze können Kinder von 0 bis 16 Jahren in akuten familiären Krisensituationen kurzfristig bei Pflegefamilien aufgenommen werden. Das heißt, dass sie maximal zwei bis drei Monate bei den sogenannten Kurzzeitpflegeeltern verbleiben. Dabei steht vor allem die Beruhigung und Stabilisierung der Kinder nach krisenhaften Erlebnissen im Vordergrund (vgl. Scheipl 2009, S. 232). In diesem Zeitraum werden die grundlegenden Bedürfnisse der Kinder gesichert und gleichzeitig haben alle Beteiligten die Möglichkeit Zukunftsperspektiven zu schaffen (vgl. Jordan 1996, S. 7). Die sogenannten Kurzzeitpflegeeltern haben sich bereits als Pflegeeltern bewährt und zudem gegenüber der Jugendwohlfahrtsbehörde schriftlich bereit erklärt, kurzfristig Pflegekinder aufzunehmen (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 18). Dem Besuch der leiblichen Eltern im Interesse des Wohles des Kindes wird vor allem bei der Kurzzeitunterbringung besondere Wichtigkeit zugeschrieben. Eine Rückführung in die Familie wird angestrebt (vgl. Scheipl 2009, S. 233).

Die Krisenpflege wird darüber hinaus auch durch Fachkräfte und deren Angebote begleitet. Hierzu zählen die Krisenpflegeelternrunden, Reflexionsgespräche und direkte Besuche. Zentrale Aufgaben in Zusammenarbeit mit den behördlichen SozialarbeiterInnen sind beispielsweise die Erarbeitung individueller Betreuungspläne für die Kinder, die Vorbereitung für weitere Unterbringungen sowie die Arbeit mit der Herkunftsfamilie (vgl. Scheipl 2009, S. 233).

2.3 Der Pflegeelternverein Steiermark und seine Unterbringungsformen

Seit Juli 2013 bietet der Pflegeelternverein Steiermark einen Teil seiner Angebote über eine gemeinnützige GmbH., die "a:pfl alternative: pflegefamilie" an. Die weiteren Formen der Pflegeplatzunterbringungen, von welchen das folgende Kapitel handelt, werden nunmehr von „a:pfl alternative: pflegefamilie“ geregelt.

Ein Ziel dieser Einrichtung ist die Förderung von Minderjährigen insbesondere von Kindern in Pflege oder in sozialer Elternschaft. Im Sinne der Jugendwohlfahrt ist das

Angebot des Pflegeelternvereins und der GmbH. „a:pfl alternative: pflegefamilie“ sehr vielfältig.

Dazu zählen

- Beratungs-, Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder und Pflegeeltern
- Angebote für familienähnliche Unterbringung und Betreuung für Kinder und Jugendliche
- Aus- und Fortbildung von Pflege- und Adoptiveltern
- Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung der sozialen Elternschaft
- Partner- und Familienberatung (ungewollte Kinderlosigkeit, Pflege-, Adoptiv-, und Stieffamilien) (vgl. Pflegeelternverein Steiermark 2009, o. S.).

Gerade für Kinder und Jugendliche mit speziellen Anforderungen an die Betreuungspersonen bietet die „a:pfl alternative: pflegefamilie“ nachfolgende Formen der familienpädagogischen Pflegeelternschaft an, diese ermöglichen eine familiäre Versorgung mit einer professionellen Arbeitsweise.

2.3.1 Familienbegleitende Pflege

Das Ziel bei der „Familienbegleitenden Pflegeplatzunterbringung“, welche maximal zwei Jahre dauert, ist die Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie. Diese Unterbringungsform ist gewöhnlich für jene Kinder gedacht, bei denen eine qualitätsvolle Beziehung zu den leiblichen Eltern besteht und absehbar ist, dass das Kind in seine Herkunftsfamilie zurückkehren kann. Das heißt, die Herkunftseltern sind zwischenzeitlich versucht an den Bedingungen für die Rückkehr des Kindes zu arbeiten und in einem voraussehbaren Zeitraum wieder in der Lage, ihre elterlichen Aufgaben wahrzunehmen (vgl. Pflegeelternverein Steiermark 2009, o. S.).

Die Pflegefamilie wirkt während dieser Zeit der Unterbringung ergänzend und soll die Herkunftsfamilie nicht ersetzen. Diese Forderung beinhaltet daher auch einen intensiven und regelmäßigen Kontakt zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern (vgl. Merli/Reissner 2010, S. 16). In der Steiermark gibt es derzeit etwa 100 familienpädagogische Pflegestellen.

Ein weiteres Angebot ist die „Mutter- Kind- Unterbringung im Rahmen der Familienbegleitenden Pflege“, dabei werden die jungen Mütter gemeinsam mit ihrem Kind untergebracht und sammeln Erfahrungen mit einer Familie. Durch erfahrene Eltern werden die jungen Mütter in ihrer Mutterrolle gestärkt und unterstützt, zusätzlich erfahren die Kinder ebenfalls Pflege und Erziehung. Durch dieses Angebot besteht für die jungen Mütter die Möglichkeit, selbständiger zu werden und für sich und ihre Kinder entsprechend Sorge tragen zu können (vgl. ebd., o. S.).

2.3.2 Krisenunterbringung im Rahmen familienpädagogischer Pflegeplätze

Bei dieser Form der Unterbringung werden Kinder in Krisen- oder Notsituationen, wie Krankenhausaufenthalte der Betreuungspersonen oder Gewalt in der Familie kurzfristig von speziell geschulten und intensiv begleiteten Familien betreut.

Die Krisenunterbringung ist zeitlich auf acht in Ausnahmefällen auf zwölf Wochen begrenzt. In dieser Zeit wird einerseits an der Beruhigung und Stabilisierung des Kindes nach den krisenhaften Erlebnissen gearbeitet und zum anderen sollen in diesem Zeitraum auch Zukunftsperspektiven geplant und geschaffen werden. Darüber hinaus können Kinder jederzeit, das heißt rund um die Uhr und auch an Wochenenden aufgenommen werden (vgl. Pflegeelternverein Steiermark 2009, o. S.).

Grundsätzlich ist die Krisenunterbringung im Rahmen familienpädagogischer Pflegeplätze mit den Krisen- bzw. Kurzzeitpflegeplätzen der jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörde vergleichbar. Jedoch absolvieren die Pflegeeltern, die im Rahmen der familienbegleitenden Pflege und Krisenunterbringung tätig sind, die Ausbildung zur Familienpädagogin bzw. zum Familienpädagogen, welche über einen Zeitraum von etwa zwei Jahren stattfindet. Die Pflegeeltern werden dabei auf besondere Herausforderungen, die mit dieser Form der Pflege verbunden sind vorbereitet und geschult. Die Ausbildung beinhaltet zudem regelmäßige Fallbesprechungen und Supervisionen (vgl. Amon 2008, S. 8)

3 Die beiden zentralen Konzepte im Pflegekinderwesen

In dieser Arbeit geht es fortan um dauerhafte Pflegeverhältnisse, sowohl bei den nachfolgenden zentralen Konzepten des Pflegekinderwesens als auch bei den anderen Kapiteln dieser Arbeit, die den Besuchskontakt zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie abhandeln. Aus der theoretisch-wissenschaftlichen Diskussion bildeten sich zwei unterschiedliche Konzepte, das Ersatzfamilienkonzept und das Ergänzungsfamilienkonzept. Beide unterscheiden sich in der Praxis durch die Ablehnung beziehungsweise Befürwortung von Besuchskontakten zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie.

3.1 Das Ersatzfamilienkonzept

Als HauptvertreterInnen des Ersatzfamilienkonzeptes gelten die Kinderpsychoanalytikerin Monika Nienstedt und der Kinderpsychoanalytiker Armin Westermann. Sie weisen darauf hin, dass es in Bezug auf die Gestaltung von Pflegeverhältnissen in Form von Ergänzungsfamilie und Ersatzfamilie einen deutlichen Unterschied bei einem Dauerpflegeverhältnis und einer Kurzzeitpflege geben muss. Bei der Kurzzeitpflege oder Krisenpflege, wobei die Pflegefamilie als Ergänzungsfamilie verstanden wird, steht die Überbrückung spezifischer Problemlagen im Vordergrund. Durch die geplante Rückführung soll die Bindung des Kindes zu seinen Eltern durch regelmäßige Kontakte unterstützt und beibehalten werden, gleichzeitig sollen die Herkunftseltern stabilisiert werden (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 96f.).

Im Gegensatz dazu handelt es sich bei einem dauerhaften Pflegeverhältnis um eine komplexere Problemkonstellation. Nienstedt und Westermann orientieren sich vorwiegend am Wohl des Pflegekindes und beziehen sich dabei auf die entwicklungspsychologische Objektbeziehungstheorie und auf Aspekte der Bindungstheorie. Sie gehen davon aus, dass bei Dauerpflegeverhältnissen die Pflegeeltern in den Status der realen Eltern versetzt werden, dabei lehnen sie Kontakte zwischen Pflegefamilien und Herkunftsfamilien ab. Die Eltern werden gedanklich in das Pflegeverhältnis integriert, Besuchskontakte werden allerdings in der Regel abgelehnt, da die Beziehung des Pflegekindes zu seinen Herkunftseltern

als traumatisierend eingestuft wird. Den Abbruch zur Herkunftsfamilie begründen Nienstedt und Westermann damit, dass die meisten Pflegekinder Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch in ihrer Herkunftsfamilie erlebt haben (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 96f).

Darüberhinaus gehen die VertreterInnen davon aus, dass ein Großteil der Herkunftseltern beziehungsgestört und zur Erziehung unfähig ist. Das Kind soll im Pflegeverhältnis die Möglichkeit haben, neue tragfähige Beziehungserfahrungen zu machen, denn diese bilden die Grundlage für eine möglichst gesunde Persönlichkeitsentwicklung. Voraussetzung für diesen Prozess ist, dass die Herkunftseltern durch ihren Rückzug aus ihrer Elternrolle dem Kind erlauben, sich aus der pathologischen Beziehung zu ihnen zu lösen. Dies hat in weiterer Folge eine Auswirkung auf die Struktur des Pflegeverhältnisses, wobei die Pflegeeltern und Herkunftseltern deutlich voneinander abgetrennt sind und das Pflegekind seine Beziehung zu seinen Herkunftseltern abbricht (vgl. ebd., S.103).

Kennzeichnend für das Ersatzfamilienkonzept ist wie bereits erwähnt, ein sehr stark gerichteter Fokus auf das Kind und seine Bedürfnisse gerichtet ist. Dabei hat die Pflegefamilie die Aufgabe das Pflegekind vor negativen Einflüssen der Herkunftseltern zu schützen und grundlegend für eine Aufarbeitung der früheren traumatisierten Erlebnisse zu sorgen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 19). Nienstedt und Westermann schreiben in weiterer Folge, dass die Zahl der fremdplatzierten Kinder mit schweren Traumatisierungen und den dadurch psychischen Verletzungen zunimmt (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 103).

Herkunftseltern können häufig nicht aufgrund ihrer spezifischen Kindheitserfahrungen eine für das Kind befriedigende Eltern-Kind Beziehung herstellen. In solchen Beziehungen überwiegt meist die Macht der Eltern über das Kind, dies kann auch als Beginn der traumatischen Erfahrungen gesehen werden. Für Kinder stellen solche Eltern eine Art Naturmacht da, sie können sich ihnen nicht entziehen und sind bei einer Misshandlung oder einer Vernachlässigung sogar einer Lebensbedrohung ausgesetzt (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 22).

Folglich haben solche traumatischen Erfahrungen eine Auswirkung auf die Entwicklung von Objektbeziehungen, welche für das eigene Selbstverständnis und

die Selbstidentität grundlegend sind. Es steht auch fest, dass dieses Erziehungsverhalten in Form von Machtausübungen eine bestimmte Qualität der Eltern- Kind-Beziehung herstellt (vgl. ebd., S.22).

Die Objektbeziehungstheorie

„Die Objektbeziehungstheorie geht davon aus, dass Kinder durch die Idealisierung der Objekte und die Entwicklung eines Größen-Selbst die bedrohliche Realität und die Wahrnehmung dieser Unterlegenheit und Ohnmacht kompensieren“ (Conrad/Stumpf 2006, S. 24).

Das Kind lernt während einer gesunden Entwicklung seiner Identität durch die einführende Unterstützung der Eltern zu akzeptieren, dass Objekte eigenständige und getrennte Objekte sind. Daraus ergibt sich, dass das Kind ein realistisches und konstantes Selbst- und Elternbild bekommt. Die leiblichen Eltern der Pflegekinder haben meist selber in ihrer Kindheit nicht die Erfahrung der primären Mütterlichkeit durch ihre Eltern gemacht. Infolgedessen können sie häufig auch ihre eigene Mutterrolle für ihre Kinder nicht adäquat erfüllen. In weiterer Folge führen das unberechenbare Verhalten der Eltern und die damit verbundenen Ohnmachtserfahrungen des Kindes zu einem schwachen Selbst beim Kind. Aufgrund von Idealisierungen und Größenfantasien kann das Kind sich nicht von seinen Eltern lösen. Der Mangel an Objektbeziehungen bringt die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes zum Stillstand (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 130f.).

Bindungstheorie

Nach Nienstedt und Westermann sind traumatisierte Pflegekinder ausschließlich in Form von Angstbindung an ihre Herkunftseltern gebunden. Angstbindungen sind gekennzeichnet durch Angst, Abhängigkeit und Sehnsucht nach Zuwendung, welche durch die Umstände der traumatisierenden Ereignisse ausgelöst werden (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 130f.). Vernachlässigte und misshandelte Kinder sind „dann in ihrer Angst gebunden, wenn sie verinnerlicht haben, einerseits von ihren Eltern abhängig zu sein und andererseits niemanden zu haben, der ihnen in Not hilft“ (Cappenberg 2005, S. 85).

Kinder mit Angstbindungen erleben somit zu ihren übermächtigen Eltern eine andauernde Abhängigkeit und sie entwickeln eine große Angst vor dem Verlust einer Bindung und vor deren Vernichtung. Trotz allem wird das Bestreben diese zerstörerische Beziehung zu pflegen immer größer als das Streben nach einer neuen gesunden Beziehung sein. Sehr häufig haben diese Kinder das Gefühl, dass ihre physische und psychische Existenz gefährdet ist wenn sie sich auf eine neue Bindung einlassen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 25).

Aufgrund der traumatischen Erlebnisse wird die weitere Entwicklung des Kindes negativ beeinflusst und soll daher unterbunden werden. Diese konfliktreichen Situationen werden in der Regel von den Beteiligten geleugnet und besonders vom Kind als emotional belastend empfunden. Deshalb richtet sich die Elternarbeit bei diesem Konzept vor allem darauf, die Eltern dahin zu bewegen, auf ihr Kind ganz zu verzichten und sich von ihm stufenweise zu verabschieden (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 92f.).

Durch dieses Verhalten ermöglichen sie ihrem Kind sich aus den alten Bindungen zu lösen und auf neue förderliche Bindungen einzugehen. Denn durch die Einbeziehung der Herkunftseltern würde das Kind in einen ständigen Loyalitätskonflikt zwischen den Elternpaaren geraten, wodurch eine generelle Orientierungs- und Bindungslosigkeit des Kindes die Folge wäre. Nienstedt und Westermann vertreten daher die Meinung, dass ein Kind das Recht auf einen Neuanfang haben muss (vgl. ebd., S. 301).

Zudem finden die HauptvertreterInnen des Ersatzfamilienkonzepts die Unterbringung eines Kindes in eine Pflegefamilie nur dann sinnvoll, wenn das Kind durch die Beziehung zu seinen Pflegeeltern eine neue, befriedigende und individuelle Eltern-Kind-Beziehung entwickeln kann. Durch die neuen Beziehungen soll das Kind die Möglichkeit haben die traumatischen Erfahrungen aus seiner Herkunftsfamilie zu korrigieren. Dadurch kann das Kind seine lähmenden Angstbindungen zu seinen leiblichen Eltern lösen, frei sein für das Beziehungsangebot der Pflegeeltern und eine gesunde Persönlichkeit entwickeln (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 96).

Nach Nienstedt und Westermann dienen in diesem Zusammenhang Besuchskontakte in erster Linie den Herkunftseltern, ihrer Illusion einer intakten Eltern-Kind-Beziehung aufrecht zu halten und Ereignisse aus der gemeinsamen Vergangenheit mit dem Kind zu verdrängen. Auch wenn durch den Abbruch des Kontaktes zwischen Pflegekind und Herkunftseltern die psychische Stabilisierung des Pflegekindes nicht versichert werden kann, so ist dieser Schritt Voraussetzung dafür, sich auf neue Beziehungen einlassen zu können (vgl. Kötter 1997, S. 66f.).

Das Kind soll außerdem das elementare Recht haben, dass es keinem anderen Menschen gehört als einzig und allein sich selbst. Diese innerliche Haltung ermöglicht dem Kind zusätzlich sich aus den destruktiven Beziehungen zu lösen. Eine Rückführung in die Herkunftsfamilie ist also nach dem Ersatzfamilienkonzept in der Regel nicht erstrebenswert, die klassische Pflegefamilie ähnelt dem zufolge eher einer Adoptivfamilie (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 301).

3.2 Das Ergänzungsfamilienkonzept

Die Vertreter des Ergänzungsfamilien- bzw. Ergänzungspflegekonzepts, das Deutsche Jugendinstitut, beziehen sich auf systemische Konzepte der Familienforschung. Dieses Institut stützt sich auf ein durchgeführtes Modellprojekt in den Jahren 1980-1985. Bei der systemorientierten Sichtweise der Pflegeverhältnisse steht die gesamte Pflegefamilie und Herkunftsfamilie, insbesondere die Herkunftseltern in Mittelpunkt der Theorie und Praxis (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 26).

Im Ergänzungsfamilienkonzept geht es darum, dass das Kind seine eigenständigen Beziehungen sowohl zu seinen leiblichen Eltern als auch zu seinen Pflegeeltern aufrechterhalten kann. Die VertreterInnen dieses Konzeptes gehen davon aus, dass Kinder trotz einer unsicheren und ambivalenten Bindungsbeziehung zu ihren Eltern an diesen hängen und von einem Abbruch dieser Beziehung tief betroffen sind. Untersuchungen von Bowlby über Trauerreaktionen von kleinen Kindern bieten hierfür die Grundlage (vgl. Sauer 2008, S. 24).

Kötter (1997) erwähnt hierbei in Anlehnung an Gudat, dass sich zwischen Mutter und Kind während der ersten zwei Lebensjahre eine psychologische Bindung aufbaut. Diese gibt dem Kind für sein weiteres Leben Sicherheit und Geborgenheit und ist daher sehr wichtig. Der Verlust dieser ersten Bindung wirkt sich traumatisch auf das Kind aus, deshalb soll dieser wenn möglich vermieden werden. Kommt es jedoch zu einem Abbruch dieser Bindung, soll sich das Kind zumindest weiterhin mit den vergangenen Bindungen befassen. Ebenso soll das Kind den Kontakt auch zu unsicheren und ambivalenten Bindungen sowie zu verloren gegangenen Bindungspersonen aufrechterhalten (vgl. Kötter 1997, S. 68).

Conrad und Stumpf (2006) schreiben in Anlehnung an Gudat, dass Kinder die Fähigkeit haben mehrere Bindungen einzugehen, grenzen sich diese klar von einander ab, wird die Entwicklung der Kinder dadurch nicht beeinträchtigt. Die wichtigste Folgerung aus der Bindungstheorie für die Unterbringung von Kindern bei Pflegefamilien ist, dass bestehende Bindungen kein Hindernis für das Kind sind, eine neue zusätzliche Bindung einzugehen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 28).

Die Aufgabe der Pflegefamilie liegt also darin, die bisherigen Bindungen und Beziehungen des Kindes zu achten und dabei die fehlende Funktionalität der alten Familie zu ergänzen. Die systemorientierte Sichtweise auf Pflegeverhältnisse im Rahmen des Ergänzungsfamilienkonzeptes betont dabei die Ganzheitlichkeit der Familie. Diese wird als ein offenes System mit mehreren Familienmitgliedern gesehen, welche miteinander in Beziehung treten. Dabei beeinflussen sich diverse Verhaltensweisen der einzelnen Familienmitglieder gegenseitig, wobei Ursache und Wirkung meist nicht zugeordnet werden können. Somit stehen bei der systemorientierten Sichtweise, die Ressourcen jedes Einzelnen im Mittelpunkt, welche wiederentdeckt werden sollen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 27).

Für das System der Pflegefamilie bedeutet dies folgendes,

- das Pflegekind muss im Kontext seines bisherigen Umfeldes, insbesondere seiner Herkunftsfamilie betrachtet werden
- das neue soziale Umfeld und alle Haushaltsmitglieder der Pflegefamilie sind in die Betrachtung mit einzubeziehen

- es gibt keine Schuldzuweisungen, weder das Kind noch die Herkunftsfamilie sind schuld an der Fremdunterbringung
- die Pflegefamilie ist durch die Kooperation mit anderen Institutionen Bestandteil eines größeren Systems (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 27).

Mehrebenenmodell

Weiterführend soll nun das Mehrebenenmodell von Kaiser nach Bronfenbrenner (1995a), welches er in Mikro-, Meso- und Makroebene einteilt, den Wirkungszusammenhang der einzelnen Beteiligten und Systeme in einem Pflegeverhältnis verdeutlichen. Dieses Modell ermöglicht zielführende Lösungen von Problemen.

- Zur Mikro-Ebene gehören jene Situationen und Beteiligte sowie Verhaltensweisen und Ereignisse mit denen sich die Personen und Klein-Systeme sprich Familien in ihren direkten Lebenszusammenhängen auseinander setzen.
- Der Meso-Ebene werden institutionalisierte Systeme und deren Mitglieder und Umstände sowie Ereignisse zugeschrieben. Behörden, Betriebe und Gemeinden sind allesamt nicht direkt beeinflussbar, aber sie beeinflussen das Leben der Pflegefamilie.
- Zur Makro-Ebene zählen Systeme, Umstände und Ereignisse, welche die Rahmenbedingungen für die beiden anderen Ebenen darstellen. Der Staat und die Gesellschaft, die Rechtsordnung sowie das globale Ökosystem werden hier hinzu gezählt (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 28).

Nach dem Ergänzungsfamilienkonzept gehört das Pflegekind zu einem binuklearen Familiensystem. Es ist ein Mitglied zweier Familien, wobei die Pflegefamilie eine Erweiterung im kindlichen Familiensystem darstellt. Wie bereits vorhin erwähnt, findet eine wechselseitige Beeinflussung des Systems Pflegefamilie und des Systems Herkunftsfamilie statt. Für ein gelingendes binukleares Familiensystem ist es wichtig, dass weder die Pflegefamilie noch die Herkunftsfamilie das Kind für sich alleine

beansprucht. Das hier beschriebene offene Ergänzungsfamilienkonzept bietet also größere Handlungsmöglichkeiten für Pflegeeltern und Herkunftseltern als das Ersatzfamilienkonzept (vgl. Griebel/Ristow 2002, S. 9f.).

An dieser Stelle bekommt der Besuchskontakt eine besonders wichtige Bedeutung, denn dadurch hat das Kind die Chance, Bindungen und Beziehungen mit der Herkunftsfamilie aufrechtzuerhalten. Zudem wird dem Kind die Möglichkeit geboten, sich realistisch mit seiner Situation auseinanderzusetzen und eine Idealisierung der Herkunftsfamilie wird damit verhindert (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 30).

Durch die Besuchskontakte wird verhindert, dass das Kind seine Wurzeln leugnet oder vergisst. Ebenso können die primären Bindungen erhalten bleiben und zusätzlich weitere Bindungen zu der Pflegefamilie aufgebaut werden. Entscheidend ist dabei, dass keine Konkurrenz zwischen den Erwachsenen aufkommt, die womöglich zum vollständigen Kontaktabbruch führt (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 29).

Voraussetzung für einen effektiven Besuchskontakt ist die Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie. Funktioniert diese nicht und wird die Herkunftsfamilie vielmehr als Störfaktor wahrgenommen kommt es zu Konflikten und zu einem Konkurrenzverhalten. Auslöser der Konflikte ist in den meisten Fällen die Angst der Pflegeeltern, dass die leiblichen Eltern ihnen das Kind wieder wegnehmen oder entfremden wollen (vgl. Kötter 1997, S. 69). Sind jedoch einmal Konflikte entstanden, sollten diese von beiden Elternpaaren auf der Erwachsenenenebene ohne die Beteiligung des Kindes behandelt werden: „Ein erweitertes Elternsystem entsteht, wenn die Pflegeeltern mit den Herkunftseltern eine eigenständige, offene Beziehung auf der Erwachsenenenebene haben und auf eine durchschaubare Weise die Betreuung des Pflegekindes klären“ (Conrad/Stumpf 2006, S. 30).

Conrad und Stumpf (2006) schreiben in Anlehnung an Gudat, dass Pflegekinder die schon längere Zeit in einer Pflegefamilie leben, in den meisten Fällen ihre Pflegeeltern als Hauptbindungspersonen wahrnehmen. Dabei kann es vorkommen, dass ein Pflegekind den Kontakt zu seinen Herkunftseltern phasenweise zur Gänze ablehnt. Es wird bei diesem Kind aber auch Zeiten geben, in denen die Herkunftsfamilie

eltern eine besondere Bedeutung gewinnen. Im Pflegeverhältnis sollen solche Gefühlsschwankungen dem Kind erlaubt werden und keine Auswirkung auf die Zusammenarbeit und Beziehung zwischen Pflege- und Herkunftseltern haben. Das Verhalten des Kindes zu den Erwachsenen soll sich auch nicht auf deren Beziehung untereinander auswirken (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 31).

Kötter (1997) empfiehlt zur Gestaltung der Besuchskontakte erforderliche Fachkräfte hinzuzuziehen. Sie haben die Aufgabe sich um eine erfolgreiche Beziehungsaufnahme zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern zu bemühen. Fachkräfte sollen in ihrer Arbeit die Pflegeeltern und Herkunftseltern dazu anhalten, dass diese sowohl alte wie auch neue Beziehungen des Pflegekindes nicht abwerten. Pflegeeltern sind dem Ergänzungsfamilienkonzept zu Folge nicht nur Eltern für das Pflegekind, sondern sie sollten auch Partner für die Herkunftseltern sein. Durch die anstrebende und wertschätzende Zusammenarbeit basiert bereits die Integration der Herkunftsfamilie (vgl. Kötter 1997, S. 70f.).

Abschließend kann festgehalten werden, dass die VertreterInnen des Ergänzungsfamilienkonzeptes im Pflegekinderwesen dem Besuchskontakt zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie einen zentralen Stellenwert für die Entwicklung der Identität des Kindes einräumen. Das Kind ist bei der Suche nach seiner Identität auf seine Herkunftsfamilie angewiesen und dafür ist es erforderlich, dass die Beziehung zu der Herkunftsfamilie beibehalten wird. Die Persönlichkeit des Kindes entwickelt sich am besten, wenn die Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in einer förderlichen Art und Weise zusammenarbeiten (vgl. Sauer 2008, S. 49).

4 Herausforderungen im Pflegekinderwesen

Nach Jordan (1996) werden einerseits die Pflegekinder immer schwieriger und andererseits müssen die Pflegeeltern auch die Herkunftsfamilie in das Pflegeverhältnis einbeziehen (vgl. Jordan 1996, S. 11). Etwa 25-30% der Pflegeverhältnisse werden aufgrund von Schwierigkeiten, die nicht gelöst werden, vorzeitig beendet (vgl. Blandow 2007, S. 11).

Jordan zählt folgende Dimensionen auf, die einen Einfluss auf einen negativen Verlauf von Pflegeverhältnissen haben.

- Überforderung der Pflegefamilie
- Irritationen durch unklare Perspektiven
- Problemeskalation durch fehlende Kooperation
- Missachtung der Wünsche von Pflegeeltern und Kindern
- Fehleinschätzung der Entwicklungsbedürfnisse der Kinder
- Krisen in der Pflegefamilie (vgl. Jordan 1996, S. 11)

Durch unterschiedliche Einstellungen und Erwartungen der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie bezüglich der Dauer des Pflegeverhältnisses sind diese sehr häufig zum Scheitern verurteilt. Ein weiterer Grund für einen Abbruch des Pflegeverhältnisses ist, dass Fachkräfte durch Notsituationen auf nicht geeignete Bewerber zurückgreifen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 42): „Nicht jedes Kind eignet sich daher für jede Familie, nicht jede pflege- und erziehungstüchtige Familie für jedes Kind – Kind und Familie müssen aufeinander abgestimmt sein“ (Cengic/Pirklbauer/Pokorny/Stadlbauer 2006, S. 23).

4.1 Das Pflegekind

4.1.1 Pflegekinder und ihr familiärer Hintergrund

Einteilung in vier Subgruppen nach Blandow

Blandow (2007) teilt Pflegekinder in vier Subgruppen ein, zur *ersten Gruppe*, welche etwa ein Viertel aller Kinder in Pflegefamilien ausmacht, zählen die unversorgten Kleinkinder. Es handelt sich meist um Kinder, die von ihren alleinerziehenden Müttern nicht betreut werden können, nur selten gibt es in dieser Gruppe gemeinsam lebende Eltern. Das Sorgerecht wird ihnen häufig aufgrund von Suchtproblemen entzogen. In Folge von psychischen Krankheiten können diese ebenfalls vorübergehend oder fortwährend erziehungsunfähig sein. Die Kinder werden häufiger als andere vorgeburtlich, geburtlich oder früh in ihrer Kindheit vernachlässigt. Trotzdem ist diese Subgruppe der Pflegekinder jene Gruppe, die dem klassischen Klientel der Pflegekinder am meisten ähnelt. Der Wunsch, das Kind in

eine fremde Familie dauerhaft zu integrieren, entspricht bei dieser Gruppe am meisten (vgl. Blandow 2007, S. 8).

Die Kinder der *zweiten Subgruppe*, die knapp ein Viertel der zu vermittelnden Kinder ausmacht, sind zwischen drei und sechs Jahre. Diese Kinder haben in den meisten Fällen bereits viel Schwieriges durchgemacht, unter anderem haben sich bei jedem dritten Kind die Eltern getrennt. Diese Kinder werden ständig hin und her gereicht und weisen eine ambivalente Bindung zu ihren Eltern auf. Typisch für diese Gruppe sind zudem die unzureichende Versorgung sowie grobe Vernachlässigung, aber auch häusliche Gewalt in der Familie ist keine Seltenheit. Die Elternteile befinden sich teilweise in Sozialeinrichtungen oder sind an einer Therapie gescheitert, die Jugendhilfe konnte die Familiensituation nicht stabilisieren. Des Weiteren kommen Kinder dieser Gruppe größtenteils mit erheblichen Entwicklungsrückständen in die Pflegefamilie.

Blandow spricht in diesem Zusammenhang einerseits von unerzogenen und grenzenlosen Kindern oder andererseits von verängstigten oder bereits traumatisierten Kindern. Diese Kombination von Problemen der Kinder und Eltern macht diese Gruppe zu einer der bedeutendsten im gesamten Pflegekinderwesen. Die unklaren Rechtsverhältnisse und die bereits erwähnte ambivalente Bindung zwischen den leiblichen Eltern und dem Kind stellen für die Pflegeeltern dieser Subgruppe erhöhte Anforderungen dar. Diese Umstände erschweren in weiterer Folge ebenso die Besuchskontaktregelung (vgl. Blandow 2007, S. 8).

Die *dritte Subgruppe*, welche gut ein weiteres Viertel ausmacht beinhaltet Kinder die im Alter zwischen 6 und 12 Jahren zu Pflegefamilien kommen. Bei etwa 40% dieser Kinder haben sich die Eltern getrennt oder sind bereits geschieden. Die Kinder haben daher vermutlich leidvolle Erfahrungen durch Beziehungsabbrüche gemacht, jedes 8. Kind dieser Gruppe ist verwaist. Außerdem leiden in dieser Gruppe überdurchschnittlich oft die Mütter an psychischen Erkrankungen, wobei die Kinder in deren Versorgung miteingebunden werden. Mehrfach ertragen die Kinder dieser Altersgruppe sehr viel, weil sie Angst haben ihre Eltern zu verlieren. Ein weiterer Teil der Kinder aus dieser Gruppe stammt aus chaotisch vernetzten oder isolierten Familien, welche sich bis dahin dem Zugriff der Jugendhilfe entziehen konnten.

Diese Familien reagieren auf erfolgreiche Maßnahmen meist sehr wütend und ablehnend. Auffallend ist, dass Kinder dieser Altersgruppe häufig noch stärker von ambivalenten Bindungen zu ihren leiblichen Eltern betroffen sind. Es gibt auch Kinder die froh sind, wenn sie Chaos, Misshandlung und Übergriffe hinter sich lassen können, dabei ergreifen teilweise die älteren Kinder dieser Gruppe sogar selber die Flucht aus der Familie. Die in Folge hochgradig irritierten Kinder samt ihren ungelösten Problemen können häufig aus Angst wieder enttäuscht zu werden, die Zuwendung der Pflegefamilie nicht annehmen. Sie benötigen in der gesamten Aufarbeitungsarbeit viel Geduld und Verständnis von ihren Pflegeeltern (vgl. Blandow 2007, S. 8)

Die *vierte Subgruppe* nach Blandow (2007) betrifft die über 12-Jährigen, wobei zum Zeitpunkt der Vermittlung die Hälfte schon weit über 14 ist. Sie macht inzwischen ebenfalls ein Viertel aller umfassenden Gruppen aus, ihr wurde jedoch bisher in der Forschung wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Diese Gruppierung ist erst in der jüngeren Zeit als Sozialgruppe hervorgetreten, da früher Kinder in diesem Alter Heimkinder waren oder sie erst gar nicht mehr vermittelt wurden. Jene Kinder die nicht vermittelt wurden, kamen nach ihrer Flucht aus dem Elternhaus zu anderen Personen in ihrem sozialen Umfeld. Die Jugendlichen machten sich auch selber sehr häufig auf die Suche nach einem besseren Ort. Im Hinblick auf die Regelung von Besuchskontakten ist diese Gruppe relativ selbstständig (vgl. Blandow 2007, S. 9).

4.1.2 Das Pflegekind und seine unterschiedlichen Bedürfnisse

Wiemann (2008) beschreibt die unterschiedlichen Bedürfnisse des Kindes vom Säugling bis zum Schulalter unter dem Aspekt der Bindung und Trennung zu seinen leiblichen Eltern.

Säugling und Kleinkinder

Selbst wenn Babys gleich nach der Geburt von ihrer Mutter getrennt werden, nehmen sie diese Trennung wahr. Das ungeborene Kind hat sich an die Stimme seiner Mutter, an den Pulsschlag und die Bewegungen gewöhnt. Mit großer Sicherheit wird es diese vermissen, wenn es zu einer fremden Mutter kommt. Trotz allem können Babys und Kleinkinder die sehr früh ihre Bezugspersonen verloren

haben, ihre Bindung auf neue Bezugspersonen übertragen. Für diese Kinder ist es sehr wichtig, dass sie so bald wie möglich erfahren, dass sie neben den Pflegeeltern auch leibliche Eltern haben. Das Wissen über die wahren Wurzeln ist für die Identitätsentwicklung des Kindes von großer Bedeutung. Bei Kindern, die in den ersten Monaten ihres Lebens keine feste Bezugsperson hatten, wurde beobachtet, dass sie sich sehr früh isolieren. Die aus unterschiedlichen Gründen erlebte Einsamkeit in den ersten Wochen wirkt sich auf das Kontaktverhalten der heranwachsenden Kinder aus. Sie haben aufgrund ihrer Verslossenheit ein Leben lang Schwierigkeiten in Kontakt mit anderen Menschen zu treten (vgl. Wiemann 2008, S. 38).

Kinder im Vorschulalter

Werden Kinder im Vorschulalter bei einer Pflegefamilie untergebracht, hatten diese bereits eine Bindung zu ihrer Herkunftsfamilie. Geht diese Bindung verloren, kann dies zu seelischen Verletzungen führen, welche zu einem gewissen Anteil bestehen bleiben können. In ihnen steckt eine verborgene Furcht sich auf Menschen zu verlassen, denn sie könnten ja wieder enttäuscht werden. Die eigenen Grenzen werden nicht erkannt, Gegenstände haben kaum eine Bedeutung für sie, sie behandeln diese so wie mit ihnen umgegangen wurde. Für Pflegekinder mit solchen Erfahrungen ist es wichtig, dass es seine früheren Bezugspersonen sieht beziehungsweise von diesen gesprochen wird, da dies sehr wesentlich für das Kind und seine Bereitschaft sich neu zu binden ist (vgl. Wiemann 2008, S. 38).

Kinder die in ihrer frühen Kindheit bereits viele Trennungen erfahren haben, haben meist das Bedürfnis ihre innere Leere mit verschiedensten Aktivitäten und Dingen zu füllen. Auffallend ist, dass sie gerne im Mittelpunkt stehen, ständig neue Ereignisse fordern und sich auf diese freuen, jedoch wenn es soweit ist, besteht kein Interesse mehr dafür. Des Weiteren kennen sie keine Grenzen und haben das Bedürfnis alles angreifen zu müssen, allgemein wirken sie hyperaktiv. Auf den ersten Blick können sie immer wieder ein Vertrauen und eine Bindung zu neuen Menschen herstellen, das innere Bedürfnis ist jedoch unabhängig und unverletzbar zu bleiben. Bei diesen Kindern wird sehr leicht der hohe Bedarf an Schutz, Wertschätzung, Akzeptanz und Geborgenheit übersehen (vgl. Wiemann 2008, S. 38).

Kinder im Schulalter

Wird ein Kind aus seiner bisherigen Familie und den gewohnten Lebensumständen genommen, ist dies eine weitere kritische Lebenssituation für das Kind. Es kommt in eine neue Familie und ist dabei mit zahlreichen ambivalenten Gefühlen konfrontiert. Unabhängig von der Qualität der Beziehung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern, ist auch hier wie in jedem Alter eine Bindung vorhanden. Beim Kind können Gefühle von Trauer und Verlust entstehen oder sie empfinden gegenüber den Eltern Wut, weil es zu dieser Situation gekommen ist. Dem Jugendamt wird ebenso die Schuld an der Trennung zugewiesen.

Folglich bringt der Übergang in die Pflegefamilie häufig Orientierungsschwierigkeiten mit sich, das Kind fühlt sich in der neuen Umgebung fremd. In den meisten Fällen unterscheiden sich die Moral- und Wertvorstellungen, die Regeln und Sprache in der Pflegefamilie von denen der Herkunftsfamilie, das Gefühl der Unsicherheit und fremd zu sein erhöht sich beim Kind. Je größer die Unterschiede zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie sind, umso eher folgt ein Identitätskonflikt beim Kind.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu verstehen, dass Kinder die eine kontinuierliche Bezugsperson hatten möglichst viel Kontakt zu ihren vertrauten Menschen brauchen. Außerdem machen mitgebrachte Dinge aus der alten Umgebung, den Umbruch in ihrem Leben um vieles einfacher (vgl. Wiemann 2008, S. 38).

4.2 Die Pflegeeltern

Die Pflegefamilie ist ein Bestandteil der Jugendwohlfahrt und dadurch unter staatlicher Beratung, Kontrolle und Finanzierung. Da im Regelfall das Pflegeverhältnis mit der Volljährigkeit des Pflegekindes endet, kann von einem zeitlich befristeten Pflegeverhältnis gesprochen werden. Die Erfahrung mit Pflegekindern und Pflegefamilien zeigt, dass die Personen innerhalb des Pflegeverhältnisses im Gegensatz zur Normalfamilie austauschbar sind.

Pflegeeltern sind aufgrund dessen immer wieder damit konfrontiert, dass sie zum einen eine dauerhafte emotionale Bindung zum Kind aufbauen, andererseits aber auch damit rechnen müssen, dass das Kind in die Herkunftsfamilie zurückgeführt

werden kann (vgl. Sauer 2008, S. 31). Dies erfordert von den Pflegeeltern pädagogische Professionalität und ein richtiges Maß an Distanz und die Bereitschaft zu Trennung (vgl. Kröger 2008, S. 37).

Blandow (2004) schreibt in Bezug auf die Pflegefamilie, dass bei fast einem Drittel aller Pflegeverhältnisse die Pflegefamilie für das Kind bereits der zweite oder dritte Lebensort und für etwa ein Viertel der Pflegekinder mindestens der vierte Lebensort ist. Der Begriff Lebensort beinhaltet an dieser Stelle auch andere Formen der Unterbringung als die der Pflegefamilie (vgl. Blandow 2004, S. 124).

Wiemann (2001) schreibt in diesem Zusammenhang den zuständigen Fachkräften eine große Rolle zu. Diese müssen unbedingt im Vorhinein klären, welche Form der Pflegeplatzunterbringung die in Frage kommenden Pflegeeltern überhaupt leisten können. In weiterer Folge müssen auch die persönlichen Motivationsgründe der Pflegeeltern sowie ihre Bereitschaft eher ergänzend oder ersetzend zu agieren geklärt werden. Bedeutung wird ebenso den Perspektiven der Kinder und die der leiblichen Eltern beigemessen, schließlich müssen diese den Leistungen der Pflegeeltern entsprechen (vgl. Wiemann 2001, S. 2). Für ein gelingendes Pflegeverhältnis ist eine langjährige Begleitung und Unterstützung der Pflegeeltern Voraussetzung (vgl. Cengic/Pirklbauer/Pokorny/Stadlbauer 2006, S. 30).

4.2.1 Die Erwartungen an die Pflegeeltern

Die Erwartungen an die Pflegeeltern korrespondieren mit dem Familienkonzept, nach welchem gearbeitet wird. So kann beim Ersatzfamilienkonzept von einer geschlossenen Pflegefamilie gesprochen werden. Die Pflegefamilie ist demnach bemüht, das Kind völlig in die Familie zu integrieren und ermöglicht dadurch den Aufbau einer neuen befriedigenden Eltern-Kind-Beziehung. Dabei orientiert sie sich vor allem am Pflegekind. Die Ablösung des Pflegekindes von den Beziehungen zu seinen Herkunftseltern ist von zentraler Bedeutung. Dies erfordert von den Pflegeeltern die Bereitschaft sich mit der vorangegangenen Geschichte des Kindes auseinanderzusetzen. Die Herkunftseltern sollen dabei nur gedanklich integriert werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 39).

Im Gegensatz dazu soll beim Ergänzungsfamilienkonzept die Beziehung und bestehende Bindung zu den Herkunftseltern nicht abgebrochen werden. Das Kind hat dadurch die Möglichkeit sich real mit seinen Eltern auseinanderzusetzen und so seine Vergangenheit zu bewältigen. Dabei zählt die Unterstützung und Förderung der Kontakte des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie zu einem zentralen Aufgabenbereich der Pflegeeltern. Dies bringt jedoch hohe Erwartungen an die Pflegeeltern mit sich, sollen diese doch nur ergänzend zur Herkunftsfamilie agieren. In der Praxis bedeutet das folglich, dass sich die Pflegefamilie zusätzlich zu einem Kind auch um dessen Herkunftsfamilie erweitert. Pflegeeltern benötigen demzufolge große Flexibilität, Offenheit und Problemlösungskompetenz sowie zusätzlich pädagogische und psychologische Fachkenntnisse damit sie für die möglichen Anforderungen gerüstet sind (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 39).

Bei der Auswahl der Pflegeeltern müssen zum einen die allgemeinen Voraussetzungen und grundlegenden Rahmenbedingungen erfüllt werden, zum anderen ist jedoch das Kindeswohl ein maßgebliches Kriterium. Überdies sollen Pflegeeltern auch jene Anforderungen mit sich bringen, die eine konstruktive Zusammenarbeit mit allen Beteiligten möglich macht (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 40).

Für die Entwicklung des Kindes ist von großer Bedeutung, dass das Kind in einer intakten und dauerhaften Beziehung aufwachsen kann. In Anbetracht dessen sollen die Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie stabil und tragfähig sein. In diesem Zusammenhang ist es ebenso wichtig, dass alle Familienmitglieder damit einverstanden sind ein Pflegekind aufzunehmen. Zugleich hat für eine vorteilhafte kindliche Entwicklung die Stabilität und Zufriedenheit in der Partnerbeziehung eine bedeutende positive Auswirkung. Gegebenenfalls hat diese sogar eine enorme Modellfunktion für das Kind, im Übrigen sollen Einstellungen und Orientierungen der Pflegeeltern allgemein anerkannt sein und beispielsweise entwürdigende Erziehungsmaßnahmen oder bedingungslosen Gehorsam nicht beinhalten (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 41).

Eine weitere wichtige Eigenschaft welche Pflegeeltern mitbringen sollten, ist die enorme Empathie gegenüber dem Kind. Im Besonderen wenn es um die

Informationen, Gründe und Umstände geht, die dazu führten, dass das Kind zu einer Pflegefamilie gekommen ist. Hierbei ist die Bereitschaft der Pflegeeltern sich der Herkunftssituation des Kindes zu stellen und die Auseinandersetzung mit den leiblichen Eltern eine grundlegende Voraussetzung. In der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern, die sehr unterschiedlich sein kann, wird von den Pflegeeltern eine wertschätzende und offene Haltung der Lebenssituation des Kindes und dessen Eltern gegenüber erwartet (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 42).

Entscheidet sich die Pflegefamilie ein Kind aufzunehmen, wird Privates von der Familie öffentlich. Sowohl bei der Bewerbung als auch während des gesamten Pflegeverhältnisses müssen Pflegeeltern Einsicht in die finanzielle Situation, in die Lebensverhältnisse und in die Paarbeziehung gewähren (vgl. Kröger 2008, S. 36).

4.2.2 Die Motivation von Pflegeeltern

Die im vorangegangenen Kapitel erarbeiteten Voraussetzungen und Erwartungen an die Pflegeeltern sollen auch mit der Motivation der potenziellen Pflegeeltern vereinbar sein. Die Motivationsgründe ein Pflegekind aufzunehmen sind sehr unterschiedlich und nicht alle entsprechen den erwähnten professionellen Erwartungen. Die folgenden Motivgruppen von Kaiser (1995) ergeben sich aus einer Kombination von bewussten und unbewussten Beweggründen.

- „Familie zu leben“ als ein Bedürfnis und Ergebnis aufgrund mangelnder familialer Funktionstüchtigkeit der eigenen Familie.
- Durch das Pflegekind soll die Paarbeziehung verbessert werden und dem Gefühl der Inhaltslosigkeit entgegengewirkt werden.
- Der Wunsch nach (weiteren) Kindern, weil es nicht möglich ist (weitere) eigene Kinder zu bekommen, beziehungsweise der Wunsch von einer Großfamilie.
- „Soziales Verantwortungsbewusstsein“ als Motiv
 - beispielsweise eine konkrete Notlage mit der die Pflegeeltern konfrontiert sind
 - das Bedürfnis nach einer sinnvollen Beschäftigung zu Hause
 - aus einer „neurotischen“ Helfermotivation
 - aus gesellschaftspolitischer Überzeugung (vgl. Kaiser 1995b, S. 68f.)

Vielen Pflegeeltern sind ihre Beweggründe bei der Aufnahme nicht von Beginn an bewusst. Die am häufigsten von Pflegeeltern genannten Motivationsgründe sind Identifikation mit unglücklichen und benachteiligten Kindern, eigene positive Erfahrungen mit einer Großfamilie, gesellschaftliches Engagement und Nächstenliebe (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 43).

Blandow schreibt, dass die Hälfte der Pflegeeltern die Kinderlosigkeit als wichtigsten Motivationsgrund nennt. Entweder haben sie gar keine eigenen Kinder oder diese sind bereits ausgezogen. Immer häufiger werden auch pädagogische Gründe und bei familienpädagogischen Pflegeformen die Erwerbsmotive genannt. Pflegeeltern sind mittlerweile eine eher heterogene Gruppe geworden und diese setzt sich vermehrt aus der Mittelschicht zusammen (vgl. Blandow 2007, S.10).

4.3 Die Herkunftseltern

Den werdenden Eltern ist oftmals nicht bewusst, dass die Erziehung von Kindern persönliche, zeitliche und ökonomische Ressourcen erfordert. Wenn Eltern in weiterer Folge diese Ressourcen nicht besitzen, folgt eine Überforderung und Überlastung, diese Familien sind auf Hilfen angewiesen. Besonders Eltern deren Alltag von sozioökonomischen Mangellagen, emotionalen Belastungen und psychischen Erkrankungen geprägt sind, fällt es schwieriger sich Unterstützung zu organisieren (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 59).

4.3.1 Die Fremdunterbringung und ihre Bedeutung für die Herkunftseltern

Besteht schlussendlich für das Kind nur mehr die Möglichkeit einer Fremdunterbringung, bedeutet dies für die Herkunftseltern eine große Veränderung in ihrem Leben. Wiemann (2008) beschreibt die Situation, wenn Eltern ihr Kind in eine Pflegefamilie abgeben müssen, als einen beschämenden und bitteren Schritt. Zudem ist die Abgabe der Kinder ein extremer gesellschaftlicher Abstieg. Für die Aufarbeitung kann unter Umständen kein Platz bleiben. Viele ziehen sich von ihrer Umwelt zurück, weil sie sich beispielsweise für die Umstände nicht rechtfertigen wollen. Die Herkunftseltern können oftmals nicht verstehen, warum ihnen ihr Kind abgenommen wird und dieses bei einer Pflegefamilie untergebracht wird. In dieser

Phase ist es besonders wichtig, dass die leiblichen Eltern nicht verurteilt werden. Emotionale Eindrücke die zu einer negativen Meinungsbildung führen sollen im Hintergrund bleiben. Die Gründe die zu einer Fremdunterbringung geführt haben, gehören ebenso behandelt (vgl. Wiemann 2008, S. 128).

Herkunftsfamilien haben in den meisten Fällen große Schwierigkeiten sich diese Situation einzugestehen. Die Trennung vom Kind wird in den meisten Fällen von den Eltern aufgrund von entstandenen Schuld-, Ohnmacht- und Versagensgefühle als problematisch und qualvoll empfunden. Darüber hinaus ist es für die Herkunftsfamilie noch schwieriger, wenn das Kind in einer Pflegefamilie, anstatt in einer Einrichtung untergebracht wird, da ein Vergleich der beiden Familiensysteme meist unvermeidbar bleibt. In diesem Fall bemühen sich leibliche Eltern plötzlich vermehrt um ihr Kind, bei Besuchskontakten beispielsweise werden Geschenke mitgebracht und das Kind wird besonders liebevoll behandelt (vgl. Kröger 2008, S. 34).

Für die Herkunftseltern ist es vielfach ein langer Prozess, bis sie mit der Situation umgehen können, dass ihr Kind in einer anderen Familie lebt und sich dieses dort auch wohlfühlt. Nicht selten entsteht bei den Herkunftseltern Eifersucht und Neid auf die bessere Lebenssituation, die bei den Pflegeeltern vorherrscht. Auch die Angst, dass sich das eigene Kind von ihnen entfremdet, ist bei den leiblichen Eltern vorhanden (vgl. Kröger 2008, S. 34).

Schröder schreibt in Anlehnung an Reimer (2008) diesbezüglich von Selbst- und Fremdstigmatisierungsprozessen bei den leiblichen Eltern. Diese können aufgrund einer Herausnahme des Kindes entstehen, wobei sich die Herkunftseltern in ihrem Elternrecht eingeschränkt fühlen und zusätzlich stark verunsichert werden (vgl. Schröder 2009, S. 61). Die Pflegefamilie wird als unerwünschter Eindringling und Rivale von den Herkunftseltern wahrgenommen, sie sehen die gesamte Situation als Bestrafung und reagieren aufgrund der entstandenen Minderwertigkeitsgefühle in vielen Fällen mit verbalen Angriffen (vgl. Wiemann 2008, S. 128).

In den meisten Fällen kommt es zu einer Fremdunterbringung des Kindes zu einem Zeitpunkt, an dem die Belastungs- und Krisendichte in der Familie auf einem

Höhepunkt angelangt ist. Die Fremdunterbringung verschärft zusätzlich die Situation, denn einerseits verändert sich der gesellschaftliche Gesamtstatus und andererseits wirkt sich die Maßnahme konkret auf die Elternrolle aus. Folgende fünf Faktoren zeigen zusammenfassend die Auswirkungen einer Fremdunterbringung auf das elterliche Empfinden

- Den Eltern wird ein großes Stück Autonomie hinsichtlich des Elternrechts genommen, dies führt zu einer großen Verunsicherung bezüglich der Elternrolle und der gemeinsamen Zukunft in der Familie. Darüber hinaus sehen sie sich gezwungen, die Erziehungsaufgabe samt allen Vorstellungen völlig abzugeben.
- Die Eltern haben das Gefühl, dass sie als schlechte Eltern stigmatisiert werden.
- Die Eltern erleben durch die Trennung von ihrem Kind, Verlust und Entfremdung.
- Die Eltern müssen in ihrem Umfeld häufig Erklärungen und Rechtfertigungen abgeben.
- Die Eltern fühlen sich von den Behörden und der Pflegefamilie abhängig und erleben sich in der Rolle der Schwächeren. Interessen, Bedürfnisse und Einschätzungen stimmen zwischen den Beteiligten (Pflegeeltern, Herkunftseltern, Fachkräfte) häufig nicht überein. Die leiblichen Eltern können in ihren vorgegebenen Rahmenbedingungen kaum agieren, nur reagieren (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 63f.).

4.3.2 Gründe für die Fremdunterbringung

Nach vielen Versuchen, dem Kind das Zusammenleben in der eigenen Familie zu ermöglichen, ist die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie meist der letzte Schritt. Grundsätzlich können Kinder, die von ihren Eltern getrennt werden, in zwei Kategorien eingeteilt werden.

- Eltern, die sich aus einer seelisch-sozialen Notlage heraus zu einer „freiwilligen“ Abgabe ihrer Kinder entscheiden.
- Eltern, bei der die Kinder durch eine Inobhutnahme des Jugendamtes und durch einen Beschluss des Familiengerichts abgenommen werden (vgl. Wiemann, 2009 S. 34f.).

Nach einer Studie von Blandow (2004) sind folgende Beweggründe, die häufigsten Argumentationen für eine Fremdunterbringung (vgl. Blandow 2004, S. 17ff.).

1. Überforderung
2. Vernachlässigung des Kindes
3. Verlassen des Kindes
4. Alkohol- Drogenmissbrauch
5. Erziehungsschwierigkeiten
6. Psychische Krankheit
7. Gewalt in der Familie
8. Anzeichen für Misshandlung

4.3.3 Lebensgeschichtliche Hintergründe der Herkunftseltern

Sehr viele Kinder, die dauerhaft bei einer Pflegefamilie untergebracht sind, kommen aus Familien die weitgehend mehrfach in Not sind. Die Lebenssituation der Herkunftseltern ist von sozialen, ökonomischen und psychischen Problemen geprägt, viele Kinder haben von Kindheit an keine Chance ein gesichertes Leben zu führen. Nicht selten leben die leiblichen Eltern der Pflegekinder in einem schwierigen Umfeld oder befinden sich in einer sozialen Einrichtung. In der Regel schaffen sie es zeitlebens nicht ein normales Leben zu führen, leben am Existenzminimum und können die Elternrolle nicht erfüllen. Das Leben ist vielfach geprägt von Armut, Unruhe, Ortswechseln, Krankheiten, Partnerschaftskonflikten (vgl. Wiemann 2008, S. 35).

Die Kinder aus solchen Lebensumständen sind mehrheitlich von gesundheitlichen Problemen, Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen und allgemeinen Auffälligkeiten betroffen. In vielen Fällen existiert kein soziales und sicherndes Netzwerk zu Freunden und Familie. Diese prekären Lebensbedingungen können wiederum zu weiteren Krisen und Konflikten führen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 60).

Überdies handelt es sich bei den Herkunftseltern vorherrschend um alleinerziehende Mütter, bei welchen der Partner als zentrale Unterstützung ausfällt. Dies erfordert von ihnen ein hohes Maß an Eigeninitiative, Selbstbewusstsein und Optimismus. Diese angeführten Attribute konnten jedoch viele Herkunftseltern aufgrund der

Erfahrungen in ihrer Kindheit nicht ausreichend entwickeln (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 60). Eine weitere Problematik stellt der fehlende Schul- und Berufsabschluss bei den Herkunftsmüttern dar. In Kombination mit anderen Erschwernissen mangelt es in weiterer Folge vielfach auch an einem gesicherten Grundeinkommen, nicht selten zieht sich diese Thematik über Generationen. Es handelt sich mehrfach um Mütter, die selbst als Kind nicht ausreichend Geborgenheit und Lebensqualität erfahren haben, sie sind geprägt von Beziehungsabbrüchen, Gewalt und Traumatisierungen. Infolge dessen haben diese Mütter große Schwierigkeiten ihren Alltag zu bewältigen (vgl. Wiemann 2008, S. 35).

Aufgrund der eigenen persönlichen Krisen geht den leiblichen Eltern teilweise die Sensibilität für kindliche Gefährdung verloren. Zudem fehlt ihnen auch der vorausschauende Blick für überlegtes, gezieltes und pädagogisches Handeln (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S.62). Sauer schreibt in Anlehnung an Faltermeier (2001) ebenfalls, dass den Herkunftseltern der verantwortungsbewusste Blick für ein erzieherisches Handeln fehlt. Es ist nicht zu übersehen, dass diese Kinder erhebliche Auffälligkeiten und Einschränkungen aufweisen, welche von den Herkunftseltern spezielle Betreuungs- und Unterstützungsformen verlangen würden (vgl. Sauer 2008, S. 34).

Demgemäß ist es von großer Wichtigkeit, dass Pflegeeltern in ihrer Tätigkeit und vor allem auch den Besuchskontakt betreffend, die Situation, aus der das Kind kommt, im Auge behalten. Minderjährige, suchtkranke, obdachlose, behinderte, psychisch kranke oder misshandelnde Eltern brauchen in weiterer Folge eine Reihe von sozialen und materiellen Unterstützungen. Die Hilfestellungen sind jedoch größtenteils unzureichend, um ein integriertes Leben in der Gesellschaft zu führen (vgl. Wiemann 2008, S. 35).

5 Spannungsfelder im Pflegeverhältnis

Eine der größten Herausforderungen im Pflegekinderwesen stellt der Kontakt zwischen Herkunftsfamilie und Pflegeeltern dar. Nach langjähriger Diskussion um den Sinn des Kontaktes zwischen Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie wird heute das Ziel verfolgt, dem Kind auch bei Dauerpflegeverhältnissen den Kontakt zu seinen leiblichen Eltern zu ermöglichen. Trotz Trennung und eventuellen negativen Erfahrungen bestehen Bindungen zwischen den leiblichen Eltern, welche erhalten bleiben sollen. Es gibt auch Argumente, aufgrund derer auf den Kontakt zur Herkunftsfamilie verzichtet werden muss. Diese werden im Kapitel 6.4 genauer behandelt. Blandow (2007) bezeichnet die Zusammenarbeit zwischen den beiden Familien als eine der bedeutendsten Aufgaben im Pflegekinderwesen. Die Beziehung zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie birgt jedoch einen Herd für Rechtsstreite, Taktieren, Aufrechnen und Abrechnen (vgl. Blandow 2007, S. 11).

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern zu forcieren stellt für die Fachkräfte die schwierigste Aufgabe dar. Wenn sich die Herkunftsfamilie eine Rückkehr des Kindes wünscht und die Pflegeeltern das Kind gleichzeitig so lange wie möglich behalten wollen, ist eine intensive Begleitung und Vermittlung notwendig. Das Kindeswohl steht auch hier im Mittelpunkt. Die Qualität des Besuchskontaktes zwischen Pflegeeltern und Herkunftsfamilie ist auch davon abhängig, ob die leiblichen Eltern das Pflegeverhältnis befürworten oder sich dagegen wehren. Die Fachkräfte sollten in ihrer Tätigkeit immer eine parteiliche Haltung für das Pflegekind einnehmen (vgl. Blandow/Ebensberger 2007, S. 5).

Das Pflegekind befindet sich sehr häufig im Spannungsfeld zwischen seinen Pflegeeltern und seinen Herkunftseltern. Dies ergibt sich aus der speziellen Konstellation, dass zwei sich vorher meist unbekannte Elternpaare mit oftmals völlig unterschiedlichen Lebensgewohnheiten und Einstellungen aufeinander treffen. Wird Pflegeeltern bekannt, welche Erfahrungen das Kind in der Herkunftsfamilie gemacht hat, kann es für Pflegeeltern schwer sein, eine neutrale Haltung einzunehmen. Die leiblichen Eltern können bewusst oder unbewusst als Rivalen wahrgenommen werden, das tritt vorwiegend dann auf, wenn das Pflegekind noch positive Bindungen an seine Eltern hat. Diese Rivalität zwischen den Familien um das Kind wird als

pathologisches Dreieck bezeichnet. Das Kind steht dabei mitten im Konflikt der Erwachsenen und hat das Problem, dass es die Liebe der einen Familie gefährdet sieht, wenn es sich emotional der anderen nähert (vgl. Blandow/Ebensberger 2007, S. 6).

Spannungen entstehen auch dadurch, wenn weiterhin die Rückführung des Pflegekindes in seine Ursprungsfamilie als Möglichkeit offen steht. In diesem Fall könnten die leiblichen Eltern theoretisch jederzeit versuchen sich ihr Kind zurück zu holen. Gleichermassen kann es vorkommen, dass sich Kinder wieder Hoffnungen machen und ihre leiblichen Eltern vermehrt thematisieren. Gesetzlich bleibt das Kind, das Kind seiner leiblichen Eltern, auch wenn es bereits sehr jung zu einer Pflegefamilie gekommen ist und eine Bindung zu dieser aufgebaut hat. Hinzukommend wird das Spannungsfeld zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern durch die unterschiedlichen Motivationsgründe ein Pflegekind aufzunehmen verstärkt, vor allem wenn Pflegeeltern den Wunsch nach eigenen Kindern als Motivationsgrund anführen. Die Fremdunterbringung läuft in diesem Fall nicht nach den Vorstellungen der Herkunftseltern ab, sie wollen auf keinen Fall ihren Status als Eltern aufgeben (vgl. Conrad/Stumpf, 2006 S. 111).

Zusammenfassend bedeutet das demnach, dass auch die Kinder mit einem dauerhaften Pflegeverhältnis zwischen zwei Familien stehen und dies erneut viele Belastungen mit sich bringt. Zu den Kontroversen in der Ursprungsfamilie kommen weitere Personen mit eigenen Auffassungen hinzu die das Beziehungsnetz vielfältiger und komplizierter machen. Das Kind befindet sich in der Mitte dieses Beziehungsgefüges, indem jeder einzelne seine Lebensgeschichten miteinfließen lässt. Die Konsequenz daraus ist, dass dieses Gefüge zweifellos zu einer gewissen Unruhe neigen wird.

6 Der Besuchskontakt

In diesem Kapitel wird ausführlich auf die Kooperation zwischen den Pflegeeltern und den Herkunftseltern in Form des Besuchskontaktes eingegangen. Das Pflegekinderwesen in der Steiermark orientiert sich dabei am Ergänzungsfamilienkonzept. Demnach haben die leiblichen Eltern die Möglichkeit des Besuchsrechts, wenn das Kind bei Pflegeeltern untergebracht wird. Dieses Recht muss von den Pflegeeltern respektiert und eingehalten werden und verlangt eine gute Zusammenarbeit zwischen den beiden Familien.

Pflegekinder treten am häufigsten über den Besuchskontakt in Beziehung zu ihren Herkunftseltern. Unabhängig davon ob Besuchskontakte stattfinden, ist es für die Entwicklung der Pflegekinder von großer Wichtigkeit, dass sie sich mit ihrer Herkunft befassen.

Die Zusammenarbeit zwischen der Pflegefamilie und der Herkunftsfamilie kann laut Sauer auf drei Arten gestaltet werden.

1. Es besteht kein direkter Kontakt zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern, die Pflegeeltern und Herkunftseltern tauschen gegenseitig die Informationen aus.
2. Der Kontakt zwischen den beiden Familien erfolgt über Telefonate und Briefe.
3. Es finden Besuchskontakte zwischen dem Kind und den Herkunftseltern statt, das Kind sieht seine leiblichen Eltern. Die Gestaltung des Kontaktes ist abhängig von den Rahmenbedingungen und kann unterschiedliche Formen annehmen (vgl. Sauer 2008, S. 34).

Blandow (2007) bezeichnet den Besuchskontakt im Bereich des Pflegekinderwesens als eines der heikelsten Themen. Weiteres stellt er fest, dass Besuchskontakte von Pflegeeltern als schwierig und belastend wahrgenommen werden und im Übrigen sich diese im Laufe eines Pflegeverhältnisses erheblich reduzieren. Nach zwei bis vier Jahren und je nach Alter der Kinder und der spezifischen Konstellation hat nur mehr etwa jedes zweite Kind Kontakt zu jenen Personen die einst seine Hauptbezugspersonen waren. Besuchskontakte mit einem intensiven Kontakt zwischen dem Kind und den leiblichen Eltern sind eine Seltenheit (vgl. Blandow 2007, S. 11).

6.1 Der Besuchskontakt und seine Ziele

Wiemann (1999) fasst folgende vier Gründe zusammen, die den Besuchskontakt des Pflegekindes zu seiner Herkunftsfamilie befürworten.

- Hat das Kind schon einige Zeit mit seinen Eltern gelebt und sich an diese gebunden, auch wenn ambivalent, so kann das Kind sich besser auf neue Bindungen einlassen, wenn es die Menschen aus dem bisherigen Leben nicht ganz verliert. Die Besuche dienen in diesem Fall der Fortsetzung dieser Bindung und Vertrautheit.
- Auch wenn zwischen dem Kind und dessen Eltern keine Bindung besteht, kann ein Kontakt auf das Kind beruhigend wirken. Es erlebt, dass es von seinen Eltern nicht vergessen wurde und diese Erkenntnis ist sehr wichtig für das Selbstwertgefühl des Kindes.
- Besuchskontakte dienen dem Kind bei der Identitätsfindung und bei der Verarbeitung der Realität. Das Kind hat die Möglichkeit zu erfahren, warum es nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann. Es kann zudem sich ein realistisches Bild von seinen Eltern machen. und der Entwicklung von Fantasien über die Eltern wird dadurch entgegengewirkt.
- Neben den soeben genannten Gründen, welche einen Kontakt befürworten, kann sich die Zufriedenheit der leiblichen Eltern mit der Besuchskontaktregelung positiv auf das Kind auswirken (vgl. Wiemann 1999, S. 8).

6.2 Die Besuchskontaktgestaltung

Für das Gelingen von Besuchskontakten ist die Kooperation zwischen den Pflegeeltern und den leiblichen Eltern von großer Bedeutung. Primär sollen Konflikte wenn nötig mit professioneller Unterstützung beseitigt werden und die leiblichen Eltern damit einverstanden sein, dass ihr Kind bei einer Pflegefamilie lebt. Die Besuchskontakte müssen so gestaltet werden, dass sie sich an der Vergangenheit, am Entwicklungsstand und an der Zukunftsperspektive des Kindes orientieren. Präzise gesagt muss beachtet werden, was das Kind erlebt hat, welche Beziehung es zu seinen Eltern hat, wie alt und wie reif das Kind ist, wie viel kann ihm zugemutet werden und ob eine Rückführung in die Ursprungsfamilie vorgesehen ist oder nicht

(vgl. Wiemann 2009, S. 138). Das Kind ist dabei mit seinen Bedürfnissen immer ernst zu nehmen und die Besuchsregelung ist bei Bedarf zu verändern.

Die Hilfepläne die gemeinsam mit den zuständigen Fachkräften der Jugendwohlfahrt, den Pflegeeltern und den leiblichen Eltern erstellt werden, sollen neben den organisatorischen Rahmenbedingungen der Kontaktregelung, in erster Linie die maßgeblichen Ziele eines Besuchskontaktes beinhalten. Die Anforderungen an die Gestaltung von Besuchskontakten klingen nach Wiemann sehr plausibel, sind in der Praxis jedoch in dieser Form kaum umsetzbar. Zum einen gibt es immer wieder große Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern und zum anderen gibt es zahlreiche Differenzen zwischen den gerichtlichen Bestimmungen und den Hilfeplänen der Jugendwohlfahrt. In diesen Fällen werden die Bedürfnisse der Pflegekinder generell untergeordnet (vgl. Wiemann 2009, S. 139).

Offenheit und Transparenz

Bei der Regelung von Besuchskontakten besteht wie soeben erwähnt die Verpflichtung, nach Möglichkeit alle Beteiligten miteinzubeziehen. Das Kind hat einen Anspruch auf eine altersgerechte Einbeziehung und auf eine ihm verständliche Verdeutlichung der beschlossenen Maßnahmen. Ebenso bedarf auch die Herkunftsfamilie an Informationen über die Bedeutung von Besuchskontakten.

Für die Pflegeeltern ist es wichtig, dass sie einen umfassenden Einblick über das Kind und seine Erlebnisse in der Herkunftsfamilie erhalten. Dadurch können sie dem Kind bei der Bewältigung der Trennung und seiner Vergangenheit besser helfen. Es ist erforderlich, dass sowohl die leiblichen Eltern als auch die Pflegeeltern darüber informiert sind, dass ein völliges Desinteresse der Herkunftseltern am Wohlergehen ihres Kindes, diesem zusätzlich innere Konflikte bereitet (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 14).

Kindeswohl und Kindeswille

Für das Kind ist es sehr wichtig, dass es möglichst früh, dem Alter entsprechend bei den entscheidenden Regelungen miteinbezogen wird. Es macht dadurch die Erfahrung, dass seine Wünsche wahrgenommen werden und seiner Person Respekt entgegengebracht wird. Das Recht auf Selbstbestimmung ist zudem besonders für

jene Kinder wichtig, die in der Vergangenheit viel Missachtung in ihrer Persönlichkeit erfahren haben. Zweifelsohne ist nicht der kindliche Wille allein entscheidend bei der Gestaltung der Lebensumstände des Kindes. Gerade Kinder, die aus besonders problematischen Familienkonstellationen kommen, neigen eher dazu sich selber die Schuld für die Trennung von ihrer Familie zu geben. Sie können oftmals gefährdende Situationen nicht als solche wahrnehmen (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 14).

Entscheidungen bezüglich der Besuchskontaktgestaltung zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie müssen ausschließlich auf der Erwachsenenenebene gestaltet werden. Das Kind kann diesbezüglich auf keinen Fall die Verantwortung übernehmen, der Loyalitätskonflikt würde dadurch maßgeblich verstärkt werden. Ebenso dürfen beim Kind keine Schuldgefühle dadurch entstehen, wenn es den Kontakt zu den leiblichen Eltern ablehnt. Gleichermäßen soll das Kind sich nicht schuldig seinen Pflegeeltern gegenüber fühlen, wenn es den Kontakt zu den Herkunftseltern zustimmt (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 14).

6.2.1 Der Besuchskontakt und sein Beginn

Der Beginn von Besuchskontakten erfordert sehr viel Engagement und eine intensive Begleitung der Pflegeeltern durch die SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt. Dabei darf eine frühzeitig qualifizierte Beratung und begleitende Unterstützung seitens der Jugendwohlfahrtsbehörde nicht fehlen. Bevor das Kind miteinbezogen wird, soll eine fachlich begleitete Beziehungsanbahnung auf der Erwachsenenenebene, sprich zwischen den Pflegeeltern und den leiblichen Eltern, stattfinden (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 16).

Der Erstkontakt ist sehr häufig durch eine ambivalente Haltung der Pflegeeltern gegenüber den Herkunftseltern gekennzeichnet. Einerseits haben sie Mitleid mit den leiblichen Eltern und andererseits empfinden sie Wut gegenüber den Herkunftseltern, weil diese dem Kind kein sicheres Zuhause bieten können. Pflegeeltern wollen prinzipiell die Gesamtsituation verstehen, betonen dabei aber immer wieder, dass das Kind jetzt in ihrer Obhut ist. Im Hinblick darauf fordern sie von den leiblichen Eltern fixe Vereinbarungen speziell den Besuchskontakt betreffend. Die Pflegeeltern erfahren dadurch wiederum Sicherheit hinsichtlich der Unterbringung des Pflegekindes (vgl. Blandow/Ebensperger 2007, S. 5).

Von besonderer Bedeutung für den ersten Besuchskontakt ist das Einverständnis der Herkunftsfamilie für die Fremdunterbringung, durch diese Zustimmung kann der Kontakt erst wirklich funktionieren. Insbesondere bei Dauerpflegeplätzen ist es wichtig, dass die leiblichen Eltern erkennen, dass die Rolle der sozialen Eltern nicht mehr bei ihnen liegt. Eine Vielzahl der leiblichen Eltern würde für die Gewinnung dieser Erkenntnis professionelle Unterstützung benötigen, diesem Bedürfnis wird in der Praxis aber kaum nachgegangen.

Dementsprechend ist es am Beginn der Besuchskontakte wichtig, dass diese begleitend stattfinden. Durch das Angebot der Besuchsbegleitung haben die Beteiligten die Möglichkeit, Informationen weiterzugeben, Unstimmigkeiten zu klären und den Besuch zu reflektieren. Am Beginn eines Besuchskontaktes, bestenfalls im Rahmen einer Besuchsbegleitung, soll das Kind abhängig von seinem Entwicklungsstand unter anderem auch darüber informiert werden, weshalb es nicht bei seinen Eltern leben kann. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass die Pflegeeltern die Kontakte mit den leiblichen Eltern meist selber organisieren müssen und um die Besuchsbegleitung zusätzlich angesucht werden muss (vgl. Conrad/Stumpf, 2006 S. 42).

6.2.2 Der Besuchskontakt und seine Rahmenbedingungen

Häufigkeit und Dauer

Die konkrete Ausgestaltung der Treffen sollte im Vorhinein gemeinsam besprochen werden und in den Hilfeplänen festgehalten werden. Dabei sollen die Wünsche der Kinder unbedingt erfragt und berücksichtigt werden. Die Häufigkeit, Dauer und Örtlichkeit des Besuchskontaktes orientiert sich am Alter und am Entwicklungsstand des Kindes sowie am jeweiligen Pflegeverhältnis. Besuchskontakte bei einer zeitlich begrenzten Pflege mit Rückkehroption finden demnach häufiger statt als bei einer dauerhaften Unterbringung (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 23).

Hinsichtlich der Dauer eines Kontaktes gilt allgemein die Regel, je jünger das Kind desto kürzer darf der Kontakt dauern, eine Überforderung des Kindes soll unbedingt vermieden werden. Zudem soll bei einem kleinen Kind das nie bei seinen leiblichen

Eltern gelebt hat, beim Besuchskontakt immer ein Pflegeelternanteil gegenwärtig sein (vgl. Wiemann 1999, S. 8).

Wahl des Ortes

Die Wahl des Ortes muss vor Beginn der Besuchskontakte gründlich überlegt werden. Aus Erfahrung werden Kontakte auf neutralem Boden befürwortet, da diese für alle Beteiligten entlastend wirken. Der Bereich der Pflegefamilie soll, gerade am Beginn, für das Kind reserviert bleiben damit ein passendes, distanziertes Verhältnis zwischen den Pflege- und Herkunftseltern gegeben ist. Bei einem guten Verlauf der Besuchskontakte besteht die Möglichkeit, die Rahmenbedingungen schrittweise zu verändern. Viele Herkunftseltern haben Interesse daran, wo und wie ihr Kind untergebracht ist, hier gilt die Empfehlung, das neue Umfeld des Kindes ohne dessen Anwesenheit zu besichtigen (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 15).

Grundregeln für die Gestaltung von Besuchskontakten

Folgende Aufzählung stellt eine Zusammenfassung der Grundregeln für die Gestaltung von Besuchskontakten dar

- Das Zusammentreffen soll für das Kind einen psychischen Nutzen bringen
- Ein Konzept für jeden Einzelfall muss entwickelt werden; die Rahmenbedingungen von Elternkontakten müssen so gestaltet sein, dass sie am Alter und am seelischen Entwicklungsstand des Kindes orientiert sind
- Die Häufigkeit des Besuchskontaktes muss an der geplanten Aufenthaltsdauer in der Pflegefamilie orientiert sein
- Das Ziel der Fachkräfte besteht in der Herstellung einer Balance zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie
- Pflegeeltern brauchen eine fachliche Unterstützung, Praxisberatung, Gruppenarbeit und Fortbildungen
- Herkunftseltern brauchen ebenfalls Hilfe durch Beratung und Schulung
- Das Kind benötigt eine Vor- und Nachbereitung der Besuchskontakte, damit es seine Erlebnisse gut aufarbeiten kann

- Die Besuchskontakte mit den Angehörigen sollen nicht nur nach formalen Aspekten betrachtet werden

6.2.3 Der unbegleitete Besuchskontakt

Bei unbegleiteten Besuchskontakten handelt es sich um Kontakte zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie ohne Beisein der Pflegeeltern und der zuständigen Fachkräfte. Bei einem Kind mit einem Dauerpflegeverhältnis darf, sobald die Herkunftsfamilie die Pflegefamilie ausdrücklich als neue soziale Familie akzeptiert, ein unbegleiteter Besuchskontakt stattfinden. Darüber hinaus sind die leiblichen Eltern angehalten sich zugestehen, dass sie selber eine dauerhafte Versorgung ihres Kindes nicht gewährleisten können. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Herkunftseltern bezüglich der Einhaltung von Vereinbarungen verlässlich sind und die Bedürfnisse des Kindes bei der Kontaktregelung vorrangig sind. Auf Basis dieser Voraussetzungen können Besuche der langsamen Verarbeitung, der Trennung aber auch für Information über die ihm bisher nahe stehenden Menschen dienen. Der realitätsbezogene Blick auf die eigenen Wurzeln ist für den Selbstfindungsprozess des jungen Menschen von tiefer Bedeutung (vgl. ebd., S. 22): „Es muss mit Sicherheit davon ausgegangen werden können, dass dem unbegleiteten Kind weder physischer noch psychischer Schaden droht und keine Traumatisierung durch die Umgangsberechtigten vorliegt. Das Kind muss dem Kontakt zustimmen“ (Erwerth-Scholl 2005, S. 22).

Besonders bei unbegleiteten Besuchskontakten haben die Pflegeeltern die Aufgabe, das Kind auf den Besuch vorzubereiten und vor allem die Besuche mit dem Kind zu reflektieren. Das heißt, dass dem Kind unbedingt die Möglichkeit geboten werden muss, über den Verlauf und die damit verbunden Erlebnisse und Gefühle sprechen zu können (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 22).

6.2.4 Der Besuchskontakt in Anwesenheit der Pflegeeltern

Besuchskontakte finden immer dann in Anwesenheit der Pflegeeltern statt, wenn das Kind noch so klein ist, dass es die Eltern für gewöhnlich nicht alleine lassen würden. Ein anderer Aspekt ist, wenn das Kind die Anwesenheit der Pflegeeltern wünscht,

diesem Wunsch ist bei allen Formen von Pflegeverhältnissen nachzugehen. Die Pflegeeltern sind dabei nicht als Begleiter im Sinne des begleiteten Umgangs für das Kind da, sie haben vielmehr die Aufgabe in dieser Situation dem Kind als emotionale Stütze zu dienen (vgl. ebd., S. 23).

Der Kontakt mit der Herkunftsfamilie in Anwesenheit der Pflegeeltern kann den Ablösungsprozess von der bisherigen Familie sogar erleichtern. Die Kinder erfahren in diesem Rahmen Sicherheit über ihren neuen Lebensmittelpunkt, machen förderliche Erfahrungen hinsichtlich ihrer Identitätsbildung, erhalten weiterhin Informationen über ihre Herkunftsfamilie und können dennoch vorhandene Bindungen beibehalten (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 23).

6.2.5 Der begleitete Besuchskontakt

Das Gericht als auch das zuständige Jugendamt können eine Begleitung der Besuchskontakte bestimmen. Ziel des begleiteten Besuchskontaktes ist es, das Kind zum einen vor schweren physischen und psychischen Gefahren zu behüten und zum anderen soll durch den Kontakt die Möglichkeit bestehen, emotionale und soziale Beziehungen zu den leiblichen Eltern aufrechtzuerhalten. Der begleitete Besuchskontakt ist eine Form der Einschränkung des elterlichen Umgangsrechts, die zusätzlich anwesende Person besitzt die Kompetenz, auf die Rechte aller Beteiligten und den Schutz des Kindes zu achten. Während der Begegnung selbst ist die begleitende Person angehalten, Anregungen zu geben und moderativ zu wirken, insbesondere wenn eine Förderung der Beziehung des Kindes zur umgangsberechtigten Person gewünscht wird. Der begleitete Besuchskontakt unterstützt bei der Milderung beziehungsweise kann er sogar zu einer Lösung vorliegender Konflikte beitragen. Alle Personen dieses Pflegevierecks haben bei Bedarf die Möglichkeit einen begleiteten Kontakt einzufordern (vgl. ebd., S. 26). Die Besuchsbegleitung agiert zum einen direkt beim Kontakt als fachlich qualifizierte Person, zum anderen besteht der Aufgabenbereich auch aus einer gewissenhaften Vor- und Nachbereitung der Kontakte.

Erwerth-Scholl (2005) nennt folgende Punkte neben den allgemeinen Zielen von Besuchskontakten als ausdrückliche Ziele von begleiteten Besuchskontakten.

- „Schutz vor physischen und psychischen Übergriffen, auch bei allein subjektivem Gefährdungsempfinden des Kindes
- Ermöglichung von Begegnungen des Kindes mit seiner Herkunftsfamilie trotz Uneinigkeit auf der Erwachsenenenebene
- Sensibilisierung aller Beteiligten für die Bedürfnisse des Kindes
- Bestätigung für das Kind, dass es zu beiden Familien Beziehungen haben darf, sofern es das wünscht; dass es also mit seinen Anliegen Beachtung findet
- Hilfestellung für die Elternpaare, den Abbau von Vorbehalten zwischen ihnen durch flankierende Beratung und/oder Therapieangebote zu fördern
- Unterstützung in einer unsicheren Situation
- Gewinnung von Anhaltspunkten für eine Diagnose über die Möglichkeit unbegleiteten Umgangs und die Erarbeitung entsprechender Regelungen
- Bei noch offener Rückkehroption gegebenenfalls auch Unterstützung bei der Einschätzung der Erziehungsunfähigkeit der Herkunftseltern“ (Erwerth-Scholl 2005, S. 26)

Nachfolgende Argumente nach Erwerth-Scholl (2005) erfordern einen begleiteten Besuchskontakt zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie.

Belastungen im Verhältnis des Kindes zu seinen leiblichen Eltern:

- Entfremdung zwischen Kind und Eltern wegen fehlender Kontakte
- Starker Konflikt zwischen dem Kind und dem Elternteil, der den Kontakt sucht
- Befürchtungen, dass die Gefahr körperlicher und/oder psychischer Misshandlung nicht sicher auszuschließen ist
- Befürchtungen, dass die Gefahr der Vernachlässigung des Kindes besteht
- Verdacht auf vorausgegangene sexuelle Gewalt
- Das Kind leistet Widerstand gegen Kontakte – die Gründe müssen sorgfältig geprüft werden
- Starker Wunsch des Kindes nach Kontakten, trotz vorausgegangener schwerer Vernachlässigung, Misshandlung und/oder Missbrauch – ein Schuldeingeständnis vom früher gewalttätigen Umgangsberechtigten und sein

Bemühen um „Wiedergutmachung“ ist unbedingt erforderlich, zudem ist eine psychotherapeutische Maßnahme für die schuldige Person erforderlich

- Vorbereitung einer geplanten Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 27).

Abschließend zum Thema des begleiteten Besuchskontaktes ist noch anzuführen, dass bei der Regelung von Ort, Dauer und Häufigkeit eines begleiteten Besuchskontaktes einer kindgerechten Lösung Rechnung getragen werden muss. Der begleitete Besuchskontakt ist üblicherweise eine vorübergehende Hilfe und somit zeitlich begrenzt. Bei Kindern mit einem dauerhaften Pflegeverhältnis kommt es jedoch aufgrund von schwerwiegenden Problemen seitens der leiblichen Eltern, vermehrt zu langfristigen Begleitungen des Besuchskontaktes. In solchen Fällen finden die Kontakte größtenteils nur etwa ein- bis zweimal im Jahr statt (vgl. ebd., S. 29).

6.3 Der Besuchskontakt und seine Bedeutung für die Beteiligten

6.3.1 Die Bedeutung für das Pflegekind

Pflegekinder haben ein Recht darauf ihre Herkunftsfamilie zu sehen, sie sind dazu jedoch nicht dazu verpflichtet. Der Besuchskontakt soll sich dabei in erster Linie förderlich auf die kindliche Entwicklung auswirken. Für das Selbstwertgefühl von Pflegekindern ist es wichtig, dass die leiblichen Eltern weiterhin Interesse am Leben und an der Entwicklung ihrer Kinder haben. Wie bereits erwähnt, übernimmt der Kontakt zur Herkunftsfamilie eine wichtige Rolle bei der Identitätsfindung von Kindern. Das heranwachsende Kind lernt selber über die gewünschte Nähe und Distanz zu den beiden Familien zu entscheiden.

Der Besuchskontakt zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern hat unterschiedliche Ziele. Abhängig von der gemeinsamen Lebenszeit die sie miteinander verbracht haben und vom Pflegeverhältnis wird der Kontakt verschieden gestaltet werden. Pflegekinder mit einem dauerhaften Pflegeverhältnis haben beispielsweise durch den Besuchskontakt die Gelegenheit über Familienangehörige Informationen zu erhalten. Zudem machen die Kinder die Erfahrung, dass sie ihren

leiblichen Eltern wichtig bleiben auch wenn sie nicht bei ihnen aufwachsen können (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 15).

Der Tag an dem Besuchskontakte stattfinden ist in jeder Hinsicht ein besonderer Tag, das Kind und die leiblichen Eltern werden wieder an ihre Ausnahmesituation erinnert. Einerseits nehmen sie erneut Kontakt miteinander auf und andererseits müssen sie sich auch wieder trennen, das Kind wird erneut damit konfrontiert, dass es nicht bei seinen leiblichen Eltern aufwachsen kann (vgl. Wiemann 2009, S. 45).

Im Hinblick auf traumatisierte Kinder ist es Voraussetzung, dass diese zuerst Schutz und Sicherheit erfahren und nicht mit Personen konfrontiert werden dürfen, die für die Traumatisierung verantwortlich sind. In Kapitel 6.4 wird auf diese Thematik ausführlicher eingegangen und speziell auch auf das Aussetzen von Kontakten.

6.3.2 Die Bedeutung für die Pflegeeltern

Der Besuchskontakt zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilie ist mehrfach mit Konflikten zwischen den beiden Familien und dem Pflegekind verbunden. Pflegeeltern haben dabei die Aufgabe, dem Kind Schutz und Sicherheit zu bieten aber auch dem Recht nach zu kommen, dass es seine leiblichen Eltern sehen kann.

Pflegeeltern sollen in ihrer Tätigkeit prinzipiell die Bereitschaft haben, Besuchskontakte zu akzeptieren und ihre eigene Arbeit fachlich zu reflektieren. In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, dass Pflegeeltern sich mit ihren eigenen Ängsten und Befürchtungen betreffend der Besuchskontakte auseinandersetzen müssen (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 16). Der Pflegeelternverein Steiermark und die GmbH. "a:pfl alternative: pflegefamilie" bietet den Pflegeeltern ebenso ein Unterstützungsangebot an, wobei für die Pflegeeltern die Möglichkeit besteht an Austauschgruppen und Schulungen teilzunehmen.

Eine weitere Anforderung an die Pflegeeltern ist eine erhöhte Aufmerksamkeit dem Kind gegenüber zu haben. Dadurch sollen Verhaltensweisen des Pflegekindes und die damit zusammenhängenden Auswirkungen eines Besuchskontaktes besser einschätzbar sein. Bei stark belasteten oder traumatisierten Kindern benötigen

Pflegeeltern ein besonderes Feingefühl, damit beispielsweise Retraumatisierungen vermieden werden (vgl. ebd., S. 16).

Im Allgemeinen wird von den Pflegeeltern erwartet, dass sie auch von stark belasteten Kindern die Herkunftsfamilie als Teil der Lebensgeschichte von ihrem Pflegekind akzeptieren. Im Interesse ihres Pflegekindes sollen sie den leiblichen Eltern Achtung entgegenbringen und sich um eine vertrauensvolle Zusammenarbeit bemühen. Ebenso wichtig wie die Zusammenarbeit ist aber auch die klare Abgrenzung der Pflegefamilie, damit der Besuchskontakt die Bedürfnisse und die Lebensweise der Familie nicht zu stark beeinträchtigt und ausreichend Freiraum zur Erhaltung ihrer Ressourcen bleibt (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 16).

Das folgende Zitat beinhaltet die relevante Haltung in Bezug auf die Besuchskontakte im Pflegekinderwesen. „Die Kompetenz der Pflegeeltern in der Kommunikation mit der Herkunftsfamilie entscheidet, wie die Erwachsenen sich in diesem spannungsgeladenen Feld zwischen Distanz und Nähe begegnen“ (Wölfel 2010, S. 29).

Bereits die Thematisierung der Herkunftsfamilie wird als Kontakt betrachtet, das heißt, die Emotionen der Pflegeeltern hinsichtlich der leiblichen Eltern und umgekehrt beeinflussen das Erleben des Kindes (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 17).

Neben den zahlreichen Besuchskontakten zwischen den leiblichen Eltern und dem Kind, die unproblematisch verlaufen, gibt es auch jene Besuchskontakte bei denen immer wieder die Problematiken der Herkunftsfamilie, welche zur Fremdunterbringung führten, zum Thema werden. In diesem Fall ist es notwendig, die Konflikte und Spannungen unter Einbeziehung von Fachkräften zwischen den Erwachsenen zu regeln. Das Kind soll davon nicht belastet werden und der Loyalitätskonflikt soll dabei möglichst gering bleiben. Pflegeeltern haben zudem den Auftrag ihrem Pflegekind dem Alter und Entwicklungsstand entsprechend, Erklärungen über Gründe von Auseinandersetzungen zu geben. Bei einem dauerhaften Pflegeverhältnis ist es besonders wichtig, dass dem Kind immer wieder bestätigt wird, dass es zur Pflegefamilie gehört (vgl. ebd., S. 17).

Sehr wichtig erscheint mir an dieser Stelle die Unerlässlichkeit der Vor- und Nachbereitung von Besuchskontakten durch die Pflegeeltern. Hier geht es nicht um ein Aushorchen der Kinder, sondern darum dem Kind die Möglichkeit zu bieten, über Erlebtes sprechen zu können.

6.3.3 Die Bedeutung für die Herkunftseltern

Bei einem dauerhaften Pflegeverhältnis, ohne Aussicht auf eine Rückführung in die Herkunftsfamilie können die leiblichen Eltern durch den Besuchskontakt die Entwicklung ihres Kindes mitverfolgen. Sie nehmen am Leben ihres Kindes Anteil ähnlich wie ansonsten Großeltern am Leben ihrer Enkel teilhaben. Dabei haben die Herkunftseltern die Gelegenheit dem Kind zu zeigen, dass sie zwar die Elternrolle abgegeben haben, jedoch nicht das Elternsein. Die Erziehung bleibt dabei Aufgabe der Bezugspersonen sprich die der Pflegeeltern welche täglich beim Kind sind (vgl. Wiemann 2009, S. 45).

Für die leiblichen Eltern ist es einerseits eine Freude das Kind wieder zu sehen, aber zugleich können wieder Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle zu Tage kommen. Die Herkunftseltern machen die Erfahrung, dass das neue Zuhause ihres Kindes viel schöner ist, als alles was sie selbst bis jetzt ihrem Kind bieten konnten. Zeigen Eltern Reue und Schuldgefühle, weil sie ihr Kind fortgegeben haben kann bei den Besuchskontakten passieren, dass sie von ihrem Kind Verständnis und Billigung für ihr Handeln verlangen. Das Kind ist aber nicht in der Lage diesen Forderungen gerecht zu werden. Werden diese Ansprüche nicht geklärt, können die Besuchskontakte beim Kind große Verwirrung hervorrufen (vgl. ebd., S. 45).

Die Herkunftseltern sollen deshalb im Rahmen eines Besuchskontaktes Klarheit über die Situation für sich und für das Kind schaffen. Es ist dem Kind eine große Hilfe, wenn sich die leiblichen Eltern bewusst sind, welche Teilbereiche der Elternschaft sie übernehmen können und sich bei den Besuchen auch dementsprechend verhalten. Kinder die erst kurz von ihren leiblichen Eltern getrennt leben, benötigen nämlich primär sehr deutliche Informationen über eine mögliche Rückkehr in die Ursprungsfamilie. Weiteres brauchen Kinder, die dauerhaft bei einer Pflegefamilie untergebracht sind und nicht in ihre Herkunftsfamilie zurückkehren, genauso die

Gewissheit, dass ihre Eltern sie nicht vergessen haben. Diese Kinder warten auf Anrufe, Geschenke oder Postkarten. Die leiblichen Eltern sind aufgefordert, ihren Kindern Fotos, Briefe und Erinnerungen mit auf ihren Lebensweg zu geben. Werden zudem die Bindungen des Kindes an die Pflegefamilie von der Herkunftsfamilie geachtet und schaffen es leibliche Eltern ihrem Kind zu signalisieren, dass es ihm im Leben nach wie vor ein wichtiger Mensch ist, ist diese Verhaltensweise sehr förderlich für das Kind. Ein völliger Rückzug würde das Kind hingegen tief verunsichern und sein Selbstwertgefühl schwer beeinträchtigen (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 18).

Bei der Durchführung von Besuchskontakten ist es von zentraler Bedeutung, dass die leiblichen Eltern die Verantwortung für die Geschehnisse, die zur Fremdplatzierung geführt haben, übernehmen. Für das Kind ist es besonders wichtig, dass die Eltern ehrlich zu sich selbst und zu ihrem Kind sind und überdies schmerzliche Eigenanteile eingestehen und Worte finden, um die Situation zu erklären. Werden die leiblichen Eltern dieser Anforderung nicht gerecht, gibt sich das Kind prinzipiell selbst die Schuld daran, dass es von seinen Eltern getrennt wurde (vgl. Wiemann 2009, S. 47).

Sind Herkunftseltern mit der Unterbringung ihres Kindes bei Pflegeeltern nicht einverstanden, können Besuchskontakte immer wieder neu die Hoffnung auf eine Rückkehr der Kinder in ihre Familie erwecken. Dies wiederum führt bei den Kindern zu einer großen Verunsicherung in Bezug auf die Sicherheit ihres Lebensmittelpunktes. Für die leiblichen Eltern ist es im Allgemeinen sehr schwierig, die Bedürfnisse der Kinder zu achten und die Konkurrenzsituation gegenüber der Pflegefamilie auszuhalten. So schwierig es für die Herkunftseltern auch sein mag, die für das Kind notwendige Sicherheit und Kontinuität haben dabei Priorität (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 19).

Conrad und Stumpf (2006) betonen im Hinblick auf die innere Haltung der Herkunftseltern, die Verpflichtung der leiblichen Eltern ihr Kind freizugeben und eine positive Einstellung gegenüber den Pflegeeltern einzunehmen. Gelingt dies den Herkunftseltern, wirkt sich das vorteilhaft auf den Loyalitätskonflikt des Kindes aus

und das Kind kann eine positive Beziehung zu den Pflegeeltern aufbauen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 119). In diesem Zusammenhang erscheint es unerlässlich, den Herkunftseltern Unterstützungsangebote bezüglich der Erlangung dieser Haltung nahezulegen.

6.3.4 Die Rolle der Fachkräfte bei Besuchskontakten

Die wichtigste Aufgabe für die Fachkräfte des Jugendamtes bei der Regelung von Besuchskontakten ist die Gewährleistung von Schutz und Sicherheit des Kindes und der Pflegefamilie. Zudem sollen sie bei der Planung von Kontakten wichtige Impulse geben und qualifizierte Hilfestellungen anbieten. Im konkreten Fall bedeutet das beispielsweise, die notwendige Unterbringungsdauer eines Kindes umfassend abzuklären. Anhand von Diagnoseergebnissen und Prognosen der Fachkräfte aus unterschiedlichen Disziplinen werden notwendige Hilfeleistungen für das betreffende Kind geplant. Dazu gehört auch die Abklärung der Besuchskontaktregelung, ob folglich ein Kontakt überhaupt sinnvoll ist und dieser begleitet oder befristet stattfinden muss (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 20).

Wölfel (2010) schreibt ebenso, dass beim Jugendamt die Pflicht liegt, Häufigkeit und Art und Weise der Besuchskontakte festzulegen. Abhängig von der individuellen Situation des Pflegeverhältnisses ist anzustreben, passende Rahmenbedingungen für die Besuchskontakte zu schaffen (vgl. Wölfel 2010, S. 30).

Im Bereich der Besuchskontaktarbeit sind Klarheit, Eindeutigkeit und Transparenz von sehr großer Bedeutung, es entstehen ansonsten falsche Erwartungshaltungen oder es werden solche begünstigt. Für einen gelingenden Besuchskontakt ist deshalb die gemeinsame Erarbeitung der Regelung von Besuchskontakten, bei der alle Beteiligten über Voraussetzungen, denkbare Auswirkungen, einzuhaltende Verpflichtungen, mögliche Sanktionen und sonstige Folgerungen informiert werden, besonders wertvoll (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 20).

Es ist darauf zu achten, dass der Kontakt primär dem Wohl des Kindes dient, das bedeutet seine Interessen sind soweit wie möglich zu erkunden und zu berücksichtigen. Ungeachtet dieser Tatsache müssen auch die Rechte der Eltern

und deren Interesse an ihrem Kind ernst genommen werden. Parallel dazu muss auch die Dauerpflegefamilie ihrer gegenwärtigen Aufgabe gerecht werden können und ihre gleichfalls berechtigten Abgrenzungswünsche haben genauso Beachtung zu finden. Die zentrale Obliegenheit des Jugendamtes besteht in dieser Thematik darin, die verschiedenen Interessen aller Beteiligten abzuwägen und für einen Einigungsprozess zu sorgen (vgl. ebd., S. 20).

Das folgende Zitat bringt eine wesentliche Haltung der Fachkräfte zum Ausdruck: „Grundsätzliche Wertschätzung der Arbeit von Pflegeeltern und ihre Anerkennung als Partner in der Sorge für das fremduntergebrachte Kind sind Voraussetzungen für eine erfolgreiche Zusammenarbeit bei der Suche nach der am wenigsten schädlichen Alternative im Rahmen von Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls“ (Erwerth-Scholl 2005, S. 21).

Blandow und Ebensberger (2007) schreiben dem Auftreten der Sozialen Dienste oder der Besuchsbegleitung beim ersten Kontakt eine große Rolle zu. Abhängig davon, ob sie als treue BegleiterInnen und UnterstützerInnen von den leiblichen Eltern wahrgenommen werden, werden Herkunftseltern dieses Bild bei zukünftigen Besuchskontakten beibehalten. Das Wesentlichste in der Arbeit der Fachkräfte ist dennoch, dass sie fair und nicht parteiergreifend für die Pflegeeltern handeln (vgl. Blandow/Ebensberger 2007, S. 5). Die Fachkräfte haben die Aufgabe eine vertrauensvolle Beziehung zu den Herkunftseltern aufzubauen, dabei sollen die leiblichen Eltern annehmen können, dass der Kontakt zu ihrem Kind mit anderen Personen geregelt wird und sie sich an Vereinbarungen halten müssen. Die Fachkräfte haben im Rahmen ihrer Arbeit auch die Aufgabe, auf Selbsthilfe- und Gruppenangebote hinzuweisen.

6.4 Das Aussetzen von Besuchskontakten

Liegt eine Misshandlung, eine sexuelle Gewalttat oder eine andere schwere Traumatisierung vor, können Kontakte mit der Herkunftsfamilie zu einer Retraumatisierung des Kindes führen. In solchen Fällen sollten Besuchskontakte ausgesetzt werden. Trotzdem kann es vorkommen, dass leibliche Eltern nach einer

schweren Traumatisierung des Kindes das Umgangsrecht vom Gericht zugesprochen bekommen. In diesem Fall ist es besonders wichtig, dass der Kontakt nur in fachlicher Begleitung stattfindet und das Kind nicht mit seinem traumatisierenden Elternteil alleine gelassen wird (vgl. Wiemann 2008, S. 207). Zudem sollte vorher der betreffende Elternteil gezielt beraten werden und Bereitschaft zeigen über das Geschehene zu sprechen und Reue zu zeigen. Besuchskontakte dürfen auf keinen Fall erfolgen, wenn nach einem Eingeständnis der Schuld und einer Aussprache mit den Eltern diese offensichtlich eine neue Gefährdung oder Verharmlosung zur Folge haben könnten. Wurden Besuchskontakte bereits unterbrochen, braucht das Kind umfangreiche Hilfe beispielsweise in Form von Biographiearbeit. Das Kind benötigt Informationen über die Handlungen seiner Eltern, damit es die Schuld für das Furchtbare was passiert ist, nicht bei sich selber sucht. Das Kind kann verstehen warum es bei anderen Menschen aufwächst und dadurch ist der Kontakt sehr wohl seelisch nutzbringend für das Kind (vgl. Wiemann 2008, S. 207).

Indikatoren für einen Ausschluss von Besuchskontakten

Folgende Punkte sind Indikatoren für ein Aussetzen von Besuchskontakten:

- Kind wurde angesichts einer Traumatisierung in der Herkunftsfamilie, wegen sexueller Gewalt, schwerer Gewalttätigkeit oder schwerer Vernachlässigung aus der Herkunftsfamilie genommen.
- Zum Schutz des Kindes vor weiterer physischer und psychischer Gewalt und zur Verhinderung einer Retraumatisierung
- Mangelnde Einsicht in eigenes Fehlverhalten sowie Ablehnung von Verantwortungsübernahme und keine Änderung dieser Haltung durch den begleiteten Besuchskontakt
- Herkunftseltern sind weiterhin unfähig kindliche Bedürfnisse zu befriedigen, alle Belastungen sind trotz begleitetem Kontakt für das Kind zu stark
- Psychische Erkrankungen die es umgangsberechtigten Personen unmöglich machen, die Bedürfnisse eines Kindes wahrzunehmen. Der Besuchskontakt verwirrt, verstört und verunsichert das Kind.
- Liegt eine psychische Erkrankung beim Kind vor, ist es ratsam den Besuchskontakt auszuschließen

- Ängste der Kinder vor Kontakten und die anhaltende Ablehnung, die leiblichen Eltern zu treffen, soll respektiert werden
- Andauernde Gewalttätigkeit der Umgangsberechtigten, welche das Kindeswohl und die Besuchsbegleitung gefährdet sowie Drohungen und Beleidigungen dem Kind und den Pflegeeltern gegenüber
- Bei Gefahr einer Kindesentführung
- Ein Gefängnisaufenthalt kann muss aber nicht ein Grund sein, das Gefängnis als Ort für den Besuchskontakt kann aber eine Belastung darstellen
- Fundamentalistische, respektlose, radikale Überzeugungen oder die Zugehörigkeit zu Sekten können zu einer massiven Belastung bei der kindlichen Entwicklung werden

Wurden Besuchskontakte mit dem Vater und/oder der Mutter des Pflegekindes ausgeschlossen kann das Kind trotzdem die Verbindung zur Herkunftsfamilie durch Kontakte zu Vater oder Mutter, Geschwister, Großeltern und ihm nahe stehenden Personen halten. Diese positiven Bindungen aus dem früheren kindlichen Umfeld gilt es zu bewahren und zu schützen (vgl. Erwerth-Scholl 2005, S. 30f.).

6.5 Der Besuchskontakt und seine Schwierigkeiten

Es gibt Kinder, die vor und während einem Besuchskontakt sowie im Anschluss an den Kontakt zufrieden sind. Das Kind freut sich auf das Zusammentreffen und kann nach einem Besuchskontakt wieder gut in den Alltag der Pflegefamilie zurückkehren. Andere Kinder wiederum sind vor und nach jedem Kontakt unruhig, entwickeln Ängste und fallen in alte Schwierigkeiten zurück, beispielsweise das Einnässen. Einige von ihnen geraten völlig durcheinander und verhalten sich besonders aggressiv ihrer Umgebung gegenüber (vgl. Wiemann 1999, S. 9).

Folgende Begründungen zählt Wiemann (1999) zu den Hauptursachen, warum es dem Kind vor und nach einem Besuchskontakt schlecht geht. Diese Faktoren werden im Anschluss bewusst sehr praxisnah beschrieben um einen noch besseren Einblick in das Spannungsfeld der Besuchskontakte zu gewährleisten.

Die Pflegefamilie als Hilfe zur Erziehung - ein Widerspruch

Pflegeeltern übersehen sehr schnell ihren ursprünglichen Auftrag und stellen den Anspruch die faktischen Eltern zu sein. Das Pflegekind benennt sehr bald seine Pflegeeltern mit Mama und Papa, obwohl zu diesem Zeitpunkt noch kein inneres Eltern-Kind Verhältnis entstanden ist. Oftmals sieht das Kind sich gezwungen sich zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie zu entscheiden, erfahrungsgemäß hätte das Kind am liebsten nur eine Familie. In vielen Fällen ist zu beobachten, dass ein Kind nach einer langen Zeit bei den Pflegeeltern im Jugendalter zu seinen leiblichen Eltern zurückkehren will. Dieses Bestreben wird mit dem selbst auferlegten Entscheidungszwang begründet (vgl. Wiemann 1999, S. 9).

Ungenügende Beachtung der Bindungen des Kindes

Werden die vorhandenen Bindungen des Kindes von der Pflegefamilie oder Herkunftsfamilie nicht ausreichend wahrgenommen, kann dies ebenso eine Ursache dafür sein, dass das Kind vor und nach einem Besuchskontakt leidet. Verunsicherungen, Ängste und Unruhe treten beim Kind auf wenn es keine Übereinstimmung seiner Gefühlslage mit den im Umfeld lebenden Erwachsenen gibt. Das folgende Beispiel verdeutlicht diese Situation, ein Kind ist im Säuglingsalter zu einer Pflegefamilie gekommen und fühlt sich dort zugehörig und zuhause. Der besuchende Elternteil kann diese innere Gefühlslage des Kindes nicht anerkennen und wodurch das Kind in einen inneren Konflikt kommt. Gleichermaßen haben Kinder welche viele Jahre mit ihren leiblichen Eltern zusammengelebt haben Probleme bei Besuchskontakten, wenn die Pflegefamilie die Bindung des Kindes zu den leiblichen Eltern ignoriert (vgl. ebd., S. 9).

Der Loyalitätskonflikt

Die im Punkt eins und zwei beschriebenen Ursachen für Schwierigkeiten bei Besuchskontakten münden sehr oft im Loyalitätskonflikt. Dieser Konflikt ist die häufigste Ursache für Verhaltensauffälligkeiten die nach einem Besuchskontakt auftreten. Das Kind fühlt sich in der Pflegefamilie zuhause, gleichzeitig aber auch verantwortlich für seine Eltern und deshalb entwickelt es Schuldgefühle. Vielfach besteht ein schlechtes Gewissen beim Kind gegenüber seinen Pflegeeltern, weil ihm die leiblichen Eltern weiterhin wichtig sind. Sie wollen ihre Pflegeeltern nicht kränken

und fürchten, dass die Zuwendung der Pflegeeltern dadurch verloren geht. Aus dieser Verzweiflung heraus erklären sie die eigenen Eltern als Rivalen und wollen diese nicht mehr sehen (vgl. Wiemann 1999, S. 9).

Urteilen Pflegeeltern schlecht über die Herkunftseltern, wirkt dies sehr belastend auf das Kind, es fühlt sich für seine leiblichen Eltern verantwortlich. Die Herkunftseltern befinden sich großteils in einem sozialen, ökonomischen, psychologischen und krisenhaften Leben. Dieser Tatsache müssen sich Pflegeeltern bewusst sein. Ein Kind wird nicht grundlos bei einer Pflegefamilie untergebracht und nicht eher als Pflegeeltern die leiblichen Eltern samt ihren Problemen akzeptiert haben, fühlt sich das Kind anerkannt und angenommen (vgl. ebd., S. 9).

Innere Einstellung der Herkunftsfamilie zur Pflegefamilie

Müssen Eltern erst einmal auf ihr Kind verzichten, gibt es verschiedene Möglichkeiten wie sie darauf reagieren. Eine Gruppe der leiblichen Eltern kämpft um ihr Kind und betrachten die Pflegeeltern als Konkurrenten, eine andere Gruppe lässt ihr Kind ganz los. Die dritte Gruppe der Herkunftseltern besucht ihr Kind regelmäßig und ist mit den Pflegeeltern einverstanden. Respektieren die leiblichen Eltern die Situation fühlt sich auch das Kind nach dem Besuch wohl, finden die leiblichen Eltern hingegen nicht den nötigen Abstand, wird der Loyalitätskonflikt durch den Besuchskontakt verstärkt. Hierbei sind die Pflegeeltern gefordert, die Haltung der Eltern zu respektieren und die Anfechtungen der leiblichen Eltern nicht persönlich zu nehmen (vgl. Wiemann 2008, S. 237).

Die Kränkung fortgegeben worden zu sein

Die Kränkungen, verbunden mit Schuldgefühlen von den eigenen Eltern weggegeben worden zu sein, hinterlassen existentielle Wunden. Pflegeeltern sind nach einiger Zeit der Meinung, dass diese verheilt sind. Ein Kind verdrängt jedoch oftmals seinen Schmerz, durch die Besuchskontakte können alte Wunden aber wieder aufbrechen und es kann passieren, dass das Kind im Anschluss eines Besuchskontaktes innerlich unzufrieden ist (vgl. Wiemann 2008, S. 216). Die Wichtigkeit der Vor- und Nachbereitung der Besuchskontakte durch die Pflegeeltern sei an dieser Stelle nochmals erwähnt.

In Zusammenhang mit der Kränkung fortgegeben worden zu sein, kommt es immer wieder vor, dass ein Kind seine frühere Ohnmacht in Macht umkehrt. Dabei behauptet das Pflegekind, dass es seine leiblichen Eltern auf keinen Fall mehr sehen will. Dieses Verhalten verbirgt meist unbewusste Schuldgefühle und wirkt sich negativ auf das Wohlbefinden des Kindes aus. Die Haltung des Kindes ist auf jeden Fall zu respektieren, es benötigt jedoch Hilfe, beispielsweise kann hier eine Aussprache zwischen dem Kind und den Herkunftseltern entlastend wirken (vgl. Wiemann 2008, S. 216).

Wenn die leiblichen Eltern den Besuchskontakt nicht wahrnehmen

In vielen Fällen haben Herkunftseltern die ihren Kindern Furchtbares angetan haben, nicht die Kraft und Bereitschaft sich ihrer Verantwortung gegenüber dem Kind zu stellen. Schuldgefühle und Selbsthass stehen im Vordergrund, wenn überhaupt, dauert es meist Jahre, bis Herkunftseltern ihr Versagen sich selbst und dem Kind gegenüber eingestehen können (vgl. Wiemann 2009, S. 51). Ein anderer Grund, warum sich Herkunftseltern zur Gänze zurückziehen ist, dass sie sich gegenüber den Pflegeeltern unterlegen und minderwertig fühlen. Vereinbarungen und Besuchstermine werden selten wahrgenommen, um den Schmerz der Trennung nicht immer wieder zu erleben. Sie bekommen präsentiert, dass es andere Eltern schaffen, ihrem Kind das zu geben, was sie selbst gerne gegeben hätten, aber dazu nicht in der Lage waren. Außerdem vermitteln ihnen die Pflegeeltern gelegentlich das Gefühl, dass sie nicht erwünscht sind (vgl. ebd., S. 52).

Ebenso gibt es leibliche Eltern, die zu sehr mit sich und ihren oft kritischen Lebenslagen beschäftigt sind, und deshalb nicht zu den Besuchen erscheinen. Sie wissen, dass ihr Kind gut versorgt ist. Bleiben zusätzlich über einen längeren Zeitraum die Besuchskontakte aus, treten vermehrt Scham und Schuldgefühle auf. Es wird für die Herkunftseltern immer schwieriger sich erneut bei den Kindern und Pflegeeltern zu melden. In diesem Fall ist es besonders wichtig, dass die Pflegeeltern sich nicht enttäuscht zeigen und mit dem Kind über die erfahrene Kränkung reden. Es liegt bei den Pflegeeltern die Initiative zu ergreifen und die leiblichen Eltern zu kontaktieren. In diesem Bereich sollten jedoch Pflegeeltern sehr sensibel sein, manchmal muss auch ein Rückzug akzeptiert werden (vgl. ebd., S. 54).

6.6 Ergebnisse aus bisherigen Studien über Besuchskontakte

Kötter (1997) führte eine Studie an 51 Pflegefamilien durch, Inhalt der Untersuchung war der Einfluss von Besuchskontakten auf die erweiterte Pflegefamilie. Die Ergebnisse zeigen, dass ein Erhalt der Beziehung des Pflegekindes zu seinen Herkunftseltern nur über Besuche möglich ist. Die meisten Pflegeeltern hatten jedoch die Vorstellung einer scheinbar leiblichen Familie und die Besuchskontakte wurden als zusätzliche chronische Belastung empfunden und deshalb abgelehnt. Es bleibt nur bei kontinuierlichen Kontakten eine Beziehung zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern aufrecht, diese wird aber auch nur als locker bezeichnet. Gleichzeitig werden aber auch Loyalitätskonflikte bei den Kindern beobachtet, die zu Verhaltensstörungen führen. In der Untersuchung werden auch die gegensätzlichen Interessen der Herkunftseltern und Pflegeeltern bestätigt. Herkunftseltern klagen über zu wenige Besuchskontakte, die Pflegeeltern können den Besuchskontakten wenig abgewinnen (vgl. Kötter, 1997 S.78f.). Kötter bestätigt durch ihre Ergebnisse, die Argumentation von Nienstedt und Westermann, „wonach Besuchskontakte nur die Illusion von funktionaler Eltern-Kind-Beziehungen und der psychischen Stabilisierung der Herkunftseltern dienen“ (Kötter 1997, S. 79).

Hoyer (2006) führte biografische Interviews bei erwachsenen ehemaligen Pflegekindern durch. Dabei ging es vor allem darum, Informationen über die Erfahrungen mit der Unterbringung in Pflegefamilien, von Betroffenen selbst zu erhalten. Alle interviewten Pflegekinder dieser Studie hatten Kontakt mit den Herkunftseltern, jedoch gibt es große Unterschiede in der Gestaltung und Regelung der Besuchskontakte, die Pflegekinder schilderten ihre Erfahrungen mit Besuchskontakten sehr unterschiedlich. Laut Hoyer sind „Pauschalisierende Aussagen über die ideale Form des Kontaktes zur Herkunftsfamilie (Abbruch oder Aufrechterhaltung) sowie über Identität und Identitätsprobleme von Pflegekindern aufgrund der Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung nicht zulässig.“ (Hoyer 2006, S. 4f.). Des Weiteren betont Hoyer, dass es insgesamt wichtig ist, dass der Besuchskontakt in seinem komplexen Wirkungszusammenhang erkannt wird. Zudem geben alle interviewten Pflegekinder an, dass sie nicht ausreichend nach ihren Wünschen bezüglich der Kontakte zur Herkunftsfamilie gefragt wurden. Die Situation verschärft sich zusätzlich, wenn die Kinder über den Anlass, die Funktion und den

Hintergrund von Besuchskontakten nicht Bescheid wissen. Zusätzlich gaben die Kinder auch an, dass sie unter den erwähnten Bedingungen auch mit den Ängsten ihrer Pflegeeltern konfrontiert wurden und somit die Belastung verstärkt wurde. Demnach distanzieren sich die Pflegekinder vom Helfersystem Jugendamt und nehmen den bei den Pflegeeltern erlebten Stress als Bestätigung von Ohnmacht und Hilflosigkeit wahr (vgl. Hoyer 2006, S. 5f.).

Sauer (2008) führte eine Untersuchung zum Thema, *„Die Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft“* durch.

Im Mittelpunkt ihrer Arbeit steht die Frage, „Wie innerhalb eines Pflegeverhältnisses die Beteiligten ihre soziale Wirklichkeit herstellen und mit den Widersprüchen und Konfliktlagen, die mit der doppelten Elternschaft und dem Zusammenarbeitsgebot entstehen, umgehen. Ziel der Untersuchung war es, Aspekte, die für das Gelingen und Misslingen von Kooperation zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie verantwortlich sein können, zu entdecken“ (Sauer 2008, S. 315).

Die Untersuchung ergab folgendes, die Zusammenarbeit wird häufig als Allheilmittel bevorzugt, wobei aber die unterschiedlichen Interessen von Pflegefamilie, Pflegekind und Herkunftsfamilie schwer auf einen Nenner zu bringen sind. Aufgrund der fehlenden Verständigung über Ziele und Verschiedenheiten kommt es zu Problemen in der Kooperation zwischen Pflegefamilie und Herkunftseltern. Zudem ergab die Untersuchung von Sauer, dass die konfliktvermeidende Kooperation insgesamt nicht ausreicht, damit die mit der doppelten Elternschaft verbundenen Loyalitätskonflikte für das Pflegekind verhindert werden. Eine harmonische Kooperation zwischen den Pflegeeltern und den Herkunftseltern zur Konkurrenzvermeidung kann wesentliche Bedürfnisse und Interessen des Kindes übersehen (vgl. Sauer 2008, S. 317f.).

Sutter (2004) führte eine Umfrage mittels Fragebogen unter Pflegeeltern zu ihren Erfahrungen zum Umgang von Pflegekindern mit deren Herkunftsfamilie durch. Ziel dabei war es, dass die Pflegeeltern *„einen Beitrag zur Entwicklung von Standards für die Vorbereitung und Begleitung von Pflegeverhältnissen und Umgangskontakten leisten, sowie empirisch fundierte Aussagen über die Qualität von Umgangskontakten aus deren Perspektive treffen zu können“* (Sutter 2004, S. 4).

Befragt wurden 267 Pflegefamilien zu 485 Pflegekindern, 90% der Kinder befinden sich in Dauerpflegeverhältnissen. Die Ergebnisse aus der Studie von Sutter zeigen auf, dass 84% der leiblichen Eltern umgangsberechtigt sind und ca. 60% der Kinder einen Kontakt mit den leiblichen Eltern haben. Ca. 50% der Kontakte werden von den Pflegeeltern begleitet, ca. 27% durch Fachkräfte des Jugendamtes oder durch einen freien Träger. Des Weiteren werden laut Sutter ca. 36% der Umgangskontakte „freiwillig“ vereinbart und bei ca. 60% der Umgangsregelungen gab es bereits Unterbrechungen. Es wird vermutet, dass ca. 75% der Kontakte innerhalb von 4 Jahren Pflegedauer abbrechen, in ca. 56% der Fälle aus Gründen einer „sozial gefährdeten oder des integrierten Lebenssituation der Umgangsberechtigten“. Ca. 30% der Pflegeeltern hatten keine fachliche Vorbereitung und Unterstützung zur Gestaltung der Umgangskontakte und in ca. 30% der Fälle wird die Rücksichtnahme des Jugendamtes auf das Kindeswohl als unbefriedigend und sehr unbefriedigend eingeschätzt (vgl. Sutter 2004, S. 5f.).

Blandow (2007) und seine Ergebnisse zum Thema „*Perspektiven des Pflegekinder- und Adoptionswesens*“ zeigen, dass Besuchskontakte von den Pflegeeltern grundsätzlich als schwierig und belastend wahrgenommen werden. Besuchskontakte finden immer häufiger an einem neutralen Ort statt und der begleitete Kontakt wird zunehmend gewünscht. Des Weiteren reduzieren sich die Besuchskontakte im Laufe eines Pflegeverhältnisses erheblich. Nach zwei bis vier hat nur noch etwa jedes zweite Kind Kontakt zu seiner Herkunftsfamilie. Besuchskontakte, bei denen Eltern einen intensiven Kontakt zu ihren Kindern haben, sind eher selten. Am konfliktlosesten verlaufen Kontakte wo sich Pflegeeltern sicher sein können, dass das Kind dauerhaft bleiben kann. Besteht die Möglichkeit einer Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie reichen kleine Anlässe zur Eskalation von Konflikten. Zudem ergab die Untersuchung, dass 90% der Pflegeeltern verheiratet sind bzw. in einer Partnerschaft leben und durchschnittlich älter sind als leibliche Eltern. 40% der Pflegekinder in einen kinderlosen Haushalt vermittelt (vgl. Blandow 2007, S. 9).

7 Die empirische Untersuchung

Die empirische Untersuchung dieser Masterarbeit soll die Erfahrungen, Einstellungen und Bewertungen der Pflegeeltern mit der Besuchskontaktregelung zwischen dem Pflegekind und den Herkunftseltern darstellen. Es wurden dazu die Pflegeeltern mit Dauerpflegeverhältnissen des Pflegeelternvereins Steiermark mittels einer Fragebogenerhebung befragt. Die Herausforderungen aller Beteiligten im Spannungsfeld des Pflegeverhältnisses, die Zielsetzung und die Gestaltungsformen von Besuchskontakten wurden vorab mittels Literaturanalyse im theoretischen Teil dieser Arbeit erörtert.

Der empirische Teil dieser Arbeit bietet nun die Möglichkeit, die gegenwärtige Situation der Besuchskontaktgestaltung darzustellen und beschreibt überdies das Verhalten der Pflegekinder vor und nach einem Besuchskontakt. Des Weiteren wird der Änderungs- und Ausbaubedarf, bezüglich Schulungen und Informationen über die Gestaltung und Regelung von Besuchskontakten, für die Pflegeeltern erhoben.

7.1 Ziel der empirischen Untersuchung und Forschungsfragen

Ziel der Untersuchung war es zu erforschen, wie die steirischen Pflegeeltern den Bedarf von Besuchskontakten zwischen den Pflegekindern und ihrer Herkunftsfamilien beurteilen. Wie bewerten diese den Kontakt hinsichtlich der Qualität und Dauerhaftigkeit, der Entwicklung des Kindes und der Bindung zu den leiblichen Eltern. Hierbei wird auch auf die Rahmenbedingungen der Besuchskontakte sowie auf das Verhalten der Kinder vor und nach einem Kontakt eingegangen. Überdies soll auch die generelle Einstellung der Pflegeeltern zu Besuchskontakten sowie die Zufriedenheit mit der Vorbereitung und Begleitung seitens des Pflegeelternvereins betreffend der Besuchskontaktgestaltung dargestellt werden.

Forschungsfragen

1. Wie bewerten Pflegeeltern den Bedarf von Besuchskontakten in einem dauerhaften Pflegeverhältnis?
2. Wie bewerten Pflegeeltern die Qualität und Dauerhaftigkeit der Besuchskontakte?
3. Wie beschreiben Pflegeeltern die Bindung der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern?
4. Wie beschreiben Pflegeeltern das Verhalten der Pflegekinder vor und nach einem Besuchskontakt?
5. Wie beschreiben die Pflegeeltern ihre Beziehung zum Pflegekind?
6. Wie beurteilen Pflegeeltern ihre Einstellung und Zufriedenheit bezüglich der Besuchskontakte, der Information und Vorbereitung?

7.2 Methodik der quantitativen Erhebung

Konstruktion und Aufbau

Das Erhebungsinstrument der vorliegenden Studie stellt ein acht Seiten umfassender Fragebogen dar. Dieser kam auf Basis des Fragebogens von Sutter (2004) und auf Basis der selbstkonstruierten Fragestellungen aus den Ergebnissen der Literaturrecherche und eines Expertinnengesprächs zu Stande.

Der Fragebogen umfasst insgesamt 58 Fragen, diese wurden überwiegend als Multiple Choice Fragen formuliert. Knapp die Hälfte der Fragen (25) bietet den TeilnehmerInnen der Befragung die Möglichkeit aus einer fünfstufigen Antwortskala zu wählen, des Weiteren sieben Fragen mit Mehrfachantwortmöglichkeit. Zu den objektiv messbaren Daten, wie unter anderem Alter und Geschlecht beinhaltet der Fragebogen auch subjektive Daten, wie Meinungen der Befragten.

Ein relevantes Material der Untersuchung stellen zweifellos die zehn offenen Fragen dar, wodurch die TeilnehmerInnen die Möglichkeit hatten, eine Begründung zu ihrer Antwort abzugeben. Zudem werden sieben weitere qualitative Fragen zu den einzelnen Kategorien herangezogen, wodurch die Möglichkeit besteht einzelne Ergebnisse zu untermauern (Frage 20, 21, 22 und 34) beziehungsweise durch die Fragen 16 und 45 Verbesserungsvorschläge und Wünsche der Pflegeeltern mit einzubeziehen.

Am Beginn des Fragebogens ist eine separate Seite beigefügt, wobei die TeilnehmerInnen über das Ziel der Befragung, über meine Person, über die Dauer der Befragung und Gewährung der Anonymität informiert wurden.

Kategorien des Fragebogens

Das ausgegebene Instrument wurde in drei Kategorien unterteilt:

- *Demographische Daten der Pflegeeltern* (Frage Pf.1-5)
- Angaben zum Kind
 - a) die allgemeinen Rahmenbedingungen zur Besuchskontaktregelung (Frage K.1-15)
 - b) Verlauf und Auswirkungen der Besuchskontakte (Frage K.16-46)
- Erfahrungen und Einstellungen der Pflegeeltern zu Besuchskontakten (Pf.E.1-7)

Pilottestung

Nach der Fertigstellung des Fragebogens haben Personen aus dem Bekanntenkreis welche über entsprechende Kenntnisse verfügen den Bogen getestet. Abschließend wurde die endgültige Version des Fragebogens mit der zuständigen Expertin des Pflegeelternvereins, die auch schon im Vorfeld bei der Entwicklung des Bogens mit Anregungen zur Seite stand, diskutiert. Am Ende füllte die Pflegemutter, bei der ich mein Praktikum absolvierte, einen Fragebogen aus. Dadurch konnte die Dauer für das Ausfüllen festgelegt und noch vorhandene Unklarheiten beseitigt werden.

7.3 Weiteres Vorgehen in der Datenerhebung

Im Anschluss an die thematische und theoretische Auseinandersetzung wurde anhand des weitgehend selbst konstruierten Fragebogens die Erhebung im Zeitraum von Anfang Mai bis Ende August 2012 durchgeführt. Die Befragung zum Thema „Die Rolle des Besuchskontaktes zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilien...“, erfolgte in Zusammenarbeit mit dem damaligen Pflegeelternverein Steiermark. Die Fragebögen wurden von den KoordinatorInnen des Pflegeelternvereins im Zuge von Schulungen und Supervisionsterminen sowie beim sogenannten Mai-Ausflug des Pflegeelternvereins an Pflegeeltern mit Dauerpflegeverhältnissen ausgeteilt.

Die TeilnehmerInnen benötigen durchschnittlich 20 Minuten für das Ausfüllen eines Fragebogens. Die ausgefüllten Fragebögen konnten entweder an meine Postadresse gesendet werden oder die Möglichkeit nutzen und diese im Pflegeelternverein in eine dafür vorgesehene Box einwerfen, für die TeilnehmerInnen war dadurch absolute Anonymität gegeben: „Der Vorteil anonymisierter Befragung liegt darin, dass ProbandInnen in ihrer Enthüllungsbereitschaft insgesamt sehr vorsichtig sind. Ein anonymisierter Fragebogen kann diese Bedenken zum größten Teil zerstreuen und ermöglicht so validere Aussagen. Dies gilt insbesondere für die etwas heikleren Themen“ (Kolip 1997, S. 135).

7.4 Datenaufbereitung

Nach Abschluss der Datenerhebung werden diese mit Hilfe der statistischen Software SPSS für Windows ausgewertet. Die Ergebnisse werden in den folgenden Kapiteln anhand der deskriptiven Statistik detailliert dargestellt. Deskriptiv drückt eine beschreibende Darstellung der einzelnen Variablen unter anderem mittels Häufigkeiten und Grafiken aus. Um eine bessere Übersicht zu gewährleisten werden bei der Interpretation die Prozentwerte der einzelnen Ergebnisse gerundet.

Zur Analyse der qualitativen Daten wurde das vorhandene Datenmaterial den zuvor gebildeten Kategorien zugeordnet. Das Datenmaterial wurde so erfassbarer und diente auch in weiterer Folge ergänzend und untermauernd der deskriptiven Studie.

7.5 Stichprobe

Die Untersuchung umfasst eine Grundgesamtheit von 90 Pflegeeltern des damaligen Pflegeelternvereins Steiermark. Dem Kriterium an der Untersuchung teilzunehmen, entsprachen nur jene Pflegeeltern die zum Zeitpunkt der Erhebung ein Pflegekind mit einem dauerhaften Pflegeverhältnis betreuten und auch gewillt waren, nur zu diesem Kind die für die Analyse notwendigen Angaben zu machen. Die Pflegeeltern wurden auch darauf hingewiesen, für jedes Kind einen eigenen Fragebogen zu verwenden.

Geschlecht und Alter der Pflegeeltern

Bei der hier vorliegenden Erhebung nahmen 80 Pflegemütter (89%) und 10 Pflegeväter (11%) im Alter zwischen 32 und 66 Jahren teil. Die Verteilung des Geschlechtes zeigt, dass bei einem Großteil der Pflegeeltern die Frauen den Fragebogen ausfüllten und somit diese die Rolle des Besuchskontaktes zwischen dem Pflegekind und seinen Herkunftseltern bewerten und beschreiben.

Die Gruppe der befragten Pflegeeltern wurde in sechs Alterskategorien unterteilt. Kategorie I (31-35 Jahre), Kategorie II (36-40 Jahre), Kategorie III (41-45 Jahre), Gruppe IV (46-50 Jahre), Kategorie V (51-55 Jahre) und Kategorie VI (55-60 Jahre). Mehr als die Hälfte der Personen (56%) reiht sich in die Alterskategorie III und V ein. Die Alterskategorie I und VI machen mit jeweils 9% die kleinste Gruppe der Befragten aus (siehe Abbildung 1).

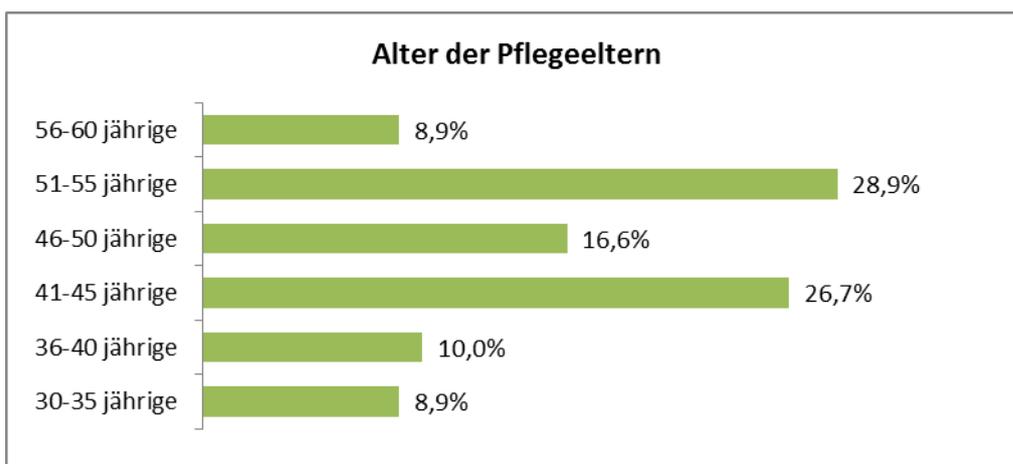


Abbildung 1: Alter der Pflegeeltern

Familienstand der Pflegeeltern

Von den 90 befragten Pflegeeltern sind 89% verheiratet und 3% leben in einer Lebensgemeinschaft oder einer Patchwork Familie. Lediglich 8% gaben an, dass sie ohne Partner leben (siehe Abbildung 2).

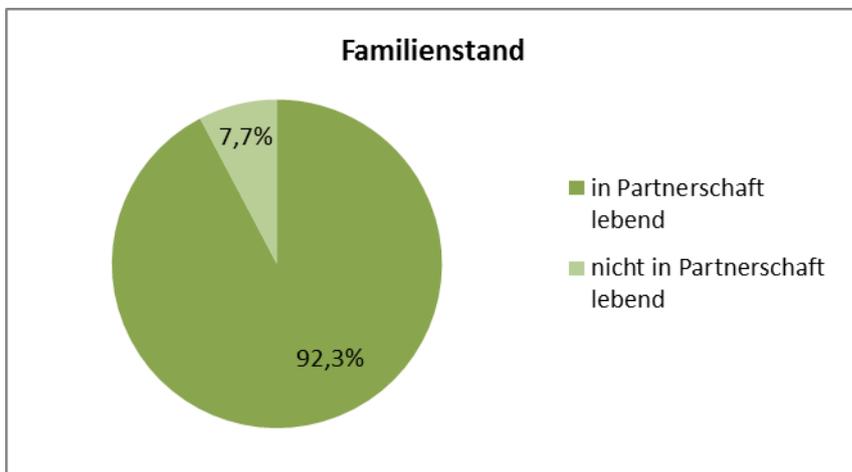


Abbildung 2: Familienstand der Pflegeeltern

Anzahl der leiblichen Kinder der Pflegeeltern

Aus dem Ergebnis der Erhebung wird ersichtlich, dass 41% der befragten Personen keine leiblichen Kinder haben. Weitere 36% haben ein oder zwei leibliche Kinder, die restlichen 23% haben drei, vier und fünf leibliche Kinder (siehe Abbildung 3).

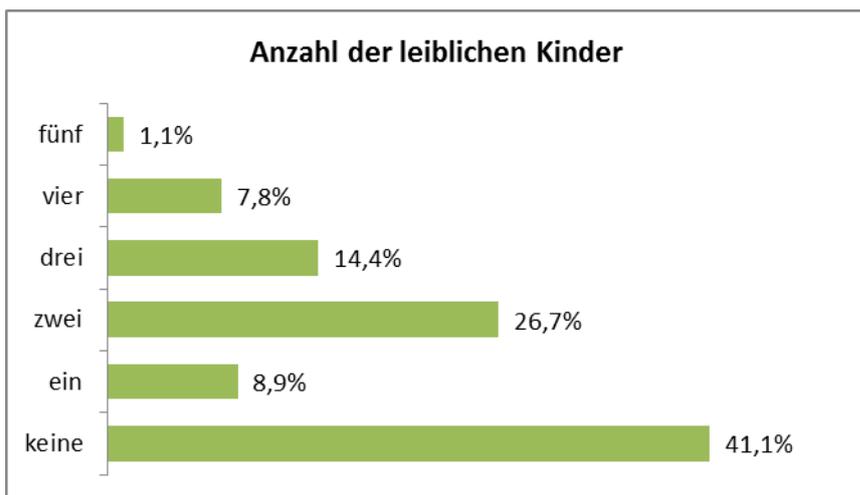


Abbildung 3: Anzahl der leiblichen Kinder

Anzahl der Pflegekinder, die bei der Pflegefamilie untergebracht sind

In Bezug auf die Pflegekinder die zum Zeitpunkt der Erhebung bei den Pflegefamilien untergebracht waren, geben ein Drittel (37%) der Pflegeeltern an, dass sie „ein Pflegekind“; 27% „zwei Pflegekinder“; 11% „drei Pflegekinder“; „21% „vier Pflegekinder“ und 4% „fünf Pflegekinder“ bei sich untergebracht haben. Die Ergebnisse der Erhebung in Bezug auf die Adoptivkinder zeigen, dass 5 Pflegefamilien zusätzlich ein Adoptivkind bei sich untergebracht haben.

7.6 Auswertung und Ergebnisse

Auf Basis der Fragebogenerhebung konnten anhand der Angaben der Pflegeeltern eine Vielzahl an Informationen bezüglich der Pflegekinder und dem Besuchskontakt zu ihrer Herkunftsfamilie in Erfahrung gebracht werden. Die Fragebogenuntersuchung gibt zugleich Aufschluss über die Erfahrungen und die Einstellungen der Pflegeeltern zur Besuchskontaktregelung.

Die Ergebnisse wurden in folgende Themenkategorien zusammengefasst

- Angaben zum Pflegekind
- Rahmenbedingungen der Besuchskontakte
- Qualität des Besuchskontaktes
- Verhalten vor und nach einem Kontakt
- Loyalitätskonflikt
- Bindung zwischen Kind und Herkunftsfamilie
- Vergangenheit und Wurzeln der Kinder
- Pflegeverhältnis zwischen dem Pflegekind und der Pflegefamilie
- Einstellungen und Erfahrungen der Pflegeeltern zur Besuchskontaktgestaltung

7.6.1 Angaben zum Pflegekind

Die Angaben zu den Pflegekindern (N=90), die durch die Pflegeeltern in Erfahrung gebracht wurden, beinhalten das Geschlecht und das Alter der Kinder bei Pflegebeginn und das Alter zum Zeitpunkt der Untersuchung. Die Verteilung der

Geschlechter der Pflegekinder zeigt sich recht ausgewogen. Bei 90 Kindern liegt der Anteil der Mädchen bei 47% und der Anteil der Buben bei 53%.

Alter der Pflegekinder bei Pflegebeginn

Die Ergebnisse in Bezug auf das Alter der Pflegekinder bei Pflegebeginn zeigen, dass knapp ein Viertel (23%) der Kinder bei einer dauerhaften Pflegeplatzunterbringung jünger als sechs Monate ist und 19% jünger als ein Jahr sind (siehe Abbildung 4). Zur Gruppe der Ein- bis Zweijährigen zählen 20% und der Anteil der Kinder im Alter zwischen drei und sechs Jahren beträgt 17,8%. Die restlichen 9% setzen sich aus der Gruppe der 7 bis 10 Jährigen und der Gruppe der 11 bis 14 Jährigen zusammen. Hinsichtlich des Alters der Pflegekinder bei Pflegebeginn konnte festgestellt werden, dass über 90% der Kinder innerhalb der ersten sechs Lebensjahre in einer Pflegefamilie untergebracht werden.

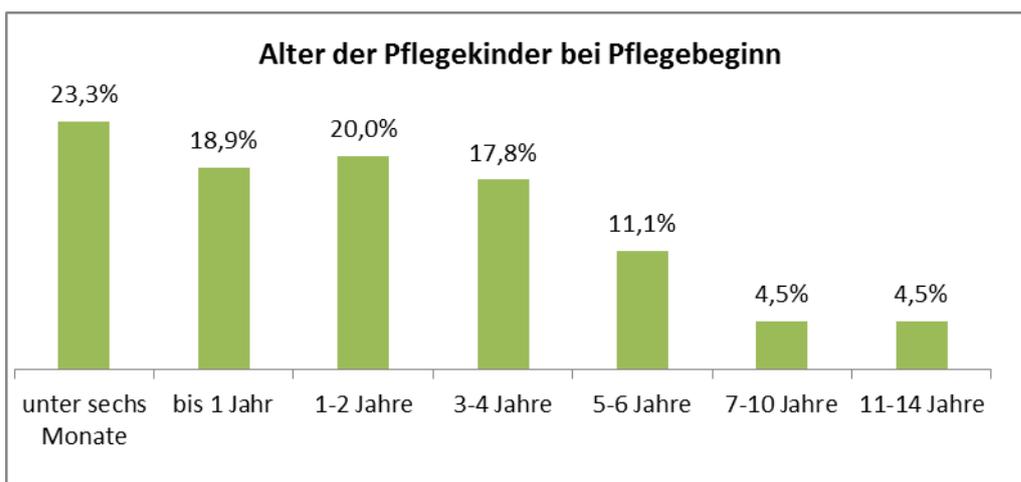


Abbildung 4: Alter der Pflegekinder bei Pflegebeginn

Aktuelles Alter der Pflegekinder

In weiterer Folge wurde bei der Fragebogenuntersuchung das aktuelle Alter der Pflegekinder durch die Angaben der Pflegeeltern erhoben (siehe Abbildung 5). Für das aktuelle Alter der Pflegekinder zum Zeitpunkt der Erhebung wurden fünf Alterskategorien gebildet. Kategorie I (1 bis 2 Jahre) macht einen Anteil von 12% aus; Kategorie II (3 bis 6 Jahre) 37%; Kategorie III (7 bis 10 Jahre) 22%; Kategorie IV (11 bis 14 Jahre) 13%; Kategorie V (über 15 Jahre) 16%. Die Mehrheit der Kinder ist somit bei der Befragung zwischen 3 bis 6 Jahre alt.

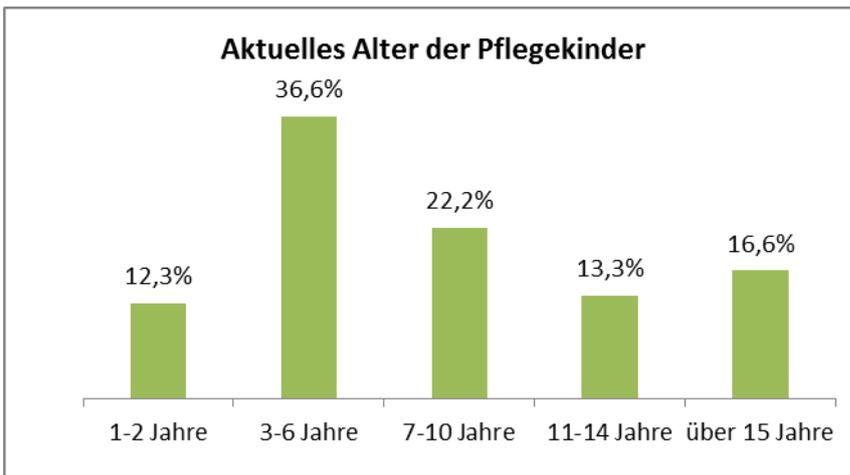


Abbildung 5: Alter der Pflegekinder zum Zeitpunkt der Erhebung

7.6.2 Die Rahmenbedingungen der Besuchskontakte

Dieses Unterkapitel behandelt die Rahmenbedingungen des Besuchskontaktes hinsichtlich der zeitlichen beziehungsweise örtlichen Regelung. Ebenso wird hinterfragt ob in der Gestaltung (begleitet oder unbegleitet) des Besuchskontaktes ein Änderungsbedarf aufgrund der Bewertungen der Pflegeeltern gegeben ist.

Der Besuchskontakt findet derzeit statt

Zum Zeitpunkt der Erhebung finden bei 79% Besuchskontakte zwischen den dauerhaft untergebrachten Pflegekindern und ihren Herkunftsfamilien statt (siehe Abbildung 6).

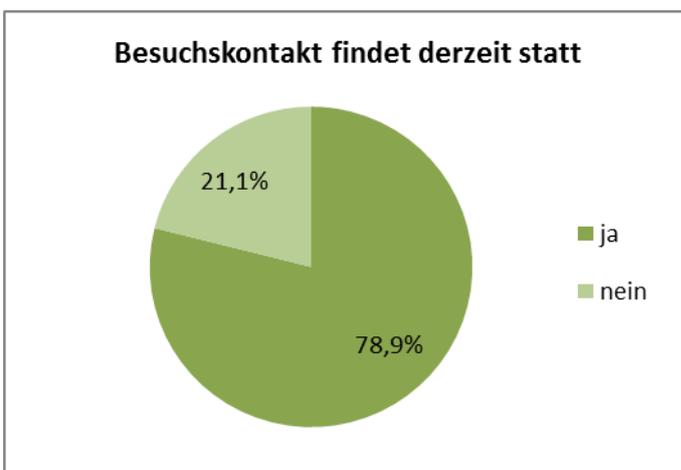


Abbildung 6: Besuchskontakt zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilie

Grund für die Fremdunterbringung

97% der Pflegeeltern dieser Erhebung ist der Grund der Fremdunterbringung ihres Pflegekindes bekannt, lediglich 3% (3 Personen) gaben an, dass sie die Ursache für die Fremdunterbringung nicht kennen. Auf die ergänzende Frage, welche Auswirkung das Wissen, warum es zur Fremdunterbringung kam, auf die Einstellung zum Besuchskontakt habe, gaben 46% der Befragten „keine Auswirkung“ an. 17% meinen es habe „positive Auswirkungen“ und 10,3% sind der Meinung, es habe „negative Auswirkungen“. Rund ein Viertel der Befragten (27%) entzog sich dieser Zusatzfrage (siehe Abbildung 7).

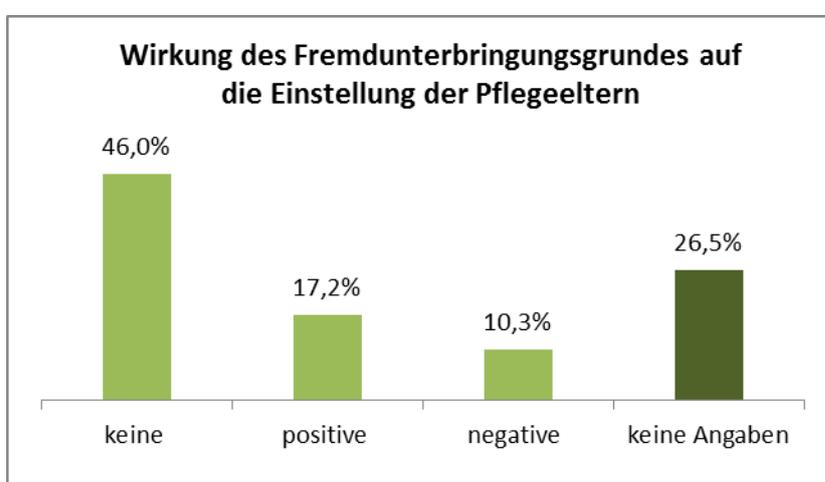


Abbildung 7: Auswirkung des Fremdunterbringungsgrundes auf die Einstellung der Pflegeeltern zum Besuchskontakt

Umgangsberechtigte Personen, die zum Besuchskontakt erscheinen

Bei 93% der Fälle erscheint zum Besuchskontakt die leibliche Mutter. Bei 46% der Fälle gibt es auch einen Besuchskontakt zwischen dem Kind und dem leiblichem Vater. An dritter Stelle stehen zum einen mit 28% die Großeltern und zum anderen mit ebenso 28% sonstige Personen (Tanten, Onkeln, Paten, Stiefeltern), die zu einem Zusammentreffen kommen. In 22% der Fälle erscheinen auch die Geschwister der Pflegekinder zum Besuchskontakt. Abbildung 8 verdeutlicht die Häufigkeitsverteilung über die umgangsberechtigten Personen, die zum Besuchskontakt erscheinen.

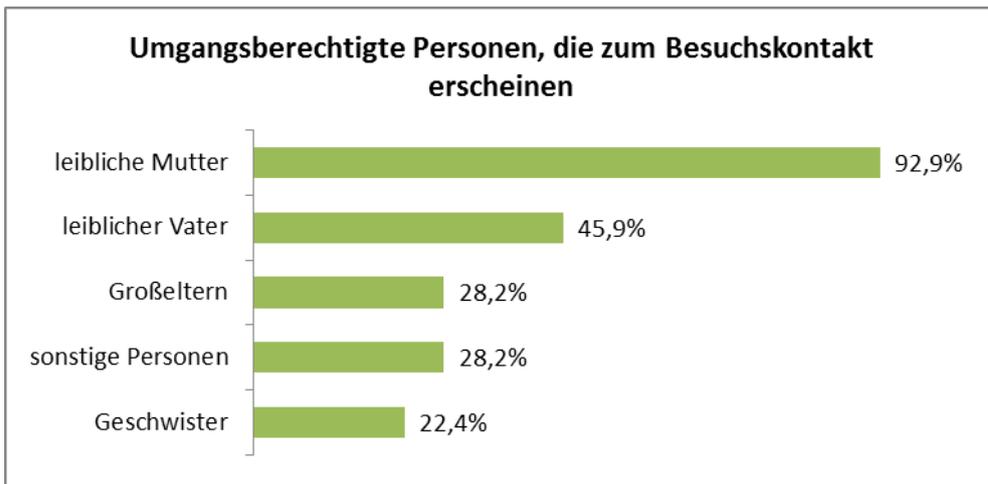


Abbildung 8: Umgangsberechtigte Personen, die zum Besuchskontakt erscheinen

Der erste Besuchskontakt

Nach Aufnahme der Kinder in die Dauerpflegefamilie findet bei 27% der erste Besuchskontakt innerhalb von zwei Wochen statt. Bei mehr als einem Viertel (28%) der Kinder findet nach der Unterbringung in der Pflegefamilie der Erstkontakt zur Herkunftsfamilie innerhalb eines Monats statt. Bei 7% der Pflegekinder dauert es oft bis zu zwei Monate vom Zeitpunkt der Unterbringung bis zum ersten Besuchskontakt mit der Herkunftsfamilie. Die Ergebnisse in Bezug auf den ersten Besuchskontakt zeigen uns aber auch, dass über ein Drittel (38%) der Kinder den ersten Besuchskontakt erst zwei Monate nach der Pflegeplatzunterbringung haben.

Zeitlicher Abstand und die Regelung der Abstände zwischen den Besuchskontakten

Abbildung 9 veranschaulicht den zeitlichen Abstand zwischen den ersten drei Besuchskontakten und im weiteren Verlauf. Bei 31% finden die *ersten drei Besuchskontakte* im ein bis zweiwöchigen Abstand statt und bei weiteren 49% im einmonatigen Abstand. Ein Fünftel (20%) der Befragten gibt an, dass die Besuchskontakte unregelmäßig und im zwei bis dreimonatigen Abstand stattfinden.

Zum *Zeitpunkt der Befragung* finden nur mehr bei 24% der Kontakte im ein bis zweiwöchigen Abstand statt, der monatliche Abstand zwischen den Kontakten ändert sich nur gering auf 47%. Die Kinder die unregelmäßigen Besuchskontakt haben und die, die ihre leiblichen Eltern in zwei bis dreimonatigen Abständen sehen, zählen

mehr als ein Viertel (29%) des Ergebnisses. Die Resultate dieser Untersuchung zeigen uns, dass die zeitlichen Abstände bei den ersten drei Besuchskontakten in kürzeren Intervallen stattfinden und sich im Laufe der Zeit in größere Abstände einpendeln.

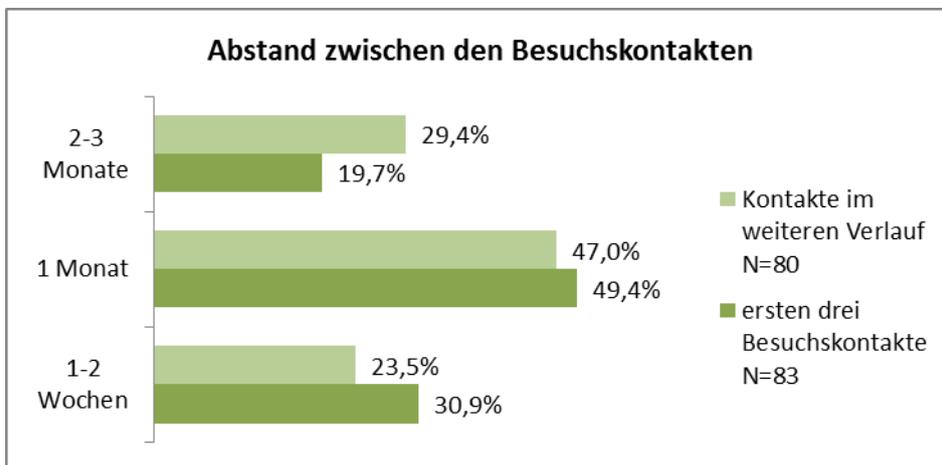


Abbildung 9: Abstand zwischen den Besuchskontakten

Regelung der zeitlichen Abstände zwischen den Besuchskontakten

Auf die Frage, „Wie es zu dieser Regelung der zeitlichen Abständen zwischen den Besuchskontakten gekommen ist“, antworteten 38% der befragten Pflegeeltern mit „behördliche Vorgabe“. Weitere 33% geben an, dass es zu dieser Regelung aufgrund der Bedürfnisse der Herkunftseltern gekommen ist. 10% antworteten mit „Bedürfnis des Kindes“. In die zeitliche Regelung der Besuchskontaktabstände wirkten 9% der Pflegeeltern aktiv mit und 10% gaben „sonstige Gründe“ für die Regelung der zeitlichen Abstände an.

Auf Basis der Fragenbogenanalyse wurde die Intention nach einer zeitlichen Änderung der Abstände zwischen den Besuchskontakten seitens der Pflegeeltern eruiert. Die Ergebnisse zeigen, dass 69% der Befragten „keine Änderung“ in Bezug auf die Regelung der zeitlichen Abstände zwischen den Besuchskontakten wollen. 31% geben an, dass sie eine Änderung hinsichtlich der zeitlichen Abstände wünschen. Jene Pflegeeltern die eine Änderung befürworten möchten die Hälfte (50%) größerer Abstände zwischen den Kontakten. 12% wollen keine Übernachtungen ihres Kindes bei der Herkunftsfamilie, 15% wünschen mehr

Regelmäßigkeit und 23% wollen die zeitliche Regelung nach dem Bedürfnis der Kinder gestalten (siehe Abbildung 10).

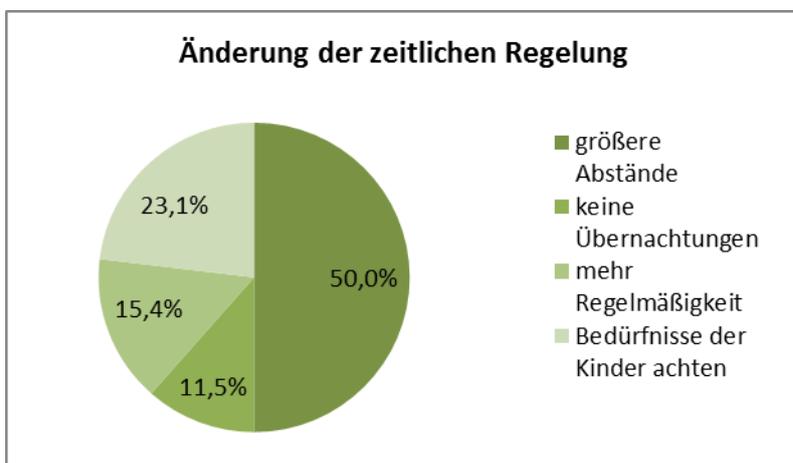


Abbildung 10: Änderungswünsche hinsichtlich der zeitlichen Regelung

Dauer der ersten drei Besuchskontakte und im weiteren Verlauf

Diese Ergebnisse ermöglichen einen Einblick in die Zeitdauer der ersten drei Besuchskontakte zwischen den Pflegekindern und ihren Herkunftseltern in einem dauerhaften Pflegeverhältnis, als auch in die Dauer im darauf folgenden Verlauf. Auffallend hoch ist Prozentsatz (22%) der Pflegeeltern, die sich zu der Fragestellung, wie lange die *ersten drei Besuchskontakte* dauerten, nicht äußerten. Die verbleibenden 78% (70 Personen) antworteten folgendermaßen. Die *ersten drei Besuchskontakte* zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie dauerten „1 bis 2 Stunden“ (74%); „3 bis 4 Stunden“ (13%) oder „ein bis zwei Tage“ 13% (siehe Abbildung 11).

Bei der Frage, wie lange die Kontakte zum *Zeitpunkt der Erhebung* dauern, entzogen sich ebenfalls ein hoher Prozentsatz (41%) ihrer Angaben. Die verbleibenden 59% (53 Personen) antworteten folgendermaßen. Die Dauer der Besuchskontakte zum Zeitpunkt der Erhebung beträgt „1 bis 2 Stunden“ (51%); „3 bis 4 Stunden“ (23%) oder „ein bis zwei Tage“ (26%). Diese obengenannten Resultate lassen die Folgerung zu, dass die Kontakte am Beginn eines Pflegeverhältnisses kürzer sind und im Allgemeinen im weiteren Verlauf länger andauern. Dessen ungeachtet dauert bei der Hälfte der Befragten ein Besuchskontakt nicht länger als 2 Stunden (siehe Abbildung 11).

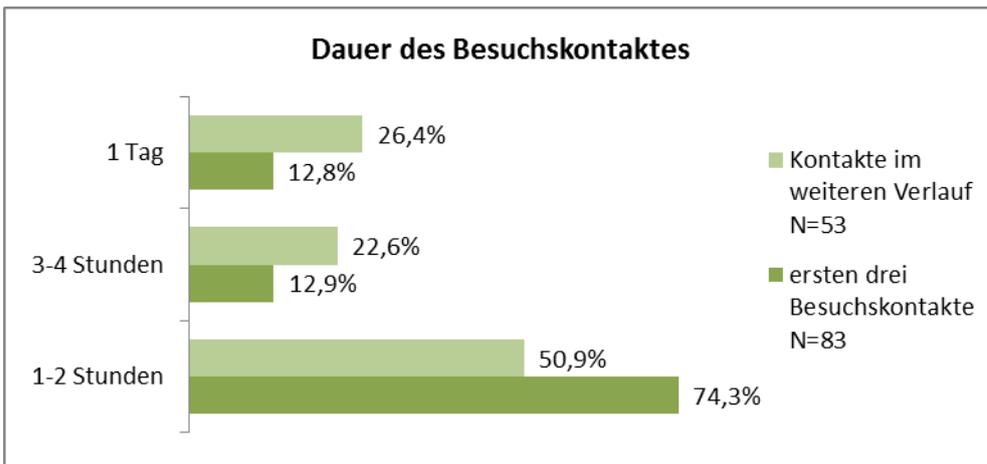


Abbildung 11: Dauer der Besuchskontakte zu Beginn und im weiteren Verlauf

Wahl des Ortes bei den Besuchskontakten

Etwas mehr als zwei Drittel (39%) der Befragten geben an, dass die *ersten drei Besuchskontakte* bei den Pflegeeltern zu Hause stattfinden. Bei 28% werden sie im Pflegeelternverein abgehalten und 18% wählten für die ersten Zusammenkünfte einen neutralen Ort. 15% der Befragten geben an, dass die ersten Treffen bei der Herkunftsfamilie zu Hause erfolgten bzw. das Kind diesen mitgegeben wurde.

Die Ergebnisse präsentieren, dass *im weiteren Verlauf* die Kontakte vermehrt bei der Herkunftsfamilie zu Hause stattfinden bzw. das Kind diesen mitgegeben wird (36%). Die Besuchskontakte werden seltener an einem neutralen Ort (17%) oder im Pflegeelternverein (17%) abgehalten. Im Gegensatz dazu fanden die ersten drei Besuchskontakte vorrangig bei den Pflegeeltern zu Hause (39%) statt (siehe Abbildung 12).

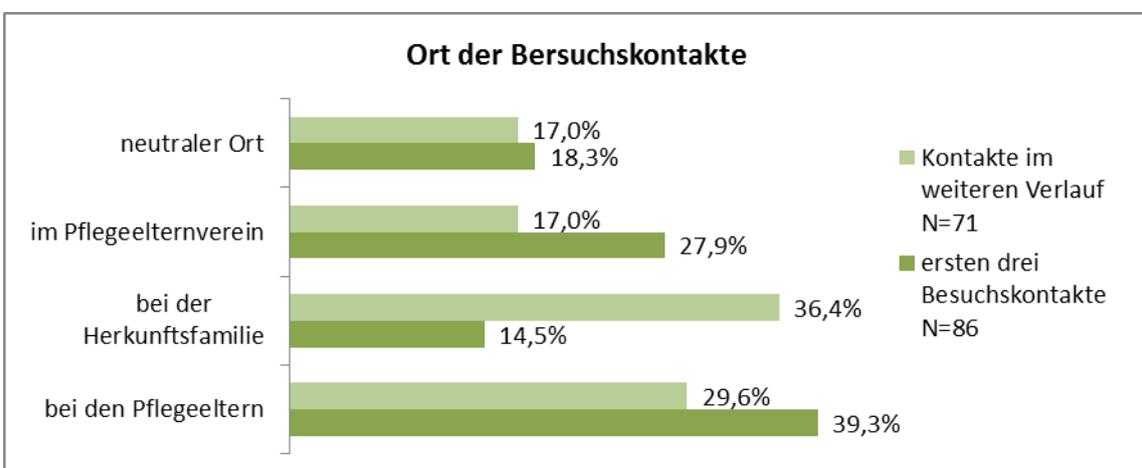


Abbildung 12: Ort der Besuchskontakte zu Beginn und im weiteren Verlauf

Gestaltungsform der Besuchskontakte

Abbildung 13 verdeutlicht, dass die *ersten drei Besuchskontakte* bei mehr als der Hälfte (57%) der Befragten in Anwesenheit der Pflegeeltern stattfinden. 31% der Besuchskontakte werden laut Angaben der Pflegeeltern durch MitarbeiterInnen der Jugendwohlfahrtsbehörde bzw. des Pflegeelternvereins begleitet und 12% der Zusammentreffen zwischen der Pflegekinder und ihren Herkunftseltern finden unbegleitet statt.

Die unbegleiteten Besuchskontakte nehmen im weiteren Verlauf zu. Zum *Zeitpunkt der Erhebung* finden 27% der Kontakte unbegleitet statt. Die Begleitung durch MitarbeiterInnen der Jugendwohlfahrtsbehörde bzw. des Pflegeelternvereins nimmt ab (22%) und die Besuchskontakte in Anwesenheit der Pflegeeltern sind nach wie vor vorherrschend (52%) (siehe Abbildung 13).

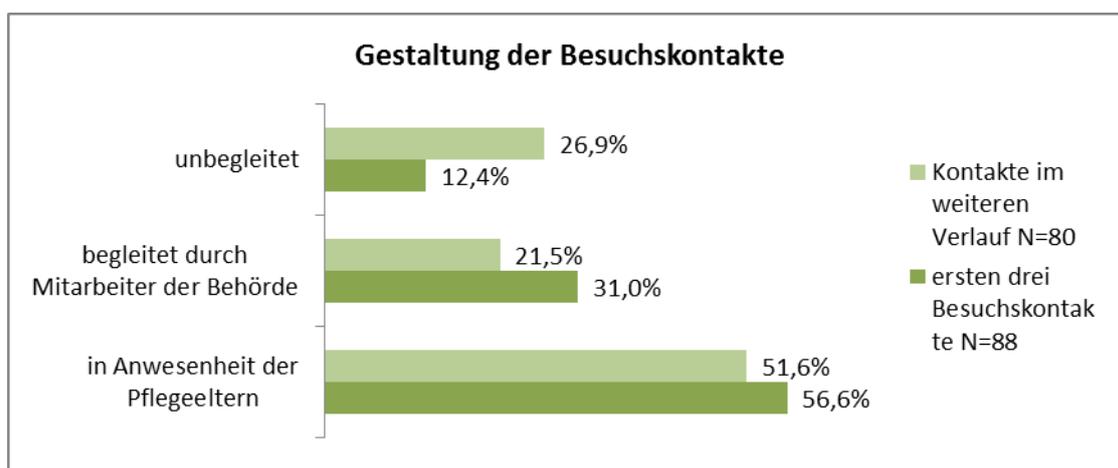


Abbildung 13: Gestaltungsform der Besuchskontakte

Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Besuchskontakten

Anhand einer offenen Frage konnten die Pflegeeltern ihre Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Besuchskontakten mitteilen. Zwei Drittel der Befragten machten davon Gebrauch. Der Wunsch die Kontakte auch Telefonkontakte zu reduzieren wird mit Abstand am häufigsten angeführt.

Weiteren *häufigsten Nennungen* hinsichtlich der Wünsche in Bezug auf die Gestaltung von Besuchskontakten lauten:

- „Kontakt nur an einem neutralen Ort“
- „nur mit Besuchsbegleitung“

- „*Verlässlichkeit und Regelmäßigkeit anstatt von Häufigkeit*“
- „*längere Eingewöhnungszeiten*“
- „*das Kind soll mit seinen Bedürfnissen geachtet werden*“
- „*Erstkontakt nur mit den Pflegeeltern*“
- „*klare Vorgaben seitens der Behörde*“
- „*Kontaktwiederaufnahme*“

7.6.3 Die Qualität des Besuchskontaktes

Bei den beiden Fragen, „Wie die Besuchskontakte zu Beginn der Maßnahme waren“ und „Wie die Besuchskontakte sich im weiteren Verlauf gestalteten“ gab es fünf Antwortmöglichkeiten. Die Pflegeeltern konnten zwischen den Antworten „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ entscheiden. Abschließend stand es den Befragten frei ihre Antwort durch eine offene Frage zu begründen.

Die Resultate veranschaulichen gut, dass die Pflegeeltern die *Besuchskontakte am Beginn* durchschnittlich schlechter bewerten als die Kontakte im weiteren Verlauf. In Bezug auf die Qualität des Besuchskontaktes zu Beginn der Maßnahme wird in Abbildung 14 ersichtlich, dass die Pflegeeltern diese zum gleichen Anteil „positiv“ (39%) als auch mittelmäßig (39%) bewerten. Die restlichen 22% der Befragten schätzen die Qualität der ersten drei Besuchskontakte „negativ“ ein.

Die Qualität des Besuchskontaktes im *weiteren Verlauf* der Maßnahme wird beinahe mehrheitlich (49%) „positiv“ bewertet. 37% der Befragten bewerten den Besuchskontakt als „mittelmäßig“ und lediglich 14% als „negativ“ (siehe Abbildung 14).

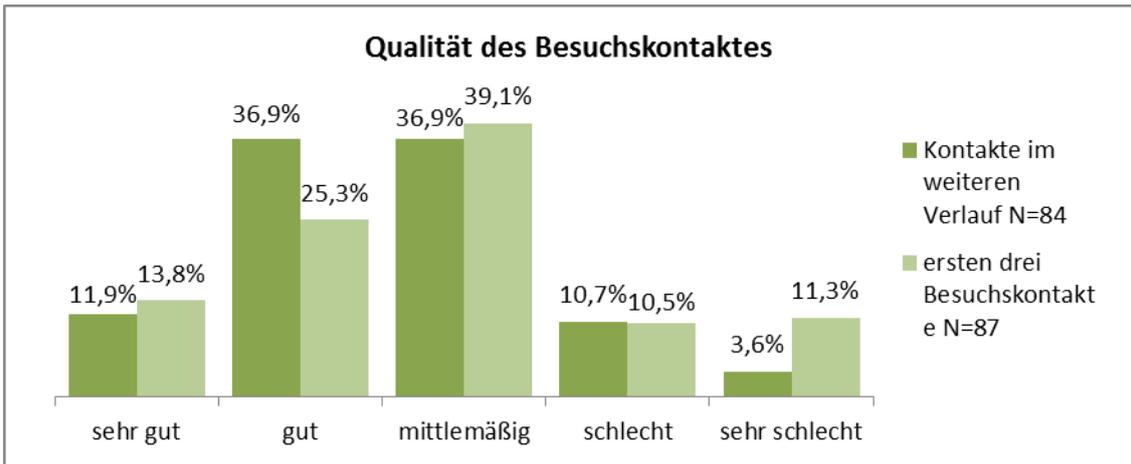


Abbildung 14: Qualität der Besuchskontakte

In Rahmen der offenen Zusatzfrage beurteilen die Pflegeeltern den Besuchskontakt aus folgenden Gründe *positiv*, angesichts

- „der guten Zusammenarbeit mit den Eltern“
- „der Besuchsbegleitung“
- „der guten Vorbereitung inbegriffen die Gespräche mit den leiblichen Eltern und Sozialarbeitern“
- „der Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Beteiligten“
- „der klaren Struktur der Besuchskontaktgestaltung“

Im Rahmen der offenen Zusatzfrage beurteilen die Pflegeeltern den Besuchskontakt aus folgenden Gründen *negativ*, angesichts

- „der negativen Einstellung der leiblichen Eltern zum Besuchskontakt und die schlechte Zusammenarbeit mit den Eltern“
- „der schädlichen Auswirkungen auf das Kind“
- „der Probleme der Herkunftseltern, die vordergründig sind“
- „Streit der leiblichen Eltern“
- „der Herkunftseltern, die das Kind aus der Familie nehmen wollen“
- „der Schuldzuweisungen den Pflegeeltern gegenüber“

Unterbrechung des Besuchskontaktes

Die Ergebnisse in Bezug auf Unterbrechungen des Besuchskontaktes zwischen den Pflegekindern und ihren leiblichen Eltern zeigen, dass zum Zeitpunkt der Befragung durch unterschiedlichste Veranlassungen eine Unterbrechung bereits bei mehr als der Hälfte der Pflegekinder (54%) zutraf (siehe Abbildung 15).

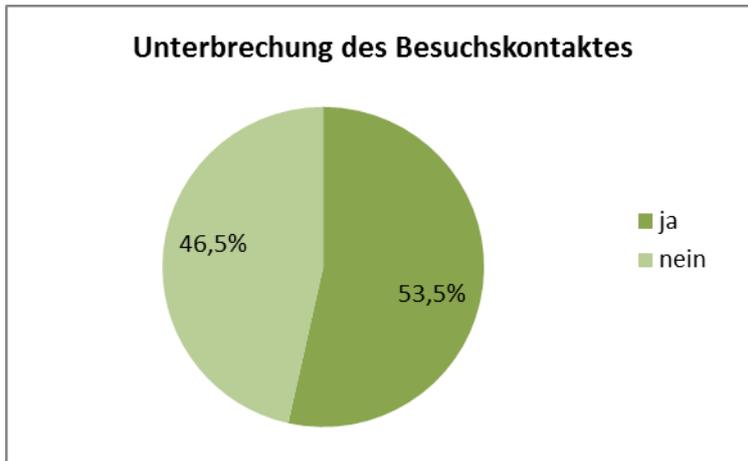


Abbildung 15: Unterbrechung der Besuchskontakte

Die von den Pflegeeltern am häufigsten genannten Argumente für eine Unterbrechung des Besuchskontaktes lauten:

- *„die Eltern nehmen den Besuchskontakt nicht wahr“*
- *„Haft und Entzug der leiblichen Eltern“*
- *„Unzumutbarkeit von Kontakten aufgrund von sexualisierendem Verhalten“*
- *„Autoaggressionen“*
- *„Verunsicherungen beim Kind“*

7.6.4 Auswirkung des Besuchskontaktes auf das Pflegekind

Auf Basis der Fragebogenerhebung konnten durch Bewertungen und Beschreibungen der Pflegeeltern, Informationen hinsichtlich der Auswirkung des Besuchskontaktes auf das Pflegekind eingeholt werden.

Weit mehr als die Hälfte (63%) der Befragten antwortet auf die Frage, ob der Besuchskontakt mit den leiblichen Eltern sich beruhigend auf das Kind auswirkt, mit „eher nicht zutreffend“ und „überhaupt nicht zutreffend“. Rund ein Fünftel (22%) der

Pflegeeltern antwortet auf diese Frage mit „halbwegs zutreffend“. Lediglich 16% sind der Meinung, dass sich der Kontakt mit den Herkunftseltern beruhigend auf das Kind auswirkt (siehe Abbildung 16).

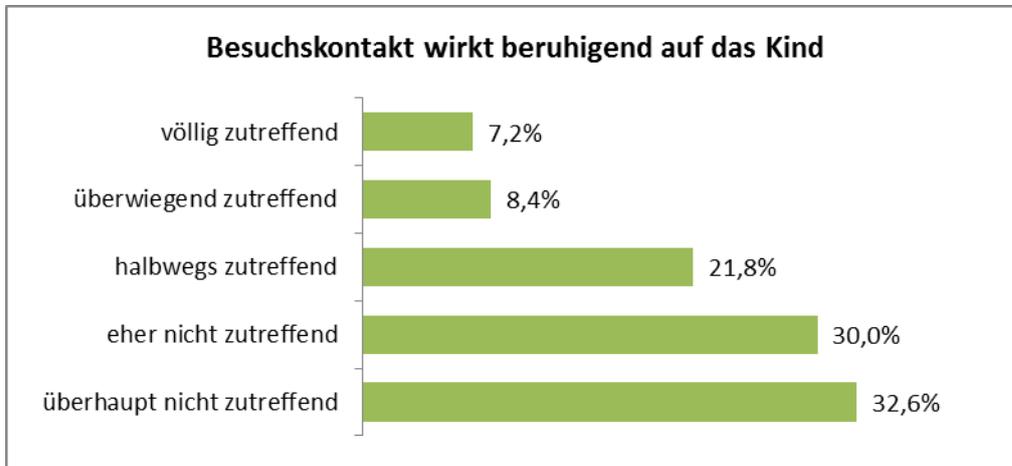


Abbildung 16: Auswirkung des Besuchskontaktes auf das Pflegekind

76 Pflegeeltern machen im Rahmen einer qualitativen Frage Angaben zum Verhalten vor und nach einem Besuchskontakt ihrer Pflegekinder.

In diesem Konsens charakterisieren sie das Verhalten der Pflegekinder vor und nach einem Besuchskontakt mit ihrer Herkunftsfamilie wie folgt.

positiv:

- „es ist glücklich und zufrieden“ (29 Nennungen)
- „es ist erfreut, aufgeregt und hoffnungsfroh“ (18 Nennungen)
- „es gibt keine Auffälligkeiten beim Kind“ (11 Nennungen)
- „es ist ruhig“ (6 Nennungen)
- „es ist normal, es verhält sich neutral“ (3 Nennungen)

negativ:

- „es zeigt vermehrt aggressives Verhalten“ (18 Nennungen)
- „es reagiert mit Einnässen und Einkoten“ (15 Nennungen)
- „es hat Schlafstörungen“ (14 Nennungen)
- „es zeigt kein negatives Verhalten“ (13 Nennungen)
- „es ist unruhig, überfordert und angespannt“ (12 Nennungen)
- „es hat Essstörungen“ (9 Nennungen)

- „es hat Tobsuchtsanfälle, es schreit herum und es hat erhöhte Zerstörungswut“ (7 Nennungen)
- „es ist stark verunsichert“ (4 Nennungen)
- „es hat Verlustängste, Angstzustände, Schwierigkeiten in der Schule, Regeln werden nicht eingehalten“ (4 Nennungen)
- „es reagiert mit Selbstverletzungen“ (3 Nennungen)

(Die Zahlen in der Klammer verdeutlichen die Anzahl der Nennungen.)

Neun der befragten Personen mutmaßen, dass das Kind zu klein ist und sich noch nicht verbal zum Besuchskontakt äußern kann.

Der Besuchskontakt bewirkt Angst, Unruhe und Verunsicherung

Die Ergebnisse der Erhebung zeigen, dass mehr als ein Viertel (29%) der Pflegeeltern angeben, dass sie Ängste, Unruhe und Verunsicherung vor und nach einem Kontakt bei ihrem Pflegekind wahrnehmen. 13% antworten mit „überwiegend zutreffend“, 15% mit „halbwegs zutreffend“, 20% mit „eher nicht zutreffend“ und 22% mit überhaupt nicht zutreffend.

7.6.5 Der Loyalitätskonflikt

Das Kind zwischen zwei Familien

In Bezug auf die Fragen, „dem Kind bereitet es Schwierigkeiten, dass es zwei Familien hat“ und „das Kind will sich zwischen den beiden Familien entscheiden“, konnten die Pflegeeltern zwischen den Antwortmöglichkeiten „Ja“, „Nein“ und „weiß nicht“ entscheiden. Abbildung 17 verdeutlicht die vorherrschende Meinung der Pflegeeltern, dass es dem Kind keine Schwierigkeiten bereitet, zwei Familien zu haben (Ja 15%; Nein 63%; weiß nicht 23%).

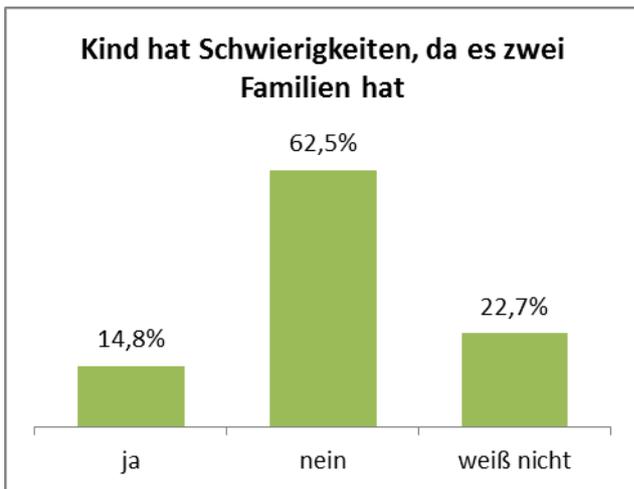


Abbildung 17: Das Kind hat Schwierigkeiten, da es zwei Familien hat

Abbildung 18 untermauert das dargestellte Ergebnis in Abbildung 17 und veranschaulicht die Ansicht der Pflegeeltern, dass das Kind in den meisten Fällen keine Ambitionen zeigt sich zwischen den beiden Familien entscheiden zu wollen. (Ja 12%; Nein 72%; weiß nicht 17%).

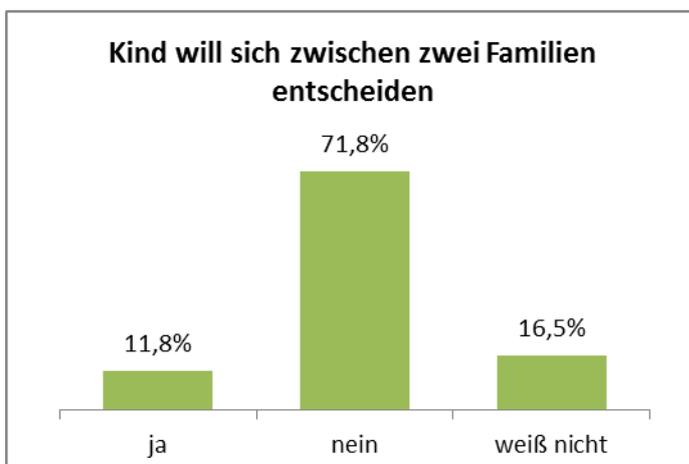


Abbildung 18: Das Kind will sich zwischen den beiden Familien entscheiden

Das Kind und seine Schwierigkeiten damit, weil es zwei Familien hat

Auf Basis der Fragebogenerhebung konnten unter anderem durch die Bewertungen der Pflegeeltern auch eine Vielzahl von Informationen bezüglich des Loyalitätskonfliktes beim Kind eingeholt werden. Die Antworten der Pflegeeltern zu folgenden vier Fragen liefern Aufschluss darüber.

1. „Das Kind äußert Schuldgefühle, dass es weggegeben worden ist“
2. „Das Kind ist gekränkt, weil es nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann“

3. „Das Kind hat ein schlechtes Gewissen seinen Eltern gegenüber, weil es sich bei mir/uns wohlfühlt“
4. „Das Kind lehnt seine Eltern ab, schimpft über sie und will diese nicht sehen“

Die Befragten konnten zwischen den Antworten „völlig zutreffend“, „überwiegend zutreffend“, „halbwegs zutreffend“, „eher nicht zutreffend“ und „überhaupt nicht zutreffend“ wählen. Die Abbildung 19 zeigt, dass die Pflegeeltern mehrheitlich (über 80%) die Fragen mit „eher nicht zutreffend“ und „überhaupt nicht zutreffend“ beantworteten. Laut der Pflegeeltern empfinden nur jeweils etwa 10% der Pflegekinder Schuldgefühle darüber weggegeben worden zu sein; fühlen sich gekränkt; haben ein schlechtes Gewissen ihren Eltern gegenüber; lehnen diese ab.

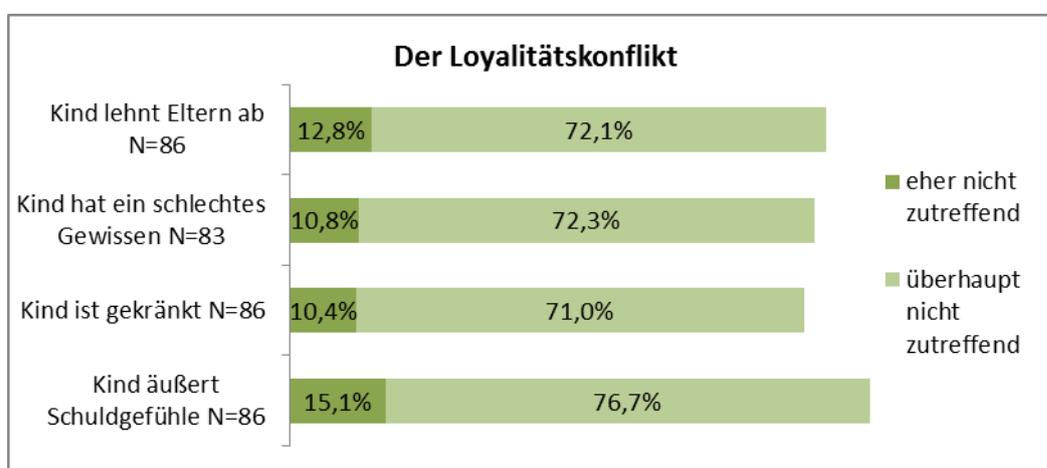


Abbildung 19: Der Loyalitätskonflikt

7.6.6 Die Bindung zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie

Das Kind soll die Menschen aus seinem bisherigen Leben nicht verlieren

Auf die Aussage, „Das Kind soll die Menschen aus seinem bisherigen Leben nicht verlieren“, unabhängig von seiner Vorgeschichte konnten die Pflegeeltern zwischen fünf Antworten „völlig zutreffend“ bis „überhaupt nicht zutreffend“ unterscheiden.

Die Ergebnisse zeigen, dass beinahe zwei Drittel der Pflegeeltern dieser Aussage zustimmen (40% „völlig zutreffend“; 23% „überwiegend zutreffend“). 30% antworten auf diese Aussage mit „halbwegs zutreffend“ und nur wenige 7% stimmen dieser Aussage nicht zu (6% „eher nicht zutreffend“; 1% „überhaupt nicht zutreffend“). Des Weiteren geben über 50% der Pflegeeltern an, dass es dem Kind wichtig ist, dass es

seine leiblichen Eltern sieht (34% „völlig zutreffend“; 20% „überwiegend zutreffend“). 23% antworten mit „halbwegs zutreffend“ und 22% der Pflegeeltern behaupten es ist dem Kind nicht wichtig, dass es seine leiblichen Eltern sieht (13% „eher nicht zutreffend“; 9% „überhaupt nicht zutreffend“).

Bindung zwischen dem Kind und seinen Herkunftseltern aufrechterhalten

In weiterer Folge bestätigen mehr als die Hälfte der Befragten (35% „völlig zutreffend“; 24% „überwiegend zutreffend“), dass es wichtig ist, die vorhandene Bindung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern aufrechtzuerhalten. 26% finden es „halbwegs zutreffend“ und 9% „eher nicht zutreffend“ die Bindung zu den Herkunftseltern zu unterstützen. Nur ein Bruchteil von 6% der Pflegeeltern findet es überhaupt nicht notwendig vorhandene Bindungen zu den Herkunftseltern beizubehalten (siehe Abbildung 20).

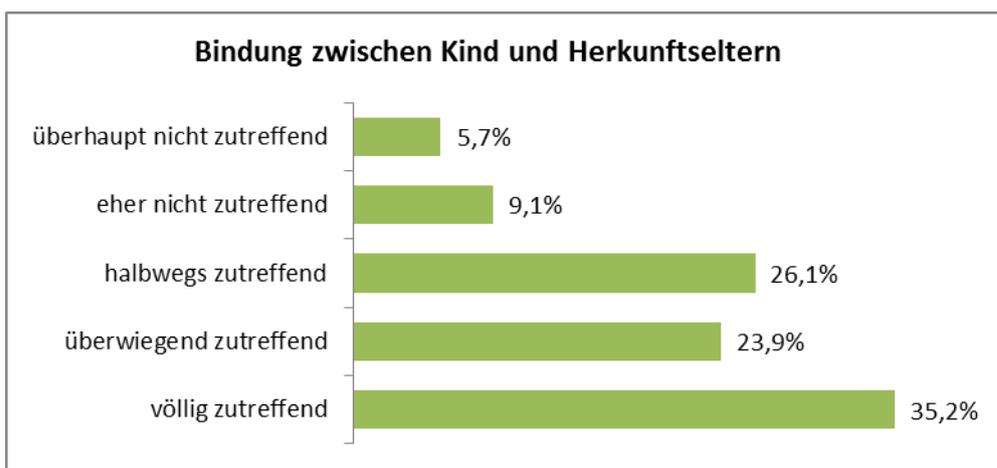


Abbildung 20: Bindung zwischen dem Kind und den leiblichen Eltern

Die Pflegeeltern begründeten ihre Antworten im Anschluss an diese Bewertung folgendermaßen.

positiv:

- *„das Kind soll seine Herkunft, seine Wurzeln, seine Geschichte kennen“*
- *„es ist für alle (Kind und Eltern) wichtig, dass die Bindung aufrecht bleibt“*
- *„die Bindung soll aufrecht erhalten bleiben, sie ist für die Entwicklung und Identitätsfindung des Kindes wichtig ist“*

negativ:

- „es ist keine Bindung vorhanden“
- „die Eltern beeinflussen das Kind negativ“

Im Zuge der Fragebogenuntersuchung hatten die Pflegeeltern zudem die Gelegenheit „die Bindung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern“ anhand einer offenen Frage in eigenen Worten zu beschreiben.

Die häufigsten Angaben waren dabei:

- „Es gibt keine Bindung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern“ (16)
- „Die Bindung ist freundschaftlich - wie zu einer Tante“ (15)
- „Das Kind mag seine Eltern, es freut sich über den Kontakt“ (13)
- „Das Kind hat eine sehr gute Bindung zu seinen Eltern“ (11)
- „Kind und Mutter wollen keinen Kontakt, es besteht kein gegenseitiges Interesse“ (5)
- „Die Bindung ist gestört, der Kontakt passiert über Konsum, wie Essen und Einkaufen“ (5)
- „Es besteht eine Angstbindung zwischen dem Kind und seiner Mutter und/oder seinem Vater“ (5)
- „Die Bindung ist ambivalent, ein ständiges Hin und Her zwischen Freude und Enttäuschung“ (4)
- „Die Bindung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern ist lose und schwach“ (4)

(Die Zahlen in der Klammer verdeutlichen die Anzahl der Nennungen.)

7.6.7 Die Vergangenheit und Wurzeln der Kinder

Das Kind über das frühere Zusammenleben informieren

Mehr als die Hälfte der Pflegeeltern (56%) empfinden es als wichtig, dass dem Kind bewusst ist, mit wem es früher zusammengelebt hat. Weitere 20% stimmen dieser Aussage mit „überwiegend zutreffend“ zu und 21% antworten mit „halbwegs zutreffend“. Nur 3 Personen (1% eher nicht zutreffend; 2% überhaupt nicht

zutreffend) vertreten die Meinung es ist für das Kind nicht von Bedeutung, mit wem es früher zusammengelebt hat.

Die Ergebnisse zeigen weiter auf, dass über die Hälfte der Pflegeeltern (59%) bestätigen, dass sich das Kind durch den Kontakt ein reales Bild von seinen leiblichen Eltern machen kann (36% „völlig zutreffend“ und 23% „überwiegend zutreffend“). Jeweils 16% stimmen dieser Aussage nur „halbwegs zu“ und „eher nicht zu“. 9% vertreten den Standpunkt, dass sich das Kind durch den Kontakt kein reales Bild von seinen leiblichen Eltern machen kann.

Der Besuchskontakt dient dem besseren Verständnis und der Verarbeitung

Fast die Hälfte der Befragten (32% „völlig zutreffend“; 16% „überwiegend zutreffend“) bestätigt die Aussage, „der Besuchskontakt dient meinem Pflegekind dazu, dass es besser verstehen kann, warum es nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann“. Dem entgegengesetzt geben aber auch mehr als ein Drittel (22% „eher nicht zutreffend“; 14% „überhaupt nicht zutreffend“) zu bedenken, dass der Besuchskontakt mit den leiblichen Eltern für kein besseres Verständnis sorgt. 16% antworten mit „halbwegs zutreffend“ und sind offenbar in diesem Bereich von der Sinnhaftigkeit des Besuchskontaktes nicht zur Gänze überzeugt.

Die Ergebnisse in Bezug auf die Aussage, „der Besuchskontakt dient meinem Pflegekind dazu, dass es die Realität bzw. frühere Erlebnisse verarbeiten kann“ sind ähnlich dem der vorherigen Frage. Einerseits gibt es eine mehrheitliche Zustimmung bei den Pflegeeltern (29% „völlig zutreffend“; 23% „überwiegend zutreffend“), dass der Besuchskontakt mit der Herkunftsfamilie der Verarbeitung von früheren Erlebnisse dient. Andererseits geben aber auch mehr als ein Viertel der Befragten (16% „eher nicht zutreffend“; 10% „überhaupt nicht zutreffend“) an, dass der Besuchskontakt mit den leiblichen Eltern nicht der Verarbeitung von früheren Erlebnissen dient. Rund ein Fünftel (22%) antwortet mit „halbwegs zutreffend“ und ist sich auch in diesem Bereich der Intention von Besuchskontakten nicht gänzlich bewusst.

Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und die Persönlichkeit des Kindes

Im Zuge der Fragebogenuntersuchung wurden die Pflegeeltern aufgefordert zu beantworten, ob sich durch den Besuchskontakt das Selbstwertgefühl des Kindes stärkt respektive sich der Kontakt positiv auf die gesamte Persönlichkeit des Kindes auswirkt.

Abbildung 21 verdeutlicht, dass es den Pflegeeltern offenkundig Schwierigkeiten bereitet eine Relation zwischen Selbstwertgefühl und dem Besuchskontakt exakt zu erkennen. Es ist nur ein leichter Überhang bei den Antworten „eher nicht zutreffend“ und „überhaupt nicht zutreffend“ zu verzeichnen.

Nur ein Drittel (15% „völlig zutreffend“; 20% „überwiegend zutreffend“) der Pflegeeltern stimmt zu, dass durch den Besuchskontakt mit den leiblichen Eltern, das Selbstwertgefühl des Kindes gestärkt wird. 22% der Befragten antworten mit „halbwegs zutreffend“ und mehrheitlich (23% „eher nicht zutreffend“; 20% „überhaupt nicht zutreffend“) sind die Pflegeeltern der Meinung, dass der Besuchskontakt das Selbstwertgefühl des Kindes nicht stärkt.

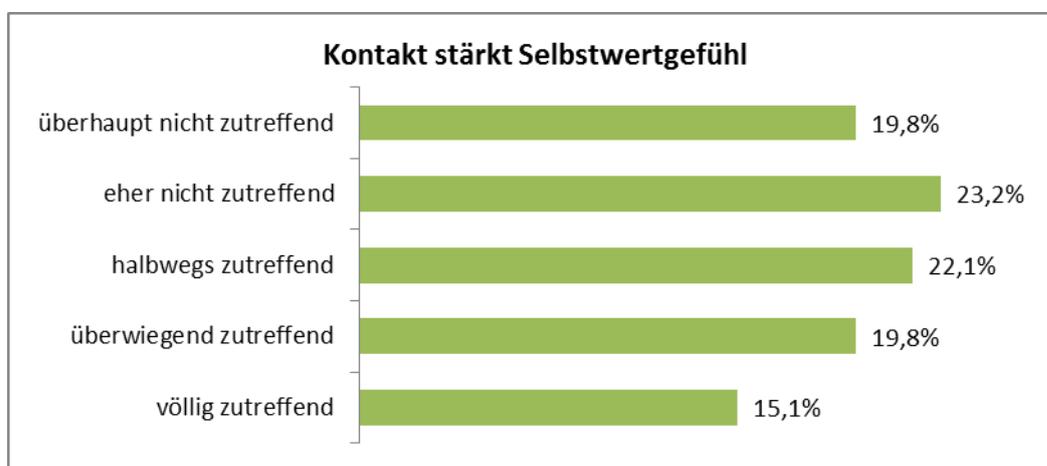


Abbildung 21: Der Besuchskontakt stärkt das Selbstwertgefühl des Kindes

Des Weiteren sind nur 8% der Pflegeeltern zur Gänze der Meinung, dass der Besuchskontakt sich positiv auf die gesamte Persönlichkeit des Kindes auswirkt. Im Gegensatz dazu ist fast die Hälfte (30% „eher nicht zutreffend“; 17% „überhaupt nicht zutreffend“) der Befragten der Ansicht, dass der Besuchskontakt mit den leiblichen Eltern keine positive Auswirkung auf das Kind hat. Die restlichen Pflegeeltern antworteten zu 18% mit „überwiegend zutreffend“ und zu 27% mit „halbwegs

zutreffend“ bei dieser Frage. Durch diese Ergebnisse wird deutlich, dass nur wenige Pflegeeltern einen positiven Zusammenhang zwischen dem Besuchskontakt und der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes erkennen.

7.6.8 Das Pflegeverhältnis zwischen dem Pflegekind und der Pflegefamilie

Der Kontakt wirkt sich positiv auf das Pflegeverhältnis aus

38% der an der Befragung teilnehmenden Pflegeeltern sind der Meinung, dass der Besuchskontakt eine positive Auswirkung auf das Pflegeverhältnis zwischen ihnen und dem Kind hat (16% völlig zutreffend; 22% überwiegend zutreffend). 21% antworten mit „halbwegs zutreffend“ und 41% geben an, dass der Kontakt eine negative Auswirkung auf das Pflegeverhältnis hat (23% „eher nicht zutreffend“; 17% „überhaupt nicht zutreffend“).

Im Zuge der Fragebogenerhebung hatten die Pflegeeltern die Gelegenheit das Verhalten und die Schwierigkeiten zwischen ihnen und dem Kind nach einem Besuchskontakt im Rahmen einer offenen Frage zu beschreiben.

Die häufigsten Nennungen lauten:

positiv:

- „Es gibt keine Auffälligkeiten“ (17)
- „Das Kind verhält sich neutral – normal mir gegenüber“ (10)
- „Das Kind erzählt mir von seinen Erlebnissen“ (4)

negativ:

- „Das Kind ist schwierig“ (7)
- „Das Kind ist aggressiv zu mir und zu seinem Umfeld“ (7)
- „Das Kind ist aufgewühlt und unruhig“ (7)
- „Das Kind kann sich nicht an Regeln halten“ (6)
- „Das Kind provoziert mich und ist böse“ (5)
- „Das Kind ist müde und zieht sich zurück“ (5)

(Die Zahlen in der Klammer verdeutlichen die Anzahl der Nennungen.)

Nach Möglichkeit, den Kontakt zur Herkunftsfamilie abbrechen

Die Ergebnisse in Bezug auf die Frage, „Bestünde die Möglichkeit würde ich den Kontakt mit der Herkunftsfamilie zur Gänze abbrechen“ zeigen, dass fast drei Viertel der Pflegeeltern dies nicht machen würden (7% „völlig zutreffend“; 9% „überwiegend zutreffend“; 11% „halbwegs zutreffend“; 30% „eher nicht zutreffend“; 44% „überhaupt nicht zutreffend“).

7.6.9 Einstellung, Erfahrung und Zufriedenheit der Pflegeeltern bezüglich Besuchskontaktgestaltung

Grundsätzliche Einstellung zu Besuchskontakten

Mit Rücksicht auf die generell Einstellung zu Besuchskontakten wird in der Abbildung 22 deutlich, dass mehr als die Hälfte der befragten Pflegeeltern (58%) eine „positive Einstellung“ gegenüber Besuchskontakten hat und diese als notwendig bezeichnet. 39% verfügen über eine „neutrale Einstellung“ und lediglich 3% bewerten die Kontakte als schädlich und besitzen grundsätzlich eine „negative Einstellung gegenüber Besuchskontakte.

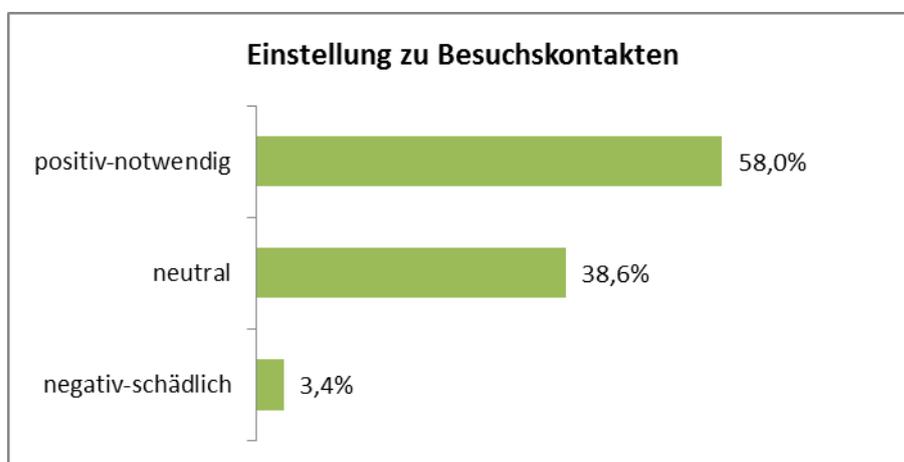


Abbildung 22: Einstellung der Pflegeeltern gegenüber Besuchskontakten

Veränderung der Einstellung zu Besuchskontakten

Im Zuge der Fragebogenuntersuchung wurde erhoben, ob sich die Einstellung der Pflegeeltern zu Besuchskontakten verändert hat. Sie bekamen die Möglichkeit zwischen den Antworten „nein“, „ja positiv“ und „ja negativ“ zu wählen.

Bei knapp der Hälfte (49%) der Pflegeeltern hat sich die Einstellung hinsichtlich der Besuchskontakte nicht verändert. 32% meinen ihre Einstellung hat sich „positiv“ und 18% geben an „negativ“ verändert (siehe Abbildung 23).

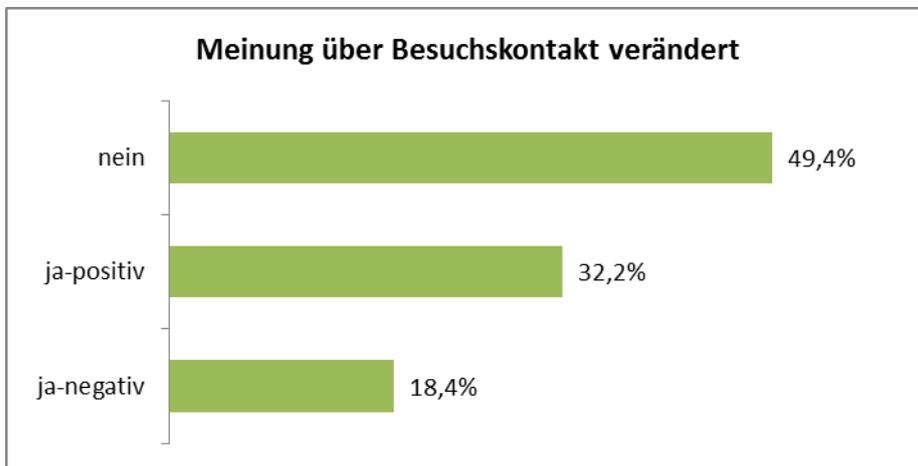


Abbildung 23: Veränderung der Meinung gegenüber Besuchskontakte

In weiterer Folge hatten die befragten Personen die Möglichkeit zu begründen auf welcher Wissensbasis sie ihre vorangegangenen Bewertungen durchführten.

Die Antwortmöglichkeiten lauten:

- „durch Schulungen vom Pflegeelternverein“
- „durch Studium von Fachliteratur“
- „durch Erfahrungen von vorangegangenen Besuchskontakten“

Als Argument für die positive Meinungsänderung nannten 48% „die Schulungen vom Pflegeelternverein“; 36% „die Erfahrungen von vorangegangenen Besuchskontakten“; und 16% „das Studium von Fachliteratur“.

Auf die Frage wodurch sich die Meinung ins Negative gewandelt hat, war die durchgängige Antwort der Pflegeeltern „durch Erfahrungen von vorangegangenen Besuchskontakten“.

7.6.10 Bewertungen hinsichtlich der Information, Vorbereitung und Begleitung von Besuchskontakten

Zu den folgenden drei Fragen hinsichtlich der Information, Vorbereitung und Begleitung von Besuchskontakten stand es den Pflegeeltern wiederum frei ihre Einschätzung abzugeben.

1. „Ich fühle mich über die Notwendigkeit von Besuchskontakten durch die Jugendwohlfahrtsbehörde/ dem Pflegeelternverein ausreichend informiert“
2. „Ich fühle mich hinsichtlich der Regelung und Gestaltung von Besuchskontakten von der Jugendwohlfahrtsbehörde/ dem Pflegeelternverein ausreichend vorbereitet“
3. „Ich fühle mich hinsichtlich der Regelung und Gestaltung von Besuchskontakten von der Jugendwohlfahrtsbehörde/ dem Pflegeelternverein ausreichend begleitet und unterstützt“

Die Pflegeeltern konnten bei den Fragen zwischen den Antworten „völlig zutreffend“, „überwiegend zutreffend“, „halbwegs zutreffend“, „eher nicht zutreffend“ und „überhaupt nicht zutreffend“ unterscheiden.

Die Abbildung 24 zeigt uns, dass die Pflegeeltern mehrheitlich (über 60%) mit der Information über die Notwendigkeit von Besuchskontakten, der Vorbereitung hinsichtlich der Besuchskontaktgestaltung und der Begleitung hinsichtlich der Besuchskontaktgestaltung zufrieden sind. Ca. 10% der befragten Personen sind unzufrieden mit der Information, Vorbereitung und Begleitung seitens der Jugendwohlfahrtsbehörde/ dem Pflegeelternverein.

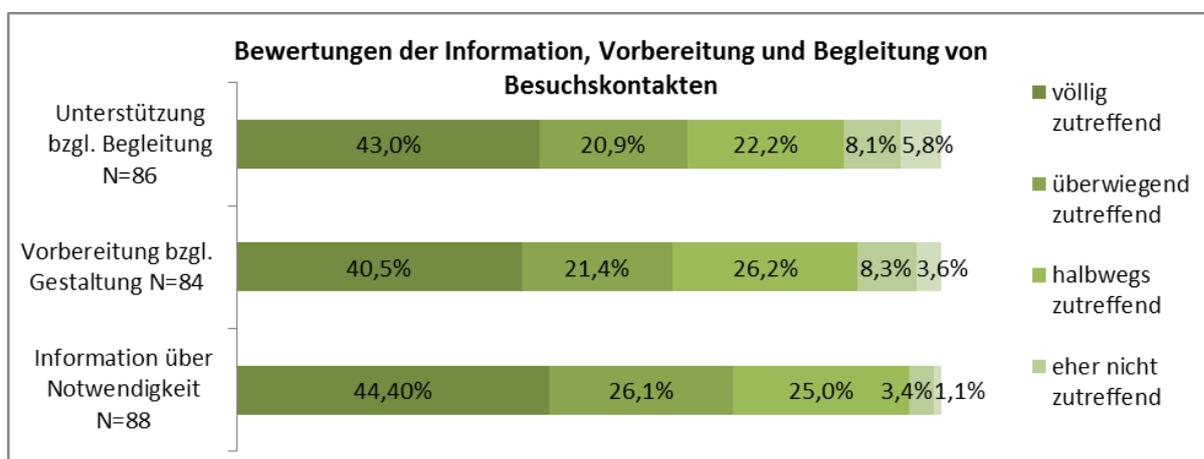


Abbildung 24: Bewertung der Hilfestellungen vor Besuchskontakten

8 Resümee und Ausblick

In der theoretischen Abhandlung der zentralen Begrifflichkeiten wird auf die aktuelle Situation des Pflegekinderwesens samt Unterbringungsformen und allen Beteiligten eingegangen. Der Fokus dieser theoretischen und empirischen Arbeit liegt beim Besuchskontakt, der zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie stattfindet.

Wenn ein Kind aus unterschiedlichsten Gründen nicht mehr bei seinen leiblichen Eltern leben kann, ist eine Unterbringung bei einer Pflegefamilie eine Alternative um für das Kind wieder einen verlässlichen Lebensort zu schaffen. Das Kind erlebt bei einer Pflegefamilie im Vergleich mit einer institutionellen Unterbringung ein privates Familienklima und spezifische Eltern- und Kinderrollen. Dabei soll sich das Kind durch diese Betreuung entwickeln sowie selbstbewusst und selbstständig werden. Im Rahmen der vollen Erziehung in Pflegefamilien gibt es unterschiedliche Pflegeformen, je nach Ausgangslage und individuellen Bedürfnissen der Pflegekinder werden diese ausgewählt.

In der hier vorliegenden Arbeit ist das auf Dauer angelegte Pflegeverhältnis zentral. Dabei wird an die Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie normalerweise nicht gedacht. Da in den meisten Fällen nicht zu erwarten ist, dass die leiblichen Eltern die adäquate Erziehung und Versorgung in einem dem Kind zumutbaren Zeitraum gewährleisten können.

Es werden zwei konträre Familienkonzepte vorgestellt, welche sich in der Praxis durch die Ablehnung bzw. Befürwortung von Besuchskontakten zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie unterscheiden. Die VertreterInnen des Ersatzfamilienkonzeptes gehen davon aus, dass bei einem Dauerpflegeverhältnis die Pflegeeltern in den Status der realen Eltern versetzt werden, dabei lehnen sie Kontakte zwischen Pflegefamilien und Herkunftsfamilien ab.

Die Hauptvertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes beziehen sich auf systemische Konzepte der Familienforschung und halten daran fest, dass Kinder die Fähigkeit

haben mehrere Bindungen einzugehen. Die Beziehung und bestehende Bindung zu den Herkunftseltern soll nicht abgebrochen werden. Das Kind hat dadurch die Möglichkeit sich real mit seinen Eltern auseinanderzusetzen, so seine Vergangenheit zu bewältigen und Identität zu wahren. Dabei zählt die Unterstützung und Förderung der Kontakte des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie zu einem zentralen Aufgabenbereich der Pflegeeltern.

Das Pflegekinderwesen in der Steiermark orientiert sich bei seiner Arbeit an diesem Konzept. Wobei der Besuchskontakt zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilie eine der größten Herausforderungen im Pflegekinderwesen darstellt. Deshalb wird auf den Besuchskontakt und das daraus resultierende Spannungsfeld in dieser Arbeit explizit eingegangen.

Mittels Fragebogenerhebung wurde es möglich, die gegenwärtige Situation der Besuchskontaktgestaltung bei dauerhaften Pflegeverhältnissen in der Steiermark darzustellen. Von den befragten Pflegeeltern wurde das Verhalten der Pflegekinder vor und nach einem Besuchskontakt beschrieben. Des Weiteren wurde der Änderungs- und Ausbaubedarf bezüglich Schulungen und Informationen hinsichtlich der Gestaltung und Regelung von Besuchskontakten erhoben.

Auszug aus den Ergebnissen

Rahmenbedingungen der Besuchskontakte

- 79% der Pflegekinder haben Besuchskontakte mit ihrer Herkunftsfamilie
- 97% der Pflegeeltern kennen den Grund für die Fremdunterbringung; bei 17% hat dies „positive Auswirkungen“; bei 10% „negative Auswirkungen“
- Bei 93% erscheint die leibliche Mutter zum Besuchskontakt
- 38% der Kinder haben den ersten Besuchskontakt erst nach zwei Monate nach der Pflegeplatzunterbringung
- Bei 31 % finden die *ersten drei Besuchskontakte* im 1 bis 2-wöchigen Abstand statt
- Im weiteren Verlauf finden nur mehr 24% der Kontakte im 1 bis 2-wöchigen Abstand statt
- 31% wollen eine Änderung hinsichtlich der zeitlichen Abstände - die Hälfte davon wünscht größere Abstände zwischen den Kontakten.
- Bei gut 50% dauern die Besuchskontakte jeweils 1 bis 2 Stunden
- Bei mehr als 50% finden die Besuchskontakte in Anwesenheit der Pflegeeltern statt

Qualität und Auswirkung der Besuchskontakte

- 22% der Befragten bewerten die Qualität der ersten drei Besuchskontakte negativ
- 14% der Befragten bewerten die Qualität im weiteren Verlauf negativ
- Bei 54% fanden Kontaktunterbrechungen statt
- Bei 63% wirkt der Besuchskontakt beunruhigend auf das Kind
- etwa 10% der Pflegekinder haben jeweils Schuldgefühle weil sie weggegeben worden sind; fühlen sich gekränkt; haben ein schlechtes Gewissen ihren Eltern gegenüber; lehnen diese ab
- 36% der Pflegeeltern finden der Besuchskontakt trägt nicht zum besseren Verständnis der Vergangenheit bei
- 35% der Pflegeeltern geben an, der Kontakt stärkt das Selbstwertgefühl des Kindes
- 27% geben an der Besuchskontakt wirkt sich positiv auf die gesamte Persönlichkeit des Kindes aus.

Bindung zwischen dem Kind und seiner Herkunftsfamilie

- 40% der Pflegeeltern sind der Ansicht, dass das Kind die Menschen aus seinem bisherigen Leben nicht verlieren soll
- über 50% der Pflegeeltern geben an, dass es dem Kind wichtig ist, dass es seine leiblichen Eltern sieht
- über 50% der Pflegeeltern bestätigen, dass die vorhandene Bindung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern aufrechterhalten bleiben soll

Angaben zu den Pflegeeltern

- 58% der Pflegeeltern haben eine positive Einstellung gegenüber der Besuchskontakte, bezeichnen diese als notwendig
- Über 60% bewerten die Information, Vorbereitung und Begleitung von Besuchskontakten seitens der Jugendwohlfahrtsbehörde bzw. des Pflegeelternvereins positiv
- 54% der Pflegeeltern sind über 45 Jahre alt
- 41% haben keine leiblichen Kinder
- 92% der Pflegeeltern leben in einer Lebensgemeinschaft

Diese hier angeführten Ergebnisse sind den Forschungen von Sutter (2004) (siehe Kapitel 6.6) sehr ähnlich. Insbesondere das Ergebnis in Bezug auf die Anwesenheit der Pflegeeltern während eines Kontaktes und in Bezug auf die Kontaktunterbrechungen bestätigen die Ergebnisse.

Des Weiteren wurde die Studie von Blandow (2007) (siehe Kapitel 5.10.) in vielen Punkten bestätigt. Die Resultate hinsichtlich des Alters, der Motivationsgründe, des

Familienstandes und der Kinderanzahl der Pflegeeltern sind nahezu ident. Ebenso wird bestätigt, dass die Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie mit der Zeit abnehmen.

Weitere Ergebnisse der hier vorliegenden Untersuchung zeigen, dass ca. ein Drittel der Pflegeeltern der Meinung ist, dass der Besuchskontakt dem Kind hinsichtlich eines besseren Verständnisses über seine Vergangenheit, nicht hilfreich ist. Zu der Frage, ob die Besuchskontakte eine positive Auswirkung auf das Selbstbewusstsein und die gesamte Persönlichkeit des Kindes haben, stimmten nur rund ein Drittel der Befragten zu. Diese Dimension des Besuchskontaktes nimmt meines Erachtens eine zu geringe Bedeutung ein. Möglicherweise bedarf es hier noch an Aufklärungsarbeit durch die Jugendwohlfahrtsbehörde, dem Pflegeelternverein bzw. der GmbH. "a:pfl alternative: pflegefamilie".

Von weiterem Interesse könnte es sein, die Meinung von erwachsenen Pflegekindern zu erheben und diese Ergebnisse den hier vorliegenden Daten gegenüberzustellen.

9 Verzeichnisse

9.1 Literaturverzeichnis

Amon, Peter (2008): Pflegeelternschaft zwischen Beruf und Berufung. Bestandsaufnahme über die aktuelle Situation des Pflegekinderwesens in der Steiermark. Graz: Diplomarbeit.

Blandow, Jürgen (2004): Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Blandow, Jürgen (2007): Perspektiven des Pflegekinder- (und Adoptionswesens). Referat zur Fachtagung „Kinder in Pflege- und Adoptivfamilien“ in der Bildungsstätte St. Virgil Salzburg. In: http://www.virgil.at/fileadmin/user_upload/downloads/blandow1_pdf.pdf [18.10.2009].

Blandow, Jürgen (2009): Zur Situation, den Problembereichen und zu den notwendigen Reformen im Pflegekinderwesen. In: Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv und Pflegefamilien S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP), Jahrgang 2009. In: <http://www.agsp.de/html/a113.html> [10.11.2013].

Blandow, Jürgen/ Ebensperger, Friedrich (2007): Arbeitsgruppe „Partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern, Jugendämtern und Institutionen“. Referat zur Fachtagung „Kinder in Pflege- und Adoptivfamilien“ in der Bildungsstätte St. Virgil in Salzburg. In: http://www.virgil.at/fileadmin/user_upload/downloads/blandow2_pdf.pdf [10.11.2013].

Böhnisch, Lothar (2008): Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. 5.Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Cappenberg, Martina (2005): Besuchsrechte vor dem Hintergrund der Bindungstheorie. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftseltern. S.71-98.

Cengic, Nadja/ Pirklbauer, Daniela/ Pokorny, Karl/ Stadlbauer, Helga (2006): Qualitätskriterien im Pflegekinderwesen. Eignungsfeststellung und Schulung von Pflegeeltern. Vermittlung und Begleitung von Pflegekindern. Hg. v. Bundesverband der österreichischen Pflege-, Adoptiv- und Tageselternvereine. In: <http://www.bundesverband.at/aktuell/5/Qualitaetskriterien.pdf> [04.10.2013].

Conrad, Anja/ Stumpf, Natascha (2006): Das Pflegekind im Spannungsfeld zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.

Erwerth-Scholl, Rosemarie (2005): Umgangskontakte von Pflegekindern mit ihren Herkunftsfamilien. Frankfurt: PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien.

Frieling W. (2007): Das Herz des Steines. Ein Erfahrungsbericht über die Arbeit mit Pflegekindern. 4. Auflage. Lage: Verlag Hans Jacobs.

Gehres, Walter: „Jenseits von Ersatz und Ergänzung: Die Pflegefamilie als eine andere Familie.“ Zeitschrift für Sozialpädagogik (2005), Heft 3, S. 246-71. In: <http://www.fzpsa.de/paedpsych/Fachartikel/Besuchskontakte/spannungsfeld> [26.11.2009].

Hinteregger, Romana/Posch, Christian/Zoller-Mathies, Susanne (2006) (Hrsg.): Perspektiven 3.0. Daten, Einrichtungen, Projekte. Innsbruck: SOS-Kinderdorf, Fachbereich Pädagogik, Sozialpädagogisches Institut.

Hoyer, Anke (2006): „...und was sagen die Betroffenen dazu?“ Erfahrungen von ehemaligen Pflegekindern. Ergebnisse biografischer Interviews aus dem Forschungsprojekt: Partizipation von Pflegekindern. Referat auf der Tagung „meine Meinung-(k)eine Meinung?!“ Graz. In: <http://juwo.sozialraum.at/kija> [15.7.2010].

Informationen von A-Z - Wien (2012): In:

<http://www.wien.gv.at/menschen/magelf/pdf/infos-a-z.pdf> [27.11.2013].

Jordan, Erwin (1996): Situation und Perspektiven in der Pflegekinderarbeit. In: Gintzel, Ullrich (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster: Votum Verlag, S. 14-38.

Kinder- und Jugendförderung, Pflegeelternverein Steiermark (2009): Von der Pflegefamilie zur Familienpädagogik. Homepage Pflegeelternverein Steiermark. In: http://www.pflegefamilie.at/index.php?option=com_content&view=article&id=27&Itemid=23 [20.10.2010].

Kolip, Petra (1997): Geschlecht und Gesundheit im Jugendalter. Opladen: Leske+Budrich.

Kötter, Sabine (1997): Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern – Pflegekind – Herkunftseltern“. Regensburg.

Kröger, Mirja (2008): Qualifizierung von Pflegefamilien. Grundlagen und Konzepte von Sozialer Arbeit mit Pflegeeltern/ -bewerbern. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.

Letmaier, Gudrun(1998): Das Kind im System Pflegefamilie. Diplomarbeit. Graz.

Lutter, Elisabeth. (2000): Qualitätskriterien im europäischen Pflegekinder- und Adoptionswesen. Fachtagung der Schweizerischen Fachstelle für Adoption und Pflegekinderwesen 2000. In: <http://www.adoption.ch/kongress/hauptreferate/lutter.htm>) [17.10.2009].

Merli, Monika/ **Reissner**, Sigrid (2010): Rechtlicher Ratgeber. Juristischer Leitfaden für Pflege- und Adoptiveltern. Kinder und Jugendförderung Pflegeelternverein Steiermark. Graz.

Nienstedt, Monika (2005): Das Besuchsrecht der Eltern und das Erleben des auf Dauer fremdplatzierten Kindes. In: Stiftung „Zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftseltern. 2.Auflage. Idstein: Schulz Kirchner Verlag. S. 127-152.

Nienstedt, Monika/ **Westermann**, Armin (1998): Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. 5.Auflage. Münster.

Reicher, Hannelore/ **Stigler**, Hubert (2005): Praxisbuch Empirische Sozialforschung in den Erziehungs- und Bildungswissenschaften. Innsbruck/Wien/Bozen: Studien Verlag.

Reimer, Daniela (2008): Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen. Belastung und Entwicklungschancen im Übergang. 1. Auflage. Siegen: Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen.

Sauer, Stefanie (2008): Die Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft. Opladen und Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich.

Schröder, Martin (2009): Die Persönlichkeit von Pflegekindern stärken. Beiträge aus der Resilienzforschung. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.

Sutter, Katharina (2004): Umfrage unter Pflegeeltern zu ihren Erfahrungen zum Umgang von Pflegekindern mit deren Herkunftsfamilie. Frankfurt: PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien.

Strohalm, Michael (2007): Wie erleben Eltern die Unterbringung ihrer Kinder in einer Erziehungsstelle? Eine Einzelfallstudie zu sozialpädagogischen Interventionen aus KlientInnenansicht. Siegen. In: <http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/strohalm.pdf> [15.7.2010].

Theuer, Sabine (2001): Pflege- und Adoptivelternschaft und deren Spannungsfelder. Diplomarbeit. Graz.

Textor, Martin R. (2001): Pflegemütter im Spannungsfeld von Mutteridealen und Familienkonzept. Homepage von Ingeborg Becker-Textor und Dr. Martin R. Textor. In: <http://www.ipzf.de/Spannungsfeld.html> [06.10.2013].

Textor, Martin R. (1995a): Resultate wissenschaftlicher Untersuchungen-Folgerungen für Pflegefamilien. In: Becker-Textor, Ingeborg/Textor, Martin R. (Hrsg.): SGB VIII Online-Handbuch. In: <http://www.sgbviii.de/S13.htm> [06.10.2013].

Westermann, Armin (1998): Entwurf eines Kinderschutzgesetzes. In Stiftung „Zum Wohl des Pflegekindes“ (Hrsg.) 1998: 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Schwerpunktthema: Traumatisierte Kinder. 1. Auflage, Idstein: Schulz Kirchner Verlag.

Wiemann, Irmela (1999): Kontakte von Pflegekindern zu ihren Angehörigen. In: Kindeswohl Heft 3/99. Fachzeitschrift für das Pflege- und Adoptivkinderwesen. In: <http://www.irmelawiemann.de/seiten/Artikel-1.htm> [05.11.2009].

Wiemann, Irmela (2008): Ratgeber Pflegekinder. Erfahrungen, Hilfen, Perspektiven. 7. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.

Wiemann, Irmela (2001): Familienpflege als Hilfe zur Erziehung – Möglichkeiten, Grenzen und Qualitätsanforderungen. In: Jugendhilfe Nr. 5/2001, Neuwied. wien.

Wiemann, Irmela (2009): Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien. Bonn: Balance buch und medien verlag.

Wille, Elisabeth (2006): Rechtsinformation für Pflegefamilien im deutschsprachigen Raum. Recherche. Hg. v. Fachbereich Pädagogik, Sozialpädagogisches Institut, SOS – Kinderdorf. Innsbruck.

Wölfel, Ingrid (2010): Zur Omnipräsenz des Jugendamtes in der Lebenswelt von Pflegekindern. In: Braches-Chyrek, Rita/Macke, Kathrin/Wölfel, Ingrid (Hrsg.): Kindheit in Pflegefamilien. Opladen und Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich, S. 23-37.

9.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Alter der Pflegeeltern.....	68
Abbildung 2: Familienstand der Pflegeeltern.....	69
Abbildung 3: Anzahl der leiblichen Kinder.....	69
Abbildung 4: Alter der Pflegekinder bei Pflegebeginn.....	71
Abbildung 5: Alter der Pflegekinder zum Zeitpunkt der Erhebung.....	72
Abbildung 6: Besuchskontakt zwischen Pflegekindern und Herkunftsfamilie.....	72
Abbildung 7: Auswirkung des Fremdunterbringungsgrundes auf die Einstellung der Pflegeeltern zum Besuchskontakt.....	73
Abbildung 8: Umgangsberichtigte Personen, die zum Besuchskontakt erscheinen ..	74
Abbildung 9: Abstand zwischen den Besuchskontakten.....	75
Abbildung 10: Änderungswünsche hinsichtlich der zeitlichen Regelung.....	76
Abbildung 11: Dauer der Besuchskontakte zu Beginn und im weiteren Verlauf.....	77
Abbildung 12: Ort der Besuchskontakte zu Beginn und im weiteren Verlauf.....	77
Abbildung 13: Gestaltungsform der Besuchskontakte.....	78
Abbildung 14: Qualität der Besuchskontakte.....	80
Abbildung 15: Unterbrechung der Besuchskontakte.....	81
Abbildung 16: Auswirkung des Besuchskontaktes auf das Pflegekind.....	82
Abbildung 17: Das Kind hat Schwierigkeiten, da es zwei Familien hat.....	84
Abbildung 18: Das Kind will sich zwischen den beiden Familien entscheiden.....	84
Abbildung 19: Der Loyalitätskonflikt.....	85
Abbildung 20: Bindung zwischen dem Kind und den leiblichen Eltern.....	86
Abbildung 21: Der Besuchskontakt stärkt das Selbstwertgefühl des Kindes.....	89
Abbildung 22: Einstellung der Pflegeeltern gegenüber Besuchskontakten.....	91
Abbildung 23: Veränderung der Meinung gegenüber Besuchskontakte.....	92
Abbildung 24: Bewertung der Hilfestellungen vor Besuchskontakten.....	93

10 Anhang

10.1 Fragebogen

Bitte füllen Sie für jedes Kind, welches derzeit bei Ihnen in einem dauerhaften Pflegeverhältnis ist, einen eigenen Fragebogen aus!

I. Demographische Daten der Pflegeeltern

1. Ich bin:		
Pflegemutter, Jahrgang _____ oder Pflegevater, Jahrgang _____		
2. Familienstand:		
<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> Patchworkfamilie in neuer Ehe/eheähnliche Lebensgemeinschaft		
3. Kinder:		
leibliche Kinder: _____	Pflegekinder: _____ (derzeit im Pflegeverhältnis) davon _____ Geschwister	Adoptivkinder: _____
4. Ich war bisher Pflegemutter/vater von _____ Kindern mit einem dauerhaften Pflegeverhältnis. (Pflegeverhältnis bereits zu Ende weil das Kind volljährig ist)		
5. Bei _____ dieser Kinder fanden Besuchskontakte mit den leiblichen Eltern statt.		

II. Angaben zum Kind, welches derzeit bei Ihnen in einem dauerhaften Pflegeverhältnis ist und allgemeine Rahmenbedingungen

1. Geschlecht:	
<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
2. a) Wie alt war das Kind als es zu Ihnen in Pflege kam?	
_____ Monate bzw. _____ Jahre	
b) Wie alt ist das Kind jetzt?	
_____ Monate bzw. _____ Jahre	
3. Ist Ihnen bekannt, weshalb Ihr Kind einen Pflegeplatz benötigte?	
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, welche Auswirkungen hatte dies auf ihre Einstellung zu Besuchskontakten? _____ _____ _____	
4. Umgangsberechtigte Personen sind:	

5. Zu den Besuchskontakten erscheinen folgende Personen:	

6. Der erste Besuchskontakt fand nach ____ Wochen bzw. nach ____ Monaten nach der Aufnahme des Kindes statt.	
7. Der Umgang wird derzeit praktiziert:	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
8. In welchen zeitlichen Abständen fanden die ersten drei Besuchskontakte statt und wie lange dauerten jeweils die Kontakte?	

9. In welchen zeitlichen Abständen finden derzeit die Besuchskontakte statt und wie lange dauern jeweils die Kontakte?	

10. Wie kam es zu diesen zeitlichen Abständen?
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> behördliche Vorgabe <input type="radio"/> Bedürfnis des Kindes <input type="radio"/> Bedürfnis der Herkunftseltern <input type="radio"/> Bedürfnis der Pflegeeltern <input type="radio"/> sonstiges _____
11. Würden Sie die derzeitigen zeitlichen Abstände zwischen den Kontakten verändern?
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, wie _____ <input type="radio"/> Nein
12. Wo fanden die ersten drei Besuchskontakte statt?
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> an einem neutralem Ort <input type="radio"/> im Pflegeelternverein <input type="radio"/> in der Wohnung der Herkunftsfamilie <input type="radio"/> in der Wohnung der Pflegeeltern <input type="radio"/> das Kind wurde den Herkunftseltern mitgegeben <input type="radio"/> sonstiges _____
13. Wo finden derzeit die Besuchskontakte statt?
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> an einem neutralem Ort <input type="radio"/> im Pflegeelternverein <input type="radio"/> in der Wohnung der Herkunftsfamilie <input type="radio"/> in der Wohnung der Pflegeeltern <input type="radio"/> das Kind wurde den Herkunftseltern mitgegeben <input type="radio"/> sonstiges _____
14. Die ersten _____ Besuchskontakte wurden folgendermaßen gestaltet:
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> unbegleitet (den Eltern mitgegeben) <input type="radio"/> durch Mitarbeiter der Jugendwohlfahrtsbehörde/des Pflegeelternvereins begleitet <input type="radio"/> in Anwesenheit der Pflegeeltern <input type="radio"/> sonstiges _____
15. Die weiteren Besuchskontakte wurden folgendermaßen gestaltet:
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> unbegleitet (den Eltern mitgegeben) <input type="radio"/> durch Mitarbeiter der Jugendwohlfahrtsbehörde/des Pflegeelternvereins begleitet <input type="radio"/> in Anwesenheit der Pflegeeltern <input type="radio"/> sonstiges _____

16. Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Besuchskontakten:

(zeitliche Abstände, Örtlichkeiten, Begleitung,...)

17. Die Besuchskontakte waren zu Beginn der Maßnahme:

sehr gut <input type="radio"/>	gut <input type="radio"/>	mittelmäßig <input type="radio"/>	schlecht <input type="radio"/>	sehr schlecht <input type="radio"/>
-----------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--

weil: _____

18. Die Besuchskontakte gestalteten sich im weiteren Verlauf der Maßnahme als:

sehr gut <input type="radio"/>	gut <input type="radio"/>	mittelmäßig <input type="radio"/>	schlecht <input type="radio"/>	sehr schlecht <input type="radio"/>
-----------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--

weil: _____

19. Kam es bisher zu Unterbrechungen des Besuchskontaktes?

- Nein
- Ja, aus folgenden Gründen

20. Bitte beschreiben Sie kurz wie sich das Pflegekind vor bzw. nach den ersten drei Besuchskontakten verhalten hat!

Positives Verhalten (glücklich, zufrieden, erfreut, ruhig...):

Negatives Verhalten (Essstörungen, Bettnässen, aggressives Verhalten....):

21. Bitte beschreiben Sie kurz wie sich das Kind derzeit vor bzw. nach einem Besuchskontakt verhält!

Positives Verhalten (glücklich, zufrieden, erfreut, ruhig...):

Negatives Verhalten (Essstörungen, Bettnässen, aggressives Verhalten....):

22. Wie verhält sich das Kind Ihnen gegenüber nach Besuchskontakten, welche Schwierigkeiten treten auf?				
<hr/> <hr/>				
23. Ich habe das Gefühl dem Kind bereitet es Schwierigkeiten, dass es zwei Familien hat: (leibliche Familie und Pflegefamilie)				
<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> weiß nicht		
24. Ich habe das Gefühl das Kind will sich zwischen den beiden Familien entscheiden:				
<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> weiß nicht		
25. Ich kann Ängste, Unruhe und Verunsicherung vor und nach einem Kontakt beim Kind wahrnehmen:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
26. Ich schaffe es auf Ängste, Unruhe und Verunsicherung vor und nach einem Kontakt beim Kind einzugehen:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
27. Das Kind äußert Schuldgefühle darüber, dass es weggegeben worden ist:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
28. Das Kind ist gekränkt, weil es nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann.				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
29. Das Kind hat ein schlechtes Gewissen seinen Eltern gegenüber, weil es sich bei mir/uns wohl fühlt:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
30. Das Kind lehnt seine Eltern ab, schimpft über sie und will diese nicht sehen:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
31. Das Kind äußert Ängste über seine Mutter/ Vater:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>

32. Mir ist es wichtig, dass die vorhandene Bindung zwischen dem Kind und seinen Eltern aufrecht erhalten bleibt:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
weil: _____ _____				
33. Glauben Sie, dass es dem Kind wichtig ist, dass es seine Eltern sieht?				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
34. Ich beschreibe die Bindung zwischen dem Kind und seinen Eltern folgendermaßen:				
_____ _____				
35. Das Kind soll die Menschen aus seinem bisherigen Leben nicht verlieren, unabhängig von seiner Vorgeschichte:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
36. Der Kontakt mit den Eltern wirkt sich beruhigend auf das Kind aus:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
37. Es ist mir wichtig, dass das Kind weiß mit wem es früher gelebt hat:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
38. Der Besuchskontakt dient meinem Pflegekind dazu, dass es die Realität bzw. frühere Erlebnisse verarbeiten kann:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
39. Durch den Kontakt wird das Selbstwertgefühl bei meinem Pflegekind gestärkt:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
40. Durch den Kontakt kann das Kind besser verstehen warum es nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>

41. Der Kontakt wirkt sich auf die gesamte Persönlichkeit des Kindes positiv aus:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
weil: _____ _____				
42. Durch den Kontakt kann sich das Kind ein reales Bild von seinen Eltern machen:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
43. Der Kontakt ist für eine erfolgreiche Lebensbewältigung erforderlich:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
weil: _____ _____				
44. Der Kontakt hat eine positive Auswirkung auf das Pflegeverhältnis zwischen mir und dem Kind:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
weil: _____ _____				
45. Ich unterstütze den Besuchskontakt aus folgenden weiteren Gründen:				
_____ _____				
46. Bestünde die Möglichkeit würde ich den Kontakt mit der Herkunftsfamilie zur Gänze abbrechen:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
weil: _____ _____				

III. Ihre Erfahrungen und Einstellungen zur Besuchskontaktgestaltung

1. Wie war zu Beginn des Pflegeverhältnisses Ihre grundsätzliche Einstellung zu Besuchskontakten, unabhängig davon wie sich die konkreten Kontakte Ihres Pflegekindes entwickelten:				
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ich stand ihnen grundsätzlich positiv gegenüber, bewertete sie als notwendig <input type="radio"/> Ich stand ihnen neutral gegenüber <input type="radio"/> Ich stand ihnen grundsätzlich negativ gegenüber, bewertete sie als schädlich 				
2. Hat sich Ihre Meinung/Einstellung bezüglich Besuchskontakte verändert:				
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja positiv <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> durch Schulungen vom Pflegeelternverein <input type="radio"/> durch Studium von Fachliteratur <input type="radio"/> durch Erfahrungen von vorangegangenen Besuchskontakten <input type="radio"/> Ja negativ <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> durch Schulungen vom Pflegeelternverein <input type="radio"/> durch Studium von Fachliteratur <input type="radio"/> durch Erfahrungen von vorangegangenen Besuchskontakten 				
3. Ich fühle mich über die Notwendigkeit von Besuchskontakten durch die Jugendwohlfahrtsbehörde/dem Pflegeelternverein ausreichend informiert:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
4. Ich fühle mich hinsichtlich der Regelung und Gestaltung von Besuchskontakten von der Jugendwohlfahrtsbehörde/dem Pflegeelternverein ausreichend vorbereitet:				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
5. Ich fühle mich hinsichtlich der Regelung und Gestaltung von Besuchskontakten von der Jugendwohlfahrtsbehörde/dem Pflegeelternverein ausreichend begleitet und unterstützt.				
völlig zutreffend <input type="radio"/>	überwiegend zutreffend <input type="radio"/>	halbwegs zutreffend <input type="radio"/>	eher nicht zutreffend <input type="radio"/>	überhaupt nicht zutreffend <input type="radio"/>
6. Allgemeine Anregungen zur Vorbereitung auf die Besuchskontaktregelung:				
7. Wurden in diesem Fragebogen Aspekte übersehen, welche Ihrer Meinung nach für die Gestaltung von Besuchskontakten bedeutsam wären?				