

## Pflege- und Adoptivkinder in Heimen

Kasten, Hartmut; Kunze, Hans-Rainer; Mühlfeld, Claus

Veröffentlichungsversion / Published Version

Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Kasten, H., Kunze, H.-R., & Mühlfeld, C. (2001). *Pflege- und Adoptivkinder in Heimen*. (ifb-Materialien, 4-2001). Bamberg: Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg (ifb). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-116492>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

# *Pflege- und Adoptivkinder in Heimen*

*Hartmut Kasten*

*H.-R. Kunze*

*Claus Mühlfeld*

© 2001                    Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg (ifb)  
D-96045 Bamberg  
Hausadresse: Heinrichsdamm 4, D-96047 Bamberg

Leiter:                    Prof. Dr. Dr. h.c. Laszlo A. Vaskovics  
Tel.:                        (0951) 965 25 - 0  
Fax:                        (0951) 965 25 - 29  
E-mail:                    sekretariat@ifb.uni-bamberg.de

Jeder Nachdruck und jede Vervielfältigung – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung des Staatsinstituts für Familienforschung an der Universität Bamberg.

Umschlagentwurf: fly out, Bamberg  
Druck und Bindung: Rosch Buch, Scheßlitz

Die Druckkosten des Materialienbandes übernahm das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	<b>5</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>7</b>
<b>Einleitung</b> .....	<b>9</b>
1. Theoretischer Hintergrund .....	10
1.1 Kindbezogene Risiko- und Schutzfaktoren.....	11
1.2 Familienbezogene Risiko- bzw. Schutzfaktoren.....	13
1.3 Risiko- bzw. Schutzfaktoren auf Seiten der Vermittlungsstellen .....	16
1.4 Qualität der Kommunikation und Interaktion.....	18
1.5 Zusammenwirken von Risiko- (bzw. Schutz-) Faktoren .....	19
<b>2. Methodische Vorgehensweise des Verbundprojekts</b> .....	<b>21</b>
2.1 Quantitative Datenerhebung .....	21
2.2 Qualitative Erhebungsphase.....	21
<b>3. Darstellung der Ergebnisse</b> .....	<b>24</b>
3.1 Ergebnisse der quantitativen Erhebungen .....	24
3.1.1 Risikofaktoren.....	24
3.1.2 Pflegekinder: Zusammenfassung der wichtigsten Befunde .....	26
3.1.3 Pflegekinder: Weitere hervorhebenswerte Befunde .....	28
3.1.4 Fazit: Notwendigkeit präventiver Maßnahmen .....	29
3.1.5 Adoptivkinder: Zusammenfassung der wichtigsten Befunde.....	29
3.1.6 Adoptivkinder: Weitere hervorhebenswerte Befunde.....	31
3.1.7 Fazit: Notwendigkeit präventiver Maßnahmen.....	32
3.2 Adoptiv- und Pflegekinder im Vergleich .....	32
3.3 Ergebnisse der qualitativen Erhebungsphase.....	34
3.3.1 Vorbemerkungen .....	34
3.3.2 Konzeption und Durchführung der Datengewinnung .....	35
3.3.3 Zusammensetzung der Teilnehmergruppe an den Interviews .....	36
3.3.4 Ergebnisse.....	37
<b>4. Praxisbezogene Schlussfolgerungen</b> .....	<b>54</b>
<b>5. Literatur</b> .....	<b>56</b>



## Vorwort

In jüngster Zeit mehren sich die Hinweise darauf, dass immer mehr Kinder aus Pflege- oder Adoptivverhältnissen in Heimen untergebracht werden (es wird von einem Prozentsatz von 20 bis 40 Prozent ausgegangen). In der Forschungsliteratur wird die Ansicht vertreten, dass dies nicht monokausal erklärt werden kann, sondern durch das komplexe Zusammenwirken mehrerer Risikofaktoren bedingt ist. Es war daher sinnvoll, zwischen (1) kindbezogenen Risikofaktoren (z.B. Auffälligkeiten, Verhaltensstörungen), (2) familienbezogenen Risikofaktoren (z.B. Einstellungen, Erwartungen, Vorurteilen), (3) Risikofaktoren des Vermittlungs- und Begleitsettings (z.B. unzureichende Hilfepläne, unzulängliche Umsetzung derselben und (4) interaktiven Risikofaktoren (Kommunikationsbarrieren und Verständigungsschwierigkeiten zwischen Eltern, Kindern und Fachkräften) zu unterscheiden. In diesem Projekt wurden auf der Basis eines mehrstufigen, multimethodalen Designs Wechselwirkungen zwischen Kind, Familien und Vermittlungsstelle rekonstruiert, die für den Abbruch von Pflege- oder Adoptionsverhältnissen verantwortlich zu machen sind. Auf der Grundlage der zutage geförderten Ergebnisse sollten adressatenspezifische Maßnahmen entwickelt und erprobt werden, die zu einer Reduzierung der Abbruchquoten beitragen.

Das Forschungsprojekt, dessen Ergebnisse wir hier veröffentlichen, wurde in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Sozialpädagogik der Universität Bamberg, unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Claus Mühlfeld durchgeführt. Für die Tatsache, dass er trotz schwieriger Bedingungen diese Aufgabe übernommen hatte, gebührt ihm unser Dank. Zu Dank sind wir auch denjenigen verpflichtet, die durch Sachinformationen dieses Projekt unterstützt haben, insbesondere vom Pfad für Kinder: Herrn Johann Munker, Frau Ursula Rüdiger, Frau Dagmar Trautner; von der Diakonie: Herrn Diakon Peter Barbian, Herrn Eduard Wisgalla; von der Caritas: Frau Dr. Monika Deuerlein; vom BLJA: Herrn Dr. Robert Sauter, Herrn Hans Hillmeier, Frau Sibylle Parhofer

Schließlich möchten wir dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, insbesondere der Abteilung IV 6, für die Förderung des Projektes danken.



## Zusammenfassung

Das Verbundprojekt gliedert sich in zwei inhaltlich aufeinander aufbauende Phasen, eine quantitative Erhebungsphase in 621 bayerischen Heimen (Vollerhebung) und eine qualitative Erhebungsphase (Fallanalysen) in 56 Familien. In der quantitativen Erhebung ging es um die Gewinnung von statistischen und demographischen Informationen über alle 821 Pflegekinder (459 Jungen und 362 Mädchen) und 140 Adoptivkinder (71 Jungen und 69 Mädchen), die am Stichtag 31.08.1998 in bayerischen Heimen untergebracht waren. Bei der qualitativen Erhebung stand die Herausarbeitung der einzelfallspezifischen Situation im Vordergrund. Zur Absicherung dieser Daten wurden fallunabhängige und -übergreifende Interviews mit je zehn Jugendämtern und Heimen durchgeführt.

### Zentrale Ergebnisse:

Wenn im Anschluss an die Unterbringung in einer Pflegefamilie oder an eine Platzierung in einer Adoptivfamilie ein Wechsel der Hilfeart durch eine Heimeinweisung vollzogen wird, können sehr unterschiedliche Ausgangsbedingungen und Vorerfahrungen bei den beteiligten Personen zugrunde liegen. Es wurden vier Gruppen von Risiko- und Schutzfaktoren identifiziert: kindspezifische, familienspezifische, vermittlungsstellenspezifische und kommunikationsspezifische. Die Untersuchungsergebnisse legen überdies nahe, das Faktorenmodell um verschiedene Aspekte zu erweitern.

Risikofaktoren tragen dazu bei, dass Pflege- und/oder Adoptivverhältnisse beeinträchtigt werden, sich Konflikte und Probleme häufen und eine insgesamt so ungünstige Entwicklung eintritt, dass schließlich ein Wechsel der Hilfeart notwendig erscheint. Festgestellt wurde, dass Risikofaktoren selten isoliert wirken, sondern meist in Verbindung miteinander stehen und sich auch gegenseitig verstärken können. Es ließen sich aber auch Schutzfaktoren aufzeigen, welche die Wirkung von Risikofaktoren abschwächen.

Bei den Wechseln der Hilfeart, die sich aus den fallspezifischen Analysen herausarbeiten ließen, handelt es sich z.T. um geplante und entsprechend vorbereitete Übergänge, zum größeren Teil aber um kurzfristig notwendig werdende bzw. krisenbedingte Wechsel. Bei der Beurteilung eines Wechsels erwies es sich als wichtig, sich nicht nur auf die Tatsache des Wechsels selbst zu beschränken, sondern immer auch dessen Vorgeschichte, Ablauf und Prognose einzubeziehen.

Wenn Pflege- und Adoptivverhältnisse sich so ungünstig entwickeln, dass ein Wechsel der Hilfeart schließlich vollzogen wird, hat dies in den meisten im Projekt dokumentierten Fällen mehr als nur eine Ursache. Für die Praxis bedeutet das, dass die Suche nach Gründen immer in mehrere Richtungen erfolgen muss und auch u.U. nur einzelfallspezifische Kombinationen von Faktoren in Betracht zu ziehen sind. Damit wird die Arbeit der Fachkräfte schwieriger und an ihre fachliche Kompetenz werden höhere Anforderungen gestellt.

Die Projektergebnisse belegen, dass die Einlösung des Anspruchs, Pflege- und Adoptiveltern auf die Übernahme ihrer Aufgabe in hinreichender Weise vorzubereiten und bei der Betreuung ihrer Kinder angemessen zu begleiten, immer wieder auf Grenzen stößt. Einige dieser Grenzen können von den Beteiligten selbst nur in geringem Maß beeinflusst werden (Datenschutz, Umfang und Qualität der Vorinformation, verfügbare Betreuungsfamilien, Zeitange-

bot für Beratung, Personalausstattung, Möglichkeiten der Fortbildung, institutionalisierte Angebote zur Konfliktbearbeitung zwischen Einrichtungen und Betreuungseltern). Gegenseitige Schuldzuweisungen, wie sie in den im Projekt untersuchten Problemfällen oft erfolgen, sind deshalb wenig unterstützend. Es fehlen häufig auch eine fortlaufende wissenschaftliche Begleitung des Pflege- und Adoptivkinderwesens und Möglichkeiten des Rückgriffs auf Forschungsergebnisse, etwa zu Fragen der „Passung“, d.h. der Zuordnung von zu betreuendem Kind und geeigneten Eltern.

Dennoch können alle Beteiligten dazu beitragen, dass die Zahl unnötiger Heimeinweisungen verringert wird. Die Projektdaten belegen, dass es dafür zahlreiche Anknüpfungspunkte gibt. Dabei gilt auch hier das bekannte Motto: Prävention geht vor Intervention oder: durch vorbeugende Maßnahmen lassen sich häufig Eingriffe (und hohe Folgekosten) sparen. Dazu muss die Aufmerksamkeit bei allen Beteiligten für die Faktoren sensibilisiert werden, die eine Heimeinweisung erforderlich werden lassen können. Zweckmäßig erweist sich hierfür die Arbeit mit dem erweiterten Risiko-Schutzfaktoren-Modell.

Auf der Grundlage der Projektarbeit können Hinweise und Empfehlungen für die Gestaltung von Informations- und Hilfeangeboten zur Verfügung gestellt werden. Solche Angebote müssen jedoch gezielt und in angemessener Form an die jeweiligen Beteiligten vermittelt werden. Im geplanten Anschlussprojekt wird zwischen vier Adressatengruppen: Ämtern, Heimen, Eltern und betroffenen Kindern/Jugendlichen, unterschieden.

Die von Pflege- und Adoptivfamilien geleistete Betreuung und familiäre Fürsorge hat, neben allen persönlichen Beweggründen, eine bedeutende, gesellschaftlich erwünschte Funktion. Diese Tatsache sollte – im Rahmen intensiver Öffentlichkeitsarbeit – noch stärker ins öffentliche Bewusstsein gerückt und mehr gewürdigt werden, als dies bislang der Fall ist.

## Einleitung

Der vorliegende Abschlussbericht zum Projekt „Pflege- und Adoptivkinder in Heimen“ gliedert sich in vier Abschnitte: Im **ersten Abschnitt** „Theoretischer Hintergrund“ wird, unter Bezugnahme auf eine im Rahmen eines Vorbereitungsprojektes durchgeführte Literaturanalyse, ein Überblick gegeben über den gegenwärtigen Forschungsstand. Beschrieben wird u.a. eine allgemein anerkannte Modellvorstellung, innerhalb derer „Risikofaktoren“ und „Schutzfaktoren“ unterschieden werden. Risikofaktoren sind Einflüsse, die zum „Scheitern“ oder „Abbruch“<sup>1</sup> von Pflege- und Adoptivverhältnissen beitragen; als Schutzfaktoren werden stabilisierende Einflüsse bezeichnet, die das Gelingen von Pflege- und Adoptivverhältnissen verständlich machen. Neuere Forschungsergebnisse werden mit Hilfe dieser Modellvorstellung gesichtet und interpretiert.

Im **zweiten Abschnitt** findet sich eine Darstellung der methodischen Vorgehensweisen, die im Rahmen der Projektarbeit zur Datengewinnung eingesetzt wurden. Das Projekt gliedert sich in zwei, zeitlich aneinander anschließende und inhaltlich aufeinander aufbauende Phasen, eine Phase der quantitativen Datenerhebung und eine Phase der qualitativen Datenerhebung. Im Verlaufe der ersten Phase wurde eine Vollerhebung in allen bayerischen Heimen (n=621) durchgeführt; Ziel dieser Erhebung war die Ermittlung der Zahl (und weiterer statistischer und soziodemographischer Merkmale) der Kinder und Jugendlichen aus abgebrochenen oder gescheiterten Pflege- und Adoptivverhältnissen, die gegenwärtig in bayerischen Heimen untergebracht sind. Im Verlaufe der zweiten Phase wurden einzelfallbezogene Erhebungen realisiert; dabei ging es, schwerpunktmäßig mit Hilfe des Einsatzes qualitativer Forschungsmethoden, um die Gewinnung differenzierter Informationen über ca. 60 Einzelfälle. Die Befunde wurden über verschiedene Informanten und Informationsquellen (betroffene Kinder und Familienangehörige, Heimerzieher/-innen, Jugendamtsmitarbeiter/innen) gewonnen, deren teilweise voneinander abweichende Sichtweisen rekonstruiert wurden.

Im **dritten Abschnitt** werden die Ergebnisse der Vollerhebung und der einzelfallbezogenen qualitativen Erhebungen beschrieben; die Auswertung der quantitativen Daten erfolgte mit deskriptiven und korrelationsstatistischen Verfahren. Zunächst werden die Befunde dargestellt, die auf die Pflegekinder und auf die Adoptivkinder Bezug nehmen; daran schließt sich – unter Berücksichtigung zahlreicher soziodemographischer, struktureller sowie familien- und kindbezogener Merkmale – ein Vergleich zwischen Pflege- und Adoptivkindern an. Es folgt die Präsentation der Ergebnisse der einzelfallbezogenen Auswertungen, die in Beziehung gesetzt werden zu den im Rahmen der quantitativen Datenerhebung gewonnenen Befunden.

---

<sup>1</sup> Die Begriffe „Scheitern“ und „Abbruch“ sind zum einen mit stark negativen Assoziationen besetzt, zum anderen auch ungenau in ihrer gleichzeitigen Anwendung auf Pflege- **und** Adoptivverhältnisse. Adoptionen können rechtlich aufgehoben werden (was de facto höchst selten passiert), Pflugschaftsverhältnisse können (aus sehr verschiedenen Gründen) beendet werden. Aus diesem Grunde wird im vorliegenden Bericht bevorzugt die (genauere und weniger wertende) Bezeichnung „**Wechsel der Betreuungsverhältnisse**“ verwendet.

Im abschließenden **vierten Abschnitt** werden Perspektiven für ein (geplantes) Anschlussprojekt aufgezeigt, in dem es vor allem um die Frage der praktischen Umsetzung und Nutzbarmachung ausgewählter Projektergebnisse für verschiedene Adressatengruppen geht.

## 1. Theoretischer Hintergrund

**Untersuchungen**, die sich auf erfahrungswissenschaftlicher Grundlage mit der Frage befassen, was zum Scheitern von Adoptiv- und Pflegeverhältnissen führt, **sind nach wie vor rar. Dies gilt in besonderem Maße für Deutschland:** Die letzte repräsentative Untersuchung zu diesem Thema wurde Anfang der 80er Jahre in Hessen durchgeführt (vgl. Heun 1984); in dieser Studie, die im Rahmen einer Literaturrecherche zum aktuellen Forschungsstand ausführlicher beschrieben wurde (vgl. Kasten 1997), wird das Phänomen des Abbruchs von Adoptiv- und Pflegeverhältnissen in erster Linie aus der Perspektive der Heimerzieher/-innen und der betroffenen Kinder/Jugendlichen analysiert.

**Aufwendigere und differenziertere Untersuchungen wurden in den USA realisiert** und zwar vor allem in den späten 80er Jahren, als sich die Auswirkungen der Verabschiedung eines neuen Adoptions- und Pflegegesetzes bemerkbar machten. Im „Adoption Assistance and Child Welfare Act“ wurde zum „Wohle des Kindes“ eine dauerhafte Vermittlung in Adoptions- oder Pflegefamilien gefordert, wenn die leiblichen Eltern ihre Versorgungs- und Erziehungsaufgaben – aus welchen Gründen auch immer – nicht angemessen wahrnehmen können. Der Erlass dieses Gesetzes führte zu einer deutlichen **Umorientierung in der Platzierungspraxis** zahlreicher staatlicher und privater Vermittlungsstellen und brachte es mit sich, dass immer mehr (vorher vorwiegend in Heimen untergebrachte) Kinder mit besonderen Bedürfnissen („special needs children“) in Adoptiv- oder Pflegefamilien vermittelt wurden und ein immer größerer Prozentsatz von Abbrüchen und Auflösungen von Adoptions- und Pflegeverhältnissen registriert werden musste. Beispielsweise wurden folgende Abbruchquoten berichtet: 9,25% für Colorado (Rosenthal et al. 1988), 23% für New Jersey (Boyne et al. 1983), 27% für Kansas und drei andere Bundesstaaten im Nordosten der USA (McDonald et al. 1991) und 22% im bundesweiten Durchschnitt (Pardeck 1984).

Auf der Grundlage der in einer ganzen Reihe empirischer Untersuchungen zu Tage geförderten Ergebnisse lässt sich folgendes **Fazit** ziehen: Das Scheitern von Adoptions- und Pflegeverhältnissen kann nur höchst selten auf eine einzige Ursache zurückgeführt werden, sondern muss fast immer multivariat, d.h. durch das Zusammenwirken mehrerer Faktoren erklärt werden. Dabei erweist es sich als sinnvoll, zwischen Risiko- und Schutzfaktoren zu unterscheiden. Risikofaktoren stören und beeinträchtigen Adoptiv- und/oder Pflegeverhältnisse, Schutzfaktoren tragen dazu bei, dass sie gut laufen und gelingen. **Risiko- und Schutzfaktoren** stehen in Wechselwirkung miteinander und können sich gegenseitig verstärken oder schwächen oder – bei Überwiegen von Risikofaktoren oder Schutzfaktoren – auch die Wirkung der jeweils anderen Faktoren neutralisieren.

Bewährt hat sich eine Unterscheidung von **vier Gruppen** von Risiko- und Schutzfaktoren: (1) kindbezogene, (2) familienbezogene, (3) vermittlungsstellenbezogene und (4) kommunikationsbezogene Faktoren.

## 1.1 Kindbezogene Risiko- und Schutzfaktoren

**Kindbezogene Risiko- und Schutzfaktoren** können zusammenhängen mit dem Alter, der Zahl der vorangegangenen Platzierungen, der Nationalität und ethnischen Zugehörigkeit, dem Geschlecht, der Geschwisterkonstellation, dem Vorliegen einer Behinderung, vorhandenen Verhaltens- oder psychischen Störungen, Bindungen an die Herkunftsfamilie, der Pubertät und frühen Adoleszenz.

- **Alter:** Nahezu durchgängig hat sich ein höheres Alter als Risikofaktor, ein niedrigeres Alter (von unter einem Jahr) eher als Schutzfaktor erwiesen. Natürlich kann es im konkreten Fall Ausnahmen geben, die mit Vorkommnissen in der Biographie des jeweiligen Kindes zusammenhängen. Auch eine Wechselwirkung mit dem Faktor „Zahl der Platzierungen“ ist in Betracht zu ziehen: Die Adoption oder Inpflegenahme eines Kleinkinds, das bereits in seinem ersten Lebensjahr einen mehrfachen Wechsel der Pflegestelle ertragen musste, ist mit großer Wahrscheinlichkeit besonders riskant.
- **Zahl der vorangegangenen Platzierungen:** Kinder, die in der Vergangenheit bereits eine oder mehrere Fehlplatzierungen erlebt haben, sind besonders gefährdet, desgleichen auch Kinder, die ihre ersten Lebensjahre nicht in einer intakten Familie verbracht haben bzw. längere Zeit in Heimen gelebt haben, weil für sie kein familialer Pflegeplatz gefunden werden konnte.
- **Nationalität und ethnische Zugehörigkeit:** Ungünstigere Ausgangsbedingungen bestehen für ausländische Kinder. Weitgehend übereinstimmend wird berichtet, dass Adoptiv- oder Pflegeverhältnisse bei ausländischen Kindern häufiger abgebrochen werden als bei einheimischen Kindern, jedoch ist die Befundlage nicht eindeutig. Einige Autoren gehen eher davon aus, dass interethnische Adoptions- und Pflegestellenvermittlungen riskanter sind (z.B. Derdeyn/Graves 1998, Rosenthal et al. 1991). Sie verweisen auf die für die aufgenommenen Kinder zwangsläufig resultierenden Identitätsprobleme (Friedlander 1999) und empfehlen, zumindest mehr als ein Kind mit derselben Hautfarbe in dieselbe Familie zu vermitteln. Andere Autoren sind optimistischer (z.B. Brooks et al. 1999) und halten interethnische Platzierungen für vertretbar, wenn sorgfältige vorbereitende Maßnahmen und begleitende Unterstützungen zur Verfügung gestellt werden.
- **Geschlecht:** Die meisten Autoren berichten, dass sich – insgesamt betrachtet – die Platzierung von Kindern weiblichen Geschlechts in Adoptiv- oder Pflegefamilien i.a. als dauerhafter erweist. Eine Interaktion mit dem Alter zeichnet sich in einigen Erhebungen ab: In der frühen und mittleren Kindheit ist die Platzierung von Jungen gefährdeter, in der späten Kindheit und Pubertät/frühen Adoleszenz scheitert die Adoption bzw. Inpflegenahme von Mädchen häufiger (vgl. z.B. Rosenthal et al. 1988).
- **Geschwisterkonstellation:** Eine Wechselwirkung mit dem Alter wurde belegt: Bei jüngeren Kindern scheitern Adoptiv- oder Pflegeverhältnisse häufiger, wenn sie mit Geschwistern platziert werden; bei älteren Kindern (von sechs Jahren an aufwärts) erweist sich demgegenüber die Mitplatzierung des Geschwisters als günstig. Insgesamt betrachtet ist die empirische Forschungslage jedoch nicht eindeutig, teilweise sogar widersprüchlich (vgl. Phillips 1999). Mehrere Autoren plädieren dafür, Geschwister zwar nicht zu tren-

nen, aber auch nicht zum selben Zeitpunkt, sondern nacheinander – in zeitlicher Staffe- lung – zu platzieren (z.B. Nelson 1985, Zwimpfer 1983). Auf komplexe Wechselwirkun- gen zwischen Abbruchquote und vier verschiedenen geschwisterbezogenen Faktoren, wie Altersabstand, Geschlecht(-skombination der Geschwisterreihe), Qualität der Geschwis- terbindung, die jedoch nur eingeschränkte Verallgemeinerungsfähigkeit besitzen, macht die Studie von Staff/Fein (1992) aufmerksam.

- **Behinderung:** Behinderte Kinder sind nicht nur schwerer vermittelbar, sondern erweisen sich in besonderem Maße als „special needs children“, d.h. als Kinder mit besonderen Bedürfnissen. Sie bedeuten in ihrer Adoptiv- oder Pflegefamilie besonderer Betreuung, Versorgung und Förderung, die oft nicht zu gewährleisten ist. Dies gilt besonders dann, wenn die Behinderung nicht klar und eindeutig zu erkennen ist und darauf bezogene Hilfsmaßnahmen schwer zu bewerkstelligen sind, so dass die subjektive Etikettierung der Qualität der Behinderung den Ausschlag gibt. Zu dokumentieren ist eine klare Beziehung zwischen Ausmaß und Qualität der Behinderungen und Abbruchhäufigkeit (vgl. z.B. Barth et al. 1988).
- **Verhaltens- und/oder psychische Störungen:** Ähnlich ist es bei verhaltensgestörten (z.B. gehemmten, überagitierten, aggressiven, verwahrlosten oder delinquenten) oder psychisch gestörten Kindern – in diese Rubrik fallen z.B. Kinder mit emotionalen Störun- gen (Bindungs-„schwächen“, Traumatisierungen durch Vernachlässigung oder gewalt- förmige Übergriffe, Misshandlung und sexuellen Missbrauch usw.) und/oder mit kogniti- ven Defiziten (Lern-, Leistungs-, Konzentrations- und Begabungsbeeinträchtigungen). Die Adoptions- oder Pflegeverhältnisse solcher Kinder scheitern häufig, wenn nicht eine besondere Beratung und Betreuung der Familien erfolgt (vgl. z.B. Smith/Howard 1991). Es scheint jedoch nicht zwangsläufig der Fall zu sein, dass in der frühen Kindheit erfah- rene Traumatisierungen unwiderrufliche Störungen bewirken: Die von Ventegodt (1999) veröffentlichten Ergebnisse einer in Dänemark durchgeführten repräsentativen Längs- schnittstudie belegen, dass Kindheitstraumata in vielen Fällen nicht zu einer Beeinträch- tigung der Lebensqualität im Erwachsenenalter führen. Auch die Gruppe der Kinder und Jugendlichen, die gesundheitsgefährdendes Verhalten (Alkohol- und Drogenkonsum, selbstmörderische Mutproben, Anorexie und Bulimie) zeigen, ist in diese Rubrik einzu- ordnen (Thompson et al. 1999).
- **Bindungen an die Herkunftsfamilie:** In mehreren Untersuchungen wurde gezeigt, dass sich Kinder mit starker, nicht selten auch mit emotional zwiespältiger, „ambivalenter“ Bindung an die leiblichen Eltern schwerer tun in der neuen Adoptiv- oder Pflegefamilie Wurzeln zu finden (z.B. Smith/Howard 1991, Walsh/Matule 1984).
- **Pubertät und frühe Adoleszenz:** Als besonders kritische Entwicklungsphase, während der bestehende Adoptions- und Pflegeverhältnisse oft vom Scheitern bedroht sind, erwei- sen sich die Pubertäts- und frühen Adoleszenzjahren. Dazu tragen vor allem ungelöste Identitätsprobleme (Mit wem soll sich das Kind identifizieren, mit den biologischen oder den sozialen Eltern, wem gegenüber soll es sich loyal verhalten und wo sich zugehörig fühlen?) und die erwachende Sexualität bei (z.B. Proch/Taber 1985, Rosenthal et al. 1988).

Zwar werden von vielen Autoren die aufgezählten „**kindbezogenen Risikofaktoren**“ in erster Linie verantwortlich gemacht (z.B. McDonald et al. 1991), wenn Adoptions- oder Pflegeverhältnisse scheitern, jedoch sind sich die meisten Fachleute einig, dass **weitere ungünstige Bedingungen** vorliegen müssen, z.B. innerhalb der Adoptions- oder Pflegefamilie oder aufgrund unzulänglicher Betreuung durch die Vermittlungsstelle, die dazu beitragen, dass es faktisch zu einem Abbruch kommt. Speziell auf „**kindbezogene Schutzfaktoren**“ aufmerksam macht die Studie von Rosenthal (1993): Häufiger einen positiven Verlauf nehmen Adoptiv- und Pflegeverhältnisse, wenn das Kind möglichst schon im Kleinkindalter aufgenommen wurde, keine Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen in seiner Herkunftsfamilie hatte, keine Verhaltensstörungen oder sonstige Probleme aufweist, alle Hintergrundinformationen über die abgebende Familie lückenlos vorliegen und schließlich eine Adoption durch die Pflegeeltern erfolgt.

## 1.2 Familienbezogene Risiko- bzw. Schutzfaktoren

Solche Faktoren lassen sich aufzeigen in Verbindung mit dem Alter der Eltern, der Schichtzugehörigkeit der Familie, der Religionszugehörigkeit, dem Bildungsniveau der Eltern, den finanziellen Verhältnissen, dem sozialen Netzwerk der Familie, dem Vorhandensein leiblicher Kinder bzw. anderer Adoptiv- und/oder Pflegekinder, bestimmten elterlichen Einstellungen und Fähigkeiten, Motiven der Eltern (ein Kind aufzunehmen), der Ehequalität, Veränderungen innerhalb der Familienstruktur, Kontakten mit der Herkunftsfamilie und der Adoption durch die Pflegeeltern.

- **Alter der Eltern:** Abbrüche waren häufiger zu registrieren in Adoptiv- und Pflegefamilien mit relativ jungen (unter 30 Jahre alten) und mit relativ alten (über 45 Jahre alten) Eltern (vgl. z.B. Cautley 1980, Rosenthal et al. 1988). Die Ursachen dieses Befundes, der sich sicherlich nicht generalisieren lässt, werden unterschiedlich diskutiert.
- **Schichtzugehörigkeit:** Adoptiv- und Pflegeverhältnisse scheiterten häufiger, wenn die Familien der oberen Mittelschicht angehörten (z.B. Boneh 1979, Rosenthal et al. 1988, Unger et al. 1981). Dieses Ergebnis wird von verschiedenen Autoren unterschiedlich interpretiert und ist, wie einige weitere, im folgenden dargestellte Ergebnisse, ebenfalls nur eingeschränkt verallgemeinerbar.
- **Religionszugehörigkeit:** Boyne et al. (1983) fanden heraus, dass es katholische Eltern besser als protestantische Eltern schaffen, mit schwierigen jüngeren Adoptiv- bzw. Pflegekindern zurecht zu kommen und sich schwerer tun, mit den psychologischen Problemen des Teenageralters fertig zu werden. In Nelsons Studie (1985) waren Abbrüche seltener in Familien zu registrieren, die regelmäßig den Gottesdienst besuchten.
- **Bildungsniveau der Eltern:** Als ungünstig erweist sich ein gehobeneres Schul- und Ausbildungsniveau besonders bei der Adoption/Inpflegenahme älterer Kinder, wenn es mit unrealistischen Erwartungen bezogen auf die Intelligenz der Kinder einhergeht (z.B. Boyne et al. 1983, Kadushin/Seidl 1971). Bei der Adoption/Inpflegenahme jüngerer, unproblematischer Kinder erweist sich dagegen ein gehobeneres Schul- und Ausbildungsniveau der Mutter/Eltern eher als vorteilhaft (Boyne et al. 1983). Eine kurvilineare Beziehung postulieren Barth et al. (1988) und Berry/Barth (1990) aufgrund ihrer Daten, die

höhere Abbruchquoten für niedrig gebildete und hochgebildete Mütter (mit College-Abschluss) belegen. Insgesamt betrachtet scheinen zwischen elterlichem Bildungsniveau und Abbruchquote jedoch allenfalls marginale Beziehungen zu bestehen (Boneh 1979, Meezan/Shireman 1985).

- **Finanzielle Verhältnisse der Familie:** Im Verlaufe der 80er Jahre sind die staatlichen finanziellen Beihilfen für Adoptiv- und Pflegefamilien in den USA um das 20fache gestiegen. Die auf diese Tatsache bezugnehmende Befundlage ist uneindeutig und bedarf weiterer Forschungsbemühungen (vgl. Barth et al. 1988, S. 228): Z.B. fand Zwimpfer (1983) in Familien mit niedrigem Einkommen eine höhere Abbruchquote und folgerte daraus, dass besser situierten Familien auch bessere Möglichkeiten zur Verfügung stehen mit Problemen fertig zu werden. Nelson (1985) dagegen konnte keine Beziehung zwischen Familieneinkommen und Zufriedenheit mit der Adoption/dem Adoptionsverlauf feststellen, während Benton et al. (1985) in ihrer Erhebung mehr Abbrüche in Familien mit höherem Einkommen (und höherem Bildungsniveau) nachwies. Eine tendenziell niedrigere Abbruchquote für Familien, die staatliche Beihilfen erhielten, belegten Berry/Barth (1990) und Boyd/Remy (1978).
- **Soziale Netzwerke:** Auf die Bedeutung der Unterstützung durch informelle soziale Netzwerke, besonders in stressreichen Zeiten, machen eine Reihe von Studien aufmerksam (z.B. Feigelman/Silverman 1979, Coyle/Lyle 1983). Das gilt in besonderem Maße für Ein-Eltern-Familien: Alleinerziehende adoptionswillige Eltern (meist Frauen) scheinen auf die Hilfe und Unterstützung befreundeter oder benachbarter Personen – gerade in kritischen Zeiten – in noch stärkerem Umfang angewiesen zu sein als „komplette“ Familien (Feigelman/Silverman 1979). Diese treffen sich auch häufiger zum Erfahrungsaustausch mit gleichgesinnten Familien, die sie in Adoptionsvorbereitungskursen kennengelernt haben (Cochran/Brassard 1979).
- **Vorhandensein leiblicher Kinder:** Ungünstige Voraussetzungen für die Entwicklung des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses bestehen häufig dann, wenn in der Familie ein leibliches Kind mit geringem Altersabstand zum Adoptiv- bzw. Pflegekind lebt (z.B. Boneh 1979). Das Vorhandensein leiblicher Kinder in der Familie wirkt sich jedoch oft auch positiv aus und reduziert die Abbruchgefahr, wenn angemessene Altersabstände (von zwei und mehr Jahren) zwischen den Kindern vorliegen (z.B. Berry/Barth 1990, Groze 1986, Partridge et al. 1986, Rosenthal et al. 1988). Keinen Zusammenhang zwischen vorhandenen Kindern und Abbruchquote fanden Festinger (1986) und Zwimpfer (1983). Besonders belastend scheint sich auszuwirken, wenn sich weitere Kinder in der Familie befinden, die ebenfalls adoptiert werden sollen bzw. bereits adoptiert worden sind (Berry/Barth 1990).
- **Elterliche Einstellungen und Fähigkeiten:** Als ungünstig erweisen sich starre, unflexible, rigide elterliche Einstellungen – gleichgültig auf welchen Bereich sie sich erstrecken – (vgl. Barth et al. 1986, Cohen 1981, Rosenthal et al. 1988, Sack/Dale 1982, Valentine et al. 1988); Kagan/Reid (1986) konnten dies nur für väterliche Rigidität belegen. Ungünstig sind auch überfordernde Haltungen der Adoptiv- oder Pflegeeltern (z.B. im Hinblick auf Schulleistungen oder Anpassungsprobleme des Kindes) (Barth et al. 1986, Rosenthal et al. 1988). Dass den elterlichen Fähigkeiten in besonders schwierigen Erzie-

hungssituationen große Bedeutung zukommt, z.B. im Umgang mit Kindern, die gefühlsmäßig unzugänglich reagieren oder mit Kindern, die sich sehr aggressiv verhalten, zeigten Gill (1978) und Rosenthal et al. (1988). Insgesamt erweist sich eine flexible elterliche Haltung als günstig, die sich in realistischer Weise mit dem problematischen Verhalten der Kinder auseinandersetzt und durch Einfühlung und liebevolle Zuwendung den Kindern ermöglicht, allmählich Vertrauen und Bindungen aufzubauen (Barth et al. 1988).

- **Motive der Eltern:** Einige Autoren betonen, dass den elterlichen Beweggründen für die Adoption bzw. Inpflegenahme ein gewichtiger Stellenwert beizumessen ist. Ungünstige motivationale Voraussetzungen ergeben sich z.B. dann, wenn das angenommene Kind ein verstorbenes leibliches Kind der Eltern ersetzen soll oder wenn die Ehepartner sich mit dem Thema Unfruchtbarkeit in ihrer Partnerschaft noch nicht angemessen auseinandergesetzt haben. Gleiches gilt, wenn bei den Eltern ausgeprägte „Samariter“-Motive vorliegen und sie sich exzessiv bemühen, alle Bedürfnisse des Kindes zu erfüllen und ihm jeden Wunsch von den Augen ablesen (vgl. Barth et al. 1986, Valentine et al. 1988).
- **Ehe- und Partnerschaftsqualität:** Ein erhöhtes Abbruchrisiko in Familien mit niedriger Beziehungsqualität zwischen den Ehepartnern und hingegen günstige Voraussetzungen für das Adoptions- und Pflegeverhältnis, wenn zwischen den Ehepartnern eine positive Beziehung besteht, fanden Rosenthal et al. (1988).
- **Veränderungen innerhalb der Familienstruktur:** Veränderungen innerhalb der Familienstruktur, z.B. durch Scheidung oder Trennung der Adoptiv- oder Pflegeeltern, Tod oder längere Erkrankung eines Elternteils, Geburt eines leiblichen Kindes, Aufnahme eines weiteren Pflege- oder Adoptivkindes in die Familie usw., können (aber müssen nicht zwingend) den Verlauf des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses ungünstig beeinflussen (z.B. Cautley 1980, Proch/Taber 1985, Rosenthal et al. 1988, Walsh/Matule 1984).
- **Kontakte mit der Herkunftsfamilie:** Solche Kontakte von Seiten des Adoptiv- oder Pflegekindes können sich dann ungünstig auf die Entwicklung des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses auswirken, wenn sie von den Adoptiv- oder Pflegeeltern nicht gewünscht oder nur geduldet werden oder wenn von den leiblichen Eltern beständig und massiv in negativer Weise interveniert wird (z.B. Palmer 1990, Valentine et al. 1988). Die – nach der Verabschiedung des neuen „Adoption Assistance and Child Welfare Act“ im Jahre 1980 – in besonderem Maße auf Permanenz abzielende Platzierungspolitik der Vermittlungsstellen brachte es mit sich, dass in den USA in den letzten beiden Jahrzehnten von Seiten der beteiligten Sozialarbeiter und Familienhelfer Kontakte zu den Herkunftsfamilien nach Möglichkeit minimiert wurden. Während der Zeit der Eingewöhnung bei den „neuen“ Eltern scheinen sich jedoch gelegentliche Kontakte zu den leiblichen Eltern, wenn sie von allen Seiten gewünscht werden, in vielen Fällen positiv auszuwirken (z.B. Baran et al. 1976, Borgman 1981).
- **Ein-Eltern-Familien:** In seiner Literaturübersicht zeigt Groze (1991), dass die Vermittlung in eine Ein-Eltern-Familie nicht zwangsläufig ein höheres Abbruchrisiko mit sich bringt; im Gegenteil: In einer ganzen Reihe veröffentlichter Falldarstellungen erwies sich die Platzierung in einer Ein-Eltern-Familie als Vorteil für die vermittelten Kinder und Jugendlichen.

- **Adoption durch die Pflegeeltern:** Deutlich niedrigere Abbruchquoten werden in einigen Erhebungen dokumentiert für Adoptionen, die von den Pflegeeltern vorgenommen wurden (z.B. Barth et al. 1988). Jedoch ist die Befundlage nicht eindeutig (vgl. Lahti et al. 1978). Proch (1980) macht darauf aufmerksam, dass Familien sich oft von den Vermittlungsstellen bedrängt fühlen und häufig Angst haben, ihr Pflegekind wieder zu verlieren, wenn sie nicht bereit sind, es zu adoptieren. Dass in den USA die Strategie der Adoption durch Pflegeeltern von offizieller Seite häufig favorisiert wurde (und noch immer empfohlen wird), untermauern statistische Daten, die von Barth et al. (1988) für den Bundesstaat Kalifornien vorgelegt wurden: 1970 waren nur 2,5% aller Fälle Pflegeeltern-Adoptionen, 1980 belief sich dieser Anteil dagegen schon auf 30,5% – ein Anstieg um das 12fache in zehn Jahren!

### 1.3 Risiko- bzw. Schutzfaktoren auf Seiten der Vermittlungsstellen

Solche Faktoren können vor allem nachgewiesen werden im Hinblick auf die Phase der Vorbereitung der Platzierung, auf die Phase der Beratung und Unterstützung der Adoptiv- bzw. Pflegeeltern nach der Platzierung, auf Kriseninterventionen und auf die Kontinuität und Qualität der professionellen Helfer. Eine Reihe von amerikanischen und kanadischen Veröffentlichungen befasst sich mit diesem Themenkreis; als wichtigste Ergebnisse können festgehalten werden:

- **Vorbereitung der Platzierung:** Eine unzureichende Vorbereitung erweist sich als ungünstig und bedingt nicht selten vorzeitige Abbrüche des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses mit (z.B. Barth et al. 1986, Cohen 1984). Empfohlen wird deshalb, die Eltern gründlich zu informieren über das aufzunehmende Kind, seinen Werdegang und seine Herkunft (z.B. Nelson 1985), eine Reihe von Vorbereitungstreffen und informellen Besuchen zu arrangieren (Lahti 1982) und adoptionswillige Eltern in Gruppen regelrecht zu trainieren (z.B. Jarrett/Copher 1980). Solche Gruppen erweisen sich auch als nützlich, weil durch sie Kontakte zwischen Familien angebahnt und soziale Netzwerke aufgebaut werden (z.B. Gill 1978, Tremiere 1979). Empfohlen werden auch Gruppen für (zukünftige) Adoptions- und Pflegekinder, denen in von Therapeuten geleiteten Treffen die Möglichkeit geboten wird, sich Trennungskonflikte bewusst zu machen und Identitätsprobleme aufzuarbeiten (vgl. Palmer 1990). Besonders sorgfältiger Vorbereitung bedürfen interethnische Adoptionen; empfohlen wird z.B. ein Kind mit anderer Hautfarbe als die annehmenden Eltern nicht allein zu vermitteln, sondern nach Möglichkeit zusammen mit einem Geschwister oder einem anderen Kind mit derselben ethnischen Zugehörigkeit.
- **Beratung und Unterstützung der Adoptiv- bzw. Pflegeeltern nach der Platzierung:** Wenn die Adoptiv- oder Pflegeeltern nach der Platzierung des Kindes in ihre Familie (besonders in der Anfangszeit) nur noch ungenügende Beratung und Betreuung erfahren, kann sich dies ungünstig auf das Adoptiv- oder Pflegeverhältnis auswirken (vgl. Barth et al. 1986). In diesem Zusammenhang wird von Valentine et al. (1988) betont, dass es auf das richtige „Tuning“ ankommt: Zentrale Bedeutung ist der „**individuellen Feinabstimmung**“ zwischen Vermittlungsstelle und Familie beizumessen. In Abhängigkeit da-

von, wie sich das Adoptions- oder Pflegeverhältnis im Einzelfall entwickelt, empfiehlt es sich, einen abgestuften Hilfe- und Unterstützungsplan vorzubereiten, in dem Maßnahmen, wie regelmäßige telefonische Kontakte, Hausbesuche und persönliche Beratung und sozialpädagogische oder sogar therapeutische Interventionen vorstrukturiert werden (z.B. Cohen 1984, Nelson 1985). Erfahrungswerte sprechen dafür (vgl. Eisele 1984, Sack/Dale 1982), dass gerade bei der Adoption älterer Kinder oft erst später Komplikationen und Schwierigkeiten, z.B. nach einem oder zwei Jahren auftreten. Wenn die Konflikte eskalieren, sind therapeutische Interventionen unumgänglich, die dann besonders erfolgreich verlaufen, wie Sack und Dale in ihrer Studie belegen, wenn sie möglichst frühzeitig einsetzen und die Kinder noch etwas jünger sind und noch keine allzu lange „Heimkarriere“ durchlaufen haben. In Betracht gezogen werden sollte des Weiteren die Tatsache, dass Adoptiv- und Pflegefamilien „nichttraditionelle“ Familien (vgl. Grotevant/Kohler 1999) sind, die einen anderen „Zyklus“ durchlaufen, d.h. andere Phasen und Regelmäßigkeiten aufweisen (vgl. dazu z.B. Finley 1999) als „normale“ Familien.

- **Kriseninterventionen:** Wenn innerhalb der Adoptiv- oder Pflegefamilie Probleme, Schwierigkeiten und Konflikte im Umgang miteinander zur Krise eskalieren und von Seiten der Vermittlungsstelle keine Interventionsmöglichkeiten vorgesehen sind, kann dies unmittelbar zum Abbruch des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses führen (vgl. Barth et al. 1986). Funaro (1984) berichtet über die im Rahmen sogenannter „**Abbruch-Meetings**“ gesammelten Erfahrungen; solche Treffen zwischen Vermittlungsstelle und Familie wurden arrangiert, wenn ein Abbruch drohte und hatten den Zweck, (1) Negativfaktoren zu identifizieren, die das Adoptionsverhältnis belasteten, (2) die Familie und die beteiligten Mitarbeiter der Vermittlungsstelle aus Erfahrungen und Misserfolgen der Vergangenheit (nach dem Motto „Aus Schaden wird man klug“) lernen zu lassen und (3) gemeinsam für das Kind kurz- und mittelfristige Planungen zu erarbeiten. Elbow und Knight (1987) machen darauf aufmerksam, dass auch nach vollzogenem Abbruch der Prozess des Scheiterns des Adoptionsverhältnisses von allen Betroffenen aufgearbeitet und bewältigt werden muss. Sie unterbreiten in ihrem Artikel eine Reihe von Vorschlägen, wie die negativen Nachwirkungen von Abbrüchen bei den Kindern, Eltern und beteiligten professionellen Helfern konstruktiv verarbeitet werden können (vgl. dazu auch Aldgate/Hawley 1986, 1986a und Farmer 1996).
- **Kontinuität und Qualität der professionellen Hilfe:** Personeller Wechsel innerhalb der Vermittlungsinstitutionen, welcher mit sich bringt, dass die Rat und/oder Hilfe suchenden Adoptiv- oder Pflegeeltern ständig mit neuen Ansprechpartnern konfrontiert werden, kann die Entwicklung des Adoptiv- und Pflegeverhältnisses ungünstig beeinflussen (vgl. Festinger 1986, Rosenthal et al. 1988). Dass sich auch die Professionalität und fachliche Qualifikation der beteiligten Vermittler und Helfer auswirkt, belegt Bonehs (1979) Erhebung: Adoptionen (und Pflegeverhältnisse) scheiterten häufiger, wenn sie von privaten Stellen vorbereitet und eingeleitet worden waren.
- **Weitere Befunde:** Erwähnenswert sind eine Reihe weiterer Befunde, die sich auf besondere Aktivitäten der Vermittlungsstelle und der beteiligten Helfer beziehen: Einen positiven Effekt von „**Matching**“-Strategien, d.h. Bemühungen der Vermittlungsstelle die Kinder in (z.B. hinsichtlich ethnischer, konfessioneller und Schicht-Zugehörigkeit, sowie

des Bildungsniveaus) „passenden“ Familien zu platzieren, konnte Schmidt (1986), nicht jedoch Barth et al. (1988) nachweisen. Valdez/McNamara (1994) empfehlen, schwierige und verhaltensgestörte Kinder nur in Familien zu vermitteln, in denen die **Eltern überdurchschnittliche Fähigkeiten** im Umgang mit „special needs children“ besitzen.

Für die Realisation „**offener**“ **Adoptionen** plädieren Derdeyn/Graves (1998), die der Ansicht sind, dass die Identitätsfindung der Heranwachsenden dadurch erleichtert wird. Auf die Bedeutung professionell angeleiteter Interaktion und Kommunikation innerhalb der Adoptions„triade“, d.h. zwischen Adoptiveltern, biologischen Eltern und Adoptierten, weisen Valley et al. (1999) hin.

Stroud et al. (1999) halten es für sehr sinnvoll, wenn adoptierte Kinder auch **im Kindergarten besondere Betreuung** (durch speziell geschulte Erzieher/-innen) erfahren; in ihrem Artikel beschreiben sie Strategien und Materialien, die sich in der Arbeit mit adoptierten Kindern im Elementarbereich bereits bewährt haben.

McDonald et al. (1991) fanden heraus, dass in Familien, die **regelmäßig und intensiv Beratung und Unterstützung** erfahren hatten, seltener Abbrüche zu verzeichnen waren. Häufiger vom Abbruch betroffen waren Familien, die Kinder aufgenommen hatten, welche längere Wartezeiten bis zu ihrer Freigabe zur Adoption – meist in Heimen – in Kauf nehmen mussten. Das Autorenteam kritisiert die Platzierungspraxis vieler Vermittlungsstellen, insbesondere die Tatsache, dass nach erfolgter Aufnahme Beratung und Unterstützung drastisch reduziert werden. Nicht selten erhält eine Vermittlungsstelle erst unmittelbar vor einem Abbruch Kenntnis von dem bevorstehenden Ereignis, so dass auch eine Krisenintervention meist erfolglos bleibt. McDonald et al. plädieren dafür, den Kindern die oftmals „langen Reisen“ von der Herkunftsfamilie in die Adoptionsfamilie zu ersparen, eine Zeit voller Ambivalenzen und Unsicherheiten, die sich in der Folge nur negativ auswirkt. Von Seiten der Vermittlungsstellen sollten alle Möglichkeiten genützt werden, die Freigabe zur Adoption baldmöglichst zu erreichen oder aber auf eine schnelle Rückführung in die Herkunftsfamilie hinzuarbeiten. Hier fügt sich nahtlos der von Partridge et al. (1986) mitgeteilte Befund ein, nach dem Adoptionsverhältnisse seltener scheitern, wenn sie von Vermittlungsstellen eingeleitet wurden, welche die Vormundschaft über das zu vermittelnde Kind innehatten.

#### 1.4 **Qualität der Kommunikation und Interaktion**

Schließlich müssen weitere wichtige Risiko- bzw. Schutzfaktoren in Betracht gezogen werden, die mit der **Qualität der Kommunikation und Interaktion** zwischen allen Personen und Institutionen, die am Zustandekommen des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses beteiligt sind, zusammenhängen. Es liegt auf der Hand, dass dem Austausch und der gelungenen Verständigung zwischen Eltern und Vermittlern oder auch Eltern und den ihnen anvertrauten Kindern eine wichtige Rolle beizumessen ist. Dies wird besonders deutlich, wenn man sich vor Augen führt, dass im Falle des Scheiterns von Adoptiv- und Pflegeverhältnissen **wechselseitige Schuldzuweisungen** an der Tagesordnung sind.

## 1.5 Zusammenwirken von Risiko- (bzw. Schutz-) Faktoren

Die meisten Fachleute —auch in Deutschland (vgl. Textor 1993) – sind der Ansicht, dass das Scheitern von Adoptions- und Pflegeverhältnissen nicht monokausal (durch Rückführung auf **eine Ursache**) erklärt werden kann, sondern immer multivariat (durch das komplexe Zusammenwirken **mehrerer Faktoren**) bedingt ist. Die Verwendung entsprechender Forschungsdesigns in empirischen Untersuchungen ist jedoch bis heute nur vereinzelt zu registrieren (z.B. Barth et al. 1988, Barth/Berry 1990, McDonald et al. 1991, Rosenthal et al. 1988).

Beispielsweise analysieren Berry/Barth (1990) in ihrer Studie, in welchem Ausmaß durch die **kombinierte Wirkung mehrerer Faktoren** die Abbruchwahrscheinlichkeit von Adoptionen erhöht bzw. verringert wird. Fünf besonders wirksame Faktoren wurden von ihnen extrahiert: a) Adoption durch die Pflegeeltern (vs. Nichtpflegeeltern-Adoption als Risikofaktor), b) Schulabschluss der Mutter (Collegeabschluss als Negativfaktor!), c) emotionale Befindlichkeit des Kindes (emotionale Probleme als Negativfaktor), d) Ein-Eltern-Familie (Ehepaar als Negativfaktor!), e) keine leiblichen Kinder vorhanden (vs. leibliche Kinder vorhanden als Risikofaktor).

Die beiden Autoren, die sich in ihrer Untersuchung vor allem mit einer Stichprobe von Adoptionen älterer (im Durchschnitt 13,9 Jahre alten) Kinder im US-Bundesstaat Kalifornien beschäftigen, formulieren auf der Grundlage ihrer Ergebnisse einige praxisbezogene Empfehlungen: Besonders bei der Adoption adoleszenter Kinder erweisen sich **Adoptionen durch die Pflegeeltern**, die sich altersmäßig bereits in den 40ern befinden oder noch etwas älter sind, als sinnvoll. Vorteilhaft ist weiter, wenn sich in der Familie noch weitere Pflegekinder, aber keine leiblichen Kinder befinden und wenn der Familie in angemessenem Umfang institutionelle Unterstützung und finanzielle Beihilfen gewährt werden.

Die (sich entwickelnde) Beziehung zwischen Kind und Adoptiv- bzw. Pflegeeltern kann theoretisch und forschungstechnisch als Resultat des Zusammenwirkens mehrerer Faktoren betrachtet werden, nämlich der Persönlichkeiten der beteiligten Personen sowie der alltäglichen Umgangserfahrungen, die sie miteinander machen. Das **Überwiegen von negativen Erfahrungen** in den Alltagsinteraktionen von Kind und Adoptiv- bzw. Pflegeeltern („Erziehungsprobleme“, Konflikte, Meinungsverschiedenheiten usw.) bringt es mit großer Wahrscheinlichkeit mit sich, dass keine sichere Bindung und keine tragfähige Beziehung zwischen Kind und Adoptiv- bzw. Pflegeeltern aufgebaut werden kann, was letztlich einen Abbruch des Adoptiv- oder Pflegeverhältnisses begünstigt.

Auch McDonald et al. (1991) verwenden in ihrer Untersuchung, die sich auf 235 Platzierungen mit einer Abbruchquote von 27% erstreckt und sich vor allem mit den Aktivitäten der Vermittlungsstellen befasst, ein mehrstufiges, **mehrere Einflussgrößen** berücksichtigendes Forschungsdesign. Ihre Ergebnisse untermauern die Tatsache, dass Adoptionen von Kindern mit besonderen Bedürfnissen (special needs children) häufiger vom Scheitern bedroht sind als Adoptionen „normaler“ Kinder. Als besonders zuverlässige Abbruch-Prädikatoren erwiesen sich die kindbezogenen Merkmale (höheres) Alter, Misshandlungs-/Missbrauchserfahrungen, Behinderung und Problemverhalten, welche 16% der Gesamtvarianz abdecken. Unzulängliche Beratung und Unterstützung durch die Vermittlungsstellen hat demgegenüber ein geringeres Gewicht. Zu registrieren ist, dass sich die Vermittlungsstellen um besonders bedürftige

Kinder - in der Regel mit Erfolg – intensiver kümmern: Individuelle oder Gruppentherapie erhielten 41% der Kinder. Aufgedeckt wurde aber auch, dass **nach vollzogener Platzierung die Dienstleistungen der Vermittlungsstellen deutlich abnehmen**. Dieses Faktum bedingt zumindest mit, dass die Vermittlungsstellen in 58% der Abbruchfälle erst relativ kurz vor dem Abbruch Kenntnis von dem drohenden Ereignis nahmen. Die Autoren vertreten jedoch die Ansicht, dass auch durch früher einsetzende Interventionen nur in begrenztem Umfang hätte geholfen werden können: Die Schädigungen, die viele Kinder dadurch erlitten haben, dass sie lange Zeit – nicht mehr zu Hause und von einem Pflegeplatz zum nächsten weitergereicht – Perspektivenlosigkeit und Zwiespalt erleben mussten, erweisen sich oftmals als zu gravierend.

Im Rahmen ihrer Tätigkeit sollten Vermittlungsstellen auch die Tatsache im Auge behalten, dass sich nach Abbrüchen die Rückführung in die Herkunftsfamilie oft als besonders schwierig und komplikationsreich erweist (Farmer 1996).

Nach Einschätzung von Barth (1994) wäre es wünschenswert, in Zukunft stärkeres Gewicht auf die **Sammlung und Sichtung fallspezifischen Materials (!)** zu legen. Vergleichende Untersuchungen sollten sich auch mit der Frage befassen, was es für alle Betroffenen (auch für die Sozialgesetzgebung) bedeutet, wenn Kinder in Langzeitpflege verbleiben (und nicht, wie in den USA üblich, von ihren Pflegeeltern adoptiert werden). Eine intensivere Beschäftigung mit den Schutzfaktoren, die dazu beitragen, dass Adoptionen und Pflegeverhältnisse gelingen, wäre ebenfalls vonnöten.

Im diesem Projekt werden eine ganze Reihe der Empfehlungen und offenen Fragen, über die vorangehend ein Überblick gegeben wurde, aufgegriffen und beantwortet.

## 2. Methodische Vorgehensweise des Verbundprojekts

Auf der Grundlage einer kritischen Sichtung der Ergebnisse der Literaturrecherchen wurde dem Verbundprojekt folgende methodische Struktur zugrundegelegt:

### 2.1 Quantitative Datenerhebung

Vollerhebung bei allen heilpädagogisch orientierten stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe sowie den heilpädagogischen und therapeutischen Heimen (n=621):

Das Ziel dieser Vollerhebung bestand in der Identifikation aller Kinder und Jugendlichen aus gescheiterten Adoptiv- und Pflegeverhältnissen soweit sie in Heimen in Bayern (Stichtag: 31.07.1998) untergebracht worden waren.

Die Erhebung wurde in zwei Phasen realisiert:

In der **ersten Phase** wurde an alle Heime, die mit Hilfe eines vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung zur Verfügung gestellten und von Projektmitarbeitern aktualisierten und vervollständigten Heimverzeichnisses rekrutiert wurden, ein Fragebogen verschickt, in dem um statistische Angaben (Zahl, Alter, Geschlecht etc.) zu den im Heim untergebrachten Pflege- und Adoptivkindern gebeten wurde.

Im Verlaufe der wesentlich arbeitsintensiveren **zweiten Erhebungsphase** wurden – nach telefonischer Kontaktaufnahme mit den Heimleitungen – an alle Heime, in denen faktisch Pflege- und Adoptivkinder untergebracht waren, Fragebögen des Typs 1.1 bzw. 1.2 geschickt. Mit Hilfe des Fragebogens 1.1 wurden – in anonymisierter Form – differenzierte persönliche Daten der Pflegekinder, mit Hilfe des Fragebogens 1.2 entsprechende Daten der Adoptivkinder in Erfahrung gebracht. Erhoben wurden u.a. Angaben zu den Eltern und Geschwistern, zur Wohnsituation, zu den vorangegangenen Platzierungen, zu den Aktivitäten der Vermittlungsstellen und weitere Merkmale des jeweiligen Pflege- bzw. Adoptivkindes.

Um dem Anspruch einer **Vollerhebung** gerecht zu werden und die Rücksendung möglichst vieler Fragebögen zu gewährleisten, wurden mehrere telefonische und postalische **Mahnaktionen** durchgeführt, so dass schließlich eine Rücklaufquote von **über 80%** erreicht werden konnte. Die Fragebogendaten wurden elektronisch erfasst und mit Hilfe deskriptiver und analytischer statistischer Verfahren ausgewertet (als komplett auswertbar erwiesen sich **68%**).

Hervorzuheben ist, dass differenzierte persönliche Daten der Adoptiv- und Pflegekinder also **nur retrospektiv und aus Sicht des/r jeweils zuständigen Heimerziehers/in erhoben wurden**, deren Informationsstand teilweise beträchtlich differierte (in Abhängigkeit davon, welchen amtlichen Akten im Einzelfall zur Verfügung standen und welche Angaben von Seiten der Adoptiv- oder Pflegeeltern gemacht worden waren).

### 2.2 Qualitative Erhebungsphase

- Kontaktaufnahme mit den bayerischen Jugendämtern und Dachverbänden

- Unter Mitwirkung dieser Einrichtungen sollten Kinder und Jugendliche aus gescheiterten Adoptiv- und/oder Pflegeverhältnissen ausfindig gemacht werden, deren Heimunterbringung maximal ein Vierteljahr zurücklag. In erster Linie aus datenschutzrechtlichen Gründen erwies es sich als äußerst schwierig, über diese Einrichtungen in Frage kommende Kinder und Jugendlichen zu rekrutieren. Nur über den Umweg der „Adressübermittlung“, d.h. der Versendung von Informationsbriefen mit Rückumschlägen an in Frage kommende Familien durch die Ämter und Verbände, die von Projektmitarbeitern vorbereitet worden waren, war es überhaupt möglich, Kontakt aufzunehmen mit Betreuungsfamilien und betroffenen Kindern/Jugendlichen, die bereit waren an der Untersuchung teilzunehmen.

#### Fallanalysen von Pflege- und Adoptivfamilien (n=56)

- Ziel dieser Analysen war die Rekonstruktion von verschiedenen Bedingungsfaktoren, die in von Fall zu Fall variierender Konstellation – zum Abbruch des jeweiligen Pflege- oder Adoptivverhältnisses beigetragen hatten.
- Eingesetzt wurde die folgende qualitative Erhebungsmethode: Mit Hilfe strukturierter Interviewleitfäden für die Telefoninterviews mit Kindern/Jugendlichen, Pflege- bzw. Adoptiv Eltern, leiblichen Eltern, Geschwistern, Heimerziehern/-innen, Jugendamtmitarbeitern/-innen, anderen professionellen Helfern) wurden pro Einzelfall – nach Möglichkeit – drei Telefon- oder persönliche Interviews geführt. Als Informanten wurden in erster Linie die betroffenen Eltern und Kinder/Jugendlichen sowie jeweils ein Repräsentant einer beteiligten Einrichtung kontaktiert. Durch diese aufwendige Vorgehensweise war es (im Idealfalle) möglich, einzelfallbezogene Informationen jeweils aus drei verschiedenen Perspektiven zu erheben und zu sichten.
- In den Interviewleitfäden wurde u.a. Bezug genommen auf den Werdegang des Kindes in seiner Herkunftsfamilie und in seiner Pflege- bzw. Adoptivfamilie; auf Bedingungen, die zum Abbruch des Pflege- bzw. Adoptivverhältnisses beigetragen haben, und auf die Situation des Kindes im Heim (unter Einbezug etwaiger Zukunftsplanungen).

#### Fallübergreifende Telefoninterviews mit ausgewählten Jugendämtern (n=11)

- Diese Interviews wurden auf der Grundlage eines strukturierten Leitfadens durchgeführt, um Informationen zu gewinnen, die zwar nicht direkt auf spezifische Einzelfälle abheben, jedoch verwendet werden können, um eine Reihe von Sachverhalten und Abläufen verständlicher zu machen.
- Im Leitfaden angesprochen wurden u.a. folgende Themen: Problematische/belastete/vom Scheitern bedrohte und faktisch abgebrochene Pflege- und Adoptivverhältnisse im Einzugsbereich des Amtes, Gründe/Ursachen/Bedingungen für die Problembelastung, Unterschiede in dieser Hinsicht zwischen Pflege- und Adoptivfamilien, Hilfepläne und Hilfsmaßnahmen zur Verhinderung/Beseitigung von Problemen und Konflikten sowie Krisenmanagement von Seiten des Amtes.

#### Fallübergreifende Telefoninterviews mit ausgewählten Heimen (n=10)

- Auch diese Interviews wurden auf der Basis eines strukturierten Leitfadens durchgeführt, um Informationen zu gewinnen, die benutzt werden können, um einzelfallübergreifende Sachverhalte und Vorgänge besser zu verstehen.

- Im Leitfaden ging es u.a. um folgende Themen: Konfliktreiche/belastete/vom Abbruch bedrohte oder faktisch bereits abgebrochene Pflege- und Adoptivverhältnisse im Einzugsbereich des Heimes, Gründe / Ursachen / Bedingungen für die Problembelastung in den Familien, Unterschiede in dieser Hinsicht zwischen Pflege- und Adoptivfamilien, Vorgehensweisen, Hilfsmaßnahmen, und Krisenmanagement von Seiten des Heimes.

Fallübergreifende Telefoninterviews mit ausgewählten Organisationen (Verbände und Vereine) (n=3)

- Diese Interviews wurden ebenfalls auf der Basis eines strukturierten Leitfadens durchgeführt, um Informationen zutage zu fördern, die benutzt werden können, um einzelfallübergreifende Fakten und Abläufe angemessener einordnen zu können.
- Im Leitfaden wurden wieder ähnliche Inhalte thematisiert: Problematische/belastete/vom Scheitern bedrohte und faktisch abgebrochene Pflege- und Adoptivverhältnisse im Einzugsbereich der Organisation, Gründe/Ursachen/Bedingungen für die Problembelastung, Unterschiede in dieser Hinsicht zwischen Pflege- und Adoptivfamilien, kritische Würdigung von Hilfeplänen/Kriseninterventionen der Ämter und Unterstützungsmaßnahmen der Heime.
- Die mit Hilfe der verschiedenen Interviews zutage geförderten Informationen wurden transkribiert und auf der Grundlage induktiv entwickelter Kategorien qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet.

### 3. Darstellung der Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die im Rahmen der quantitativen Erhebungen (Abschnitt 3.1) und qualitativen Erhebungen (Abschnitt 3.2) zutage geförderten Ergebnisse umrisshaft dargestellt.

#### 3.1 Ergebnisse der quantitativen Erhebungen

Es wurden 649 signifikante Korrelationen für Pflegekinder und 185 signifikante Korrelationen für Adoptivkinder und viele weitere, interessante Trends ermittelt; auf die zahlreichen Entsprechungen und Überlappungen zwischen den Befunden der quantitativen und den Befunden der qualitativen Erhebungen kann in einem zusammenfassenden Abschnitt (3.3) nur ansatzweise Bezug genommen werden.

Beabsichtigt ist, in einem ausführlicheren Bericht, der in der ifb-Materialienreihe publiziert werden soll, die Ergebnisse in differenzierterer Form unter Berücksichtigung der ermittelten Querverbindungen zu präsentieren.

Im Folgenden beschränken wir uns auf eine Darstellung ausgewählter, wichtiger **Befunde, die besondere Relevanz für die Praxis und praktische Umsetzung besitzen.**

##### 3.1.1 Risikofaktoren

Auf der Grundlage der im Projekt erhobenen Daten lässt sich die eingangs formulierte, von Fachleuten geteilte Basisannahme bestätigen: Wenn Adoptiv- bzw. Pflegeverhältnisse scheitern, ist dies in der Regel **nicht auf eine Ursache** zurückzuführen, sondern muss durch das **ungünstige Zusammenwirken mehrerer Bedingungen**, sogenannter Risikofaktoren, erklärt werden.

Im Projekt wurden u.a. folgende bedeutsamen **Risikofaktoren** identifiziert:

##### 1. Auf Seiten der **Kinder**:

- Alter (ältere Kinder in Pflege- oder Adoptivverhältnisse zu vermitteln ist riskanter);
- Zahl der vorangegangenen Platzierungen (bereits mehrfach anderweitig platzierte, z.B. auch im Verwandtenkreis „herumgereichte“, Kinder neu zu platzieren ist riskanter);
- Nationalität (riskanter ist die Neuplatzierung von Kindern, deren Nationalität und/oder ethnische Herkunft sich von der ihrer aufnehmenden Eltern unterscheidet);
- ungünstige Geschwisterkonstellation (ältere Geschwister, die aus derselben Herkunftsfamilie stammen, gemeinsam zu platzieren, erwies sich ebenfalls als riskant: ihre gegenseitigen Bindungen stehen oft der Integration in die neue Familie entgegen);
- (unbekannter) sozialer Status der Herkunftsfamilie;
- Behinderungen und Verhaltens- und psychische Störungen (nur durch besondere Sorgfalt bei der Auswahl, Vorbereitung und Qualifizierung der aufnehmenden Eltern kann dieser Risikofaktor verkleinert werden);

- starke Bindungen an die Herkunftsfamilie (liegen oftmals – wenn auch sehr häufig ambivalenter Art – vor, wenn die vermittelten Kinder bereits mehrere Jahre in ihren Herkunftsfamilien gelebt haben);
  - Pubertät und frühe Adoleszenz (sind genuine, kritische Entwicklungsphasen, in denen die Identitätsbildung und Selbstkonzeptausformung stattfinden und viele Adoptiv- und Pflegekinder den Kontakt zu ihren leiblichen Eltern aufnehmen und die Beziehung zu ihnen häufig intensivieren wollen).
2. Auf Seiten der aufnehmenden **Familien** verdienen vor allem die folgenden Risikofaktoren Erwähnung:
- Finanzielle Verhältnisse (riskanter sind Vermittlungen zu finanziell schlechter situierten Adoptiv- oder Pflegeeltern);
  - soziales Netzwerk (riskanter sind Vermittlungen in Familien, die sozial relativ isoliert leben);
  - Kinder in der aufnehmenden Familie (als ungünstig erwies sich das Vorhandensein jüngerer leiblicher oder nichtleiblicher Kinder);
  - elterliche Einstellungen und Fähigkeiten (riskanter sind starre und unflexible Einstellungen und gering ausgebildete Fähigkeiten, mit schwierigen Erziehungssituationen umzugehen),
  - Motive der Eltern (z.B. sind unrealistische oder zu stark ausgeprägte Helfer-Motive ungünstig);
  - Ehequalität (Eine belastete partnerschaftliche Beziehung zwischen den aufnehmenden Eltern birgt Risiken: einige Abbrüche ereignen sich im Zusammenhang mit der Trennung der Adoptiv- bzw. Pflegeeltern);
  - Kontakte zur Herkunftsfamilie (häufig wollen die aufgenommenen Kinder noch intensivere Kontakte als die Adoptiv- oder Pflegeeltern auszuhalten bereit sind).
3. Auf Seiten der **Vermittlungsstellen** sind in erster Linie folgende Risikofaktoren hervorzuheben:
- Vorbereitung der Platzierung (aufgrund der begrenzten personellen Situation in vielen Ämtern können Hilfepläne zuweilen nicht mit der erforderlichen Sorgfalt erstellt und umgesetzt werden);
  - Unterstützungen und Beratungen nach der Platzierung (es kommt vor, dass den Adoptiv- oder Pflegeeltern nicht die angemessene Hilfe zuteil werden kann);
  - Kriseninterventionen und heilpädagogischen/therapeutischen Maßnahmen (oft ist es nicht möglich, die optimale Hilfe zur Verfügung zu stellen, so dass sich die Adoptiv- oder Pflegeeltern allein gelassen fühlen);
  - Kontinuität der professionellen Helfer (häufiger Personalwechsel in den Ämtern verringert regelmäßig die Kontinuität, was sich oft als ungünstig erwies).

4. Ein weiterer zentraler Risikofaktor entsteht, wenn die **Kommunikation und Interaktion** zwischen den am Vermittlungsprozess Beteiligten unzulänglich oder mangelhaft verläuft; dies führt oft zu gegenseitigen Schuldzuweisungen oder einseitigen, vorurteilshaften Sichtweisen.

### 3.1.2 Pflegekinder: Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

In bayerischen Heimen befanden sich am 31.7.1998 **821 Pflegekinder** (459 Jungen und 362 Mädchen). Differenzierte individuumsbezogene Daten konnten nur von 553 Pflegekindern (286 Jungen und 267 Mädchen) erhoben werden (trotz mehrfacher telefonischer und postalischer Mahnungen); das entspricht einer Quote von 68% auswertbarer, zurückgeschickter Fragebögen vom Typ 1.1. Unsere Auswertung erstreckt sich also auf 553 Fälle. Es befinden sich **weniger jüngere als ältere** Pflegekinder in Heimen: 149 Kinder im Alter von ein bis elf Jahren stehen 404 Kinder und Jugendliche im Alter von zwölf bis 18 Jahren gegenüber. Das durchschnittliche Lebensalter der Pflegekinder bei der erstmaligen Inpflegenahme beträgt 4,6 Jahre (dieses Faktum ist in Rechnung zu stellen, wenn die Frage der Bindungen der Kinder an ihre Herkunfts- und Pflegeeltern diskutiert wird).

12,6% der Pflegekinder waren zum **Zeitpunkt des Abbruchs** des Pflegeverhältnisses bereits älter als 15 Jahre, 15,5% zwischen 13 und 15 Jahren alt, 11,8% zwischen 11½ und 13 Jahren alt, 9,2% zwischen 10 und 11½ Jahren alt, 16,0% zwischen 7½ und 10 Jahren alt, 13,9% zwischen 5 und 7½ Jahren alt und nur 13,9% zwischen 2½ und 5 Jahren alt und 7,1% waren unter 2½ Jahre alt.

In fast vier Fünftel der Pflegefamilien lebt noch (mindestens) ein weiteres, **leibliches Kind** der Pflegeeltern. In einem Drittel (32,0%) der Pflegefamilien lebt noch (mindestens) ein weiteres Pflegekind. Im Durchschnitt werden **2,3 frühere Aufenthaltsorte** genannt. Am häufigsten (50%) kamen die Pflegekinder direkt von ihrer Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie und anschließend in das jetzige Heim.

In 8,0% der Fälle liegt das **Sorgerecht** bei beiden Pflegeeltern, in 29,0% allein bei der Pflegemutter und in 6,1% der Fälle allein beim Pflegevater (angesichts dieser erstaunlich hohen Prozentsätze stellt sich die Frage, wieso gerade bei der Gruppe der Pflegekinder in Heimen den Pflegepersonen so häufig das Sorgerecht übertragen wurde und welche potenziellen Auswirkungen dieses Faktum nach sich ziehen könnte).

In 3,1% der Fälle ist der **familiale Status der Pflegekinder** nicht bekannt; bei 37,5% der Pflegekinder handelt es sich um Kinder nicht miteinander verheirateter Eltern, bei 49,4% um eheliche Kinder, bei 6,9% um Scheidungskinder und bei 1,5% um Halbweisen.

Im Durchschnitt waren die Pflegekinder **5,0 Jahre in ihrer Pflegefamilie**, bevor sie in einem Heim untergebracht wurden. Erwachsene und Gleichaltrige im Heim werden überwiegend als sehr gut bzw. gut/normal eingeschätzt, was dafür spricht, dass die meisten Pflegekinder zum Erhebungszeitpunkt sozial bereits relativ gut in die Heimgemeinschaft integriert waren.

In einem Fünftel der Fälle waren die **Rechtsgrundlagen für die Fremdunterbringung** den Erziehern/-innen **nicht bekannt**; bei gut einem Drittel lag ein Antrag der leiblichen Eltern auf Hilfe zur Erziehung (§ 27 KJHG). In bei einem weiteren knappen Fünftel lag ein Antrag auf

Vollzeitpflege (§33 KJHG) vor, in ungefähr 15% der Fälle war den Eltern das Sorgerecht entzogen worden und bei knapp 10% der Fälle war ein elterlicher Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes des Kindes vorausgegangen (§1666 BGB).

Die durchschnittliche **Dauer des Heimaufenthaltes** beträgt 3,5 Jahre. In den meisten Fällen entspricht die Dauer des Heimaufenthaltes auch in etwa der Länge des Zeitraums, den die Erzieher das jeweilige Pflegekind bereits kennen.

Bei über der Hälfte der ihnen anvertrauten Kinder wussten die Erzieher/-innen nicht, ob deren Pflegeeltern vor der Inpflegenahme oder nach Beginn des Pflegeverhältnisses **Beratungen durch das Jugendamt** oder familientherapeutische Unterstützung in Anspruch genommen hatte (diese Datenlage muss in Betracht gezogen werden, wenn es um Fragen der Ableitung praxisbezogener Schlussfolgerungen geht).

Pflegeeltern nehmen in der Regel Konfliktberatungen in Anspruch, wenn die Schwierigkeiten eskalieren und ihr Pflegekind (aus ihrer Sicht) immer problematischere Verhaltensweisen zeigt. Zwischen Pflegeeltern, die sich weniger stark engagieren und keine Beratung suchen, und ihren Pflegekindern bildet sich zuweilen keine so starke Bindung aus.

Drei Viertel der Pflegeeltern erwähnten den Heimerziehern/-innen gegenüber **Verhaltensauffälligkeiten**<sup>2</sup> ihrer Pflegekinder, insbesondere Schulschwierigkeiten, Kontaktschwierigkeiten, extremen Aggressionen, Eigentumsdelikten, Weglaufen/Herumstreunen, Angstsymptome, Anzeichen motorischer Retardierung, Sprachstörungen, Bettnässen, sexuellen Auffälligkeiten und Drogenmissbrauch.

Bei über zwei Dritteln der Pflegekinder führten – aus Sicht der Erzieher/-innen – deren problematisches Verhalten, Verhaltensstörungen oder als negativ bewertete Eigenschaften zum **Abbruch des Pflegeverhältnisses**.

Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass Kinder und Jugendliche in der Regel aufgrund **problematischer Verhältnisse** und belasteter Situationen in ihren Herkunftsfamilien in Pflege gegeben wurden. Wenn es später zum Abbruch ihres Pflegeverhältnisses kommt und ein Wechsel der Betreuungsverhältnisse angezeigt ist, muss dies insbesondere in Verbindung gebracht werden mit vorausgegangen negativen Erfahrungen, denen die Pflegekinder an verschiedenen Aufenthaltsorten ausgesetzt waren. Viele von ihnen wurden vor ihrer Heimunterbringung **mehrfach neu platziert** und werden sehr häufig von ihren Pflegeeltern als problematisch, schwierig und verhaltensgestört beschrieben. Für einen Teil dieser Kinder und Jugendlichen, die mit Recht als „**milieugeschädigt**“ bezeichnet werden können und nicht selten besonderer heilpädagogischer bzw. therapeutischer Betreuung bedürfen, werden im Heim die Weichen in Richtung Verselbständigung gestellt; Rückführungen in die Pflegefamilie oder Herkunftsfamilie werden nur sehr selten geplant.

Dabei haben gut zwei Fünftel der Pflegekinder vom Heim aus noch **gute Kontakte** zur Pflegefamilie, bei knapp drei Fünfteln ist das nicht der Fall, so dass von einer Polarisierung der

---

<sup>2</sup> Aus Ökonomiegründen wurde bei der Fragebogenkonstruktion von einer weitergehenden Differenzierung und Erläuterung der unter Verhaltensauffälligkeiten subsumierten Kategorien, z.B. im Hinblick auf Formen von Schul- oder Kontaktschwierigkeiten oder Arten von Angstsymptomen, Abstand genommen.

Verteilung gesprochen werden kann, die sich auch im Hinblick auf die Kontakte zur Herkunftsfamilie ergibt (hier muss die Tatsache in Betracht gezogen werden, dass Pflegeeltern, die nicht im Besitz des Sorgerechtes waren, bis zum In-Kraft-Treten der Kindschaftsrechtsreform nach einer Heimeinweisung ihrer Pflegekinder kein Umgangsrecht mehr besaßen; zudem konnten in unserer Erhebung die steuernden Einflüsse von Seiten der Jugendbehörden oder Heimleitungen nicht eruiert werden).

Zu konstatieren ist aber auch, dass mit zunehmender **Länge des Heimaufenthaltes** die Bindungen an die Pflege- und Herkunftseltern abnehmen und die Anpassung an die neuen Lebensbedingungen im Heim zunimmt. Zwischen Heimerziehern/-innen und den ihnen anvertrauten Kindern/Jugendlichen bestehen darüber hinaus seltener schlechte Kontakte (aber auch seltener sehr gute Kontakte !), wenn diese sich schon längere Zeit (mehrere Jahre) kennen. (Offen bleiben muss die Frage, auf welche Einflussfaktoren – z.B. auch Sozialisationsbedingungen und Bindungsqualitäten **vor** der Heimunterbringung – die zunehmend bessere Anpassung letztlich zurückzuführen ist.)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass positive Sozialkontakte im Heim und außerhalb dazu beitragen, dass sich zu den erwachsenen und gleichaltrigen Bezugspersonen positiv getönte Beziehungen entwickeln und das Kind/der Jugendliche insgesamt **sozial gut integriert** ist. Umgekehrt haben Kinder/Jugendliche mit negativen Sozialkontakten es häufig schwerer, Akzeptanz und Anerkennung im Heim und in ihrer Gruppe zu finden und eine positive Verbindung zu ihrer Pflegefamilie aufrecht zu erhalten.

### 3.1.3 Pflegekinder: Weitere hervorhebenswerte Befunde

Bei den betroffenen Kindern/Jugendlichen manifestieren sich in der Regel nicht einzelne isolierte Verhaltensauffälligkeiten, sondern zumeist gleich ein ganzes **Bündel zusammenhängender Störungen**. Diese gebündelt auftretenden Verhaltensauffälligkeiten (Schulschwierigkeiten kommen z.B. sehr oft in Verbindung mit Eigentumsdelikten und Weglaufen/Herumstreunen vor, Bettnässen oft in Verbindung mit Auffälligkeiten, wie geistige Behinderung, motorische Retardierung, sexuelle und Kontaktstörungen, Ängstlichkeit und Weglaufen/Herumstreunen oft in Verbindung mit negativen Kontakten zu Gleichaltrigen und Drogenmissbrauch) tragen dazu bei, dass die betroffenen Kinder/Jugendlichen von ihren Pflegeeltern als „**schwer erziehbar**“ erlebt werden.

1. Wenn die Pflegeeltern sich trotz aller Schwierigkeiten weiter stark engagieren (z.B. auch Hilfe und Konfliktberatung in Anspruch nehmen), bildet sich oft eine starke, aber **ambivalente Bindung** zwischen ihnen und ihren Zöglingen aus, die auch nach Abbruch des Pflegeverhältnisses weiter andauert. Zwischen Pflegeeltern, die sich (aus welchen Beweggründen auch immer) weniger stark engagieren und keine Beratung suchen, und ihren Pflegekindern entsteht oft keine so starke Bindung.
2. Je **mehr Stationen** bzw. Aufenthaltsorte die Kinder/Jugendlichen vor ihrer Heimeinweisung durchlaufen haben, desto **häufiger** manifestieren sich bei ihnen während der Zeit in der letzten Pflegefamilie **Verhaltensauffälligkeiten und/oder psychische Störungen**.
3. Problematische Beziehungen zwischen der Pflegefamilie und der Herkunftsfamilie, die letztlich zum Abbruch des Pflegeverhältnisses führten, waren häufiger dann zu registrie-

ren, wenn das **Sorgerecht** bei beiden leiblichen Eltern oder bei der leiblichen Mutter allein lag.

4. Regelmäßige (telefonische und/oder Besuchs-) **Kontakte mit den Herkunftseltern** bilden häufig eine Belastung für das Pflegeverhältnis, auf die die Pflegeeltern jedoch durch Inanspruchnahme von Beratung – sozusagen vorbeugend – reagieren können. (Vermutet werden kann, dass Pflegeeltern, die durch kompetente Beratung **vor** der Begründung des Pflegeverhältnisses gut auf die kommende Situation vorbereitet wurden, um des Kindes willen, dessen Identität und Herkunft in der Pflegefamilie nicht ausgegrenzt werden, die Kontakte zur Herkunftsfamilie nicht nur tolerieren, sondern von sich aus suchen.)
5. Das **Vorhandensein weiterer Pflegekinder** (oder auch leiblicher Kinder) in einer Pflegefamilie wirkt sich oft dahingehend aus, dass nicht so intensive Bindungen entstehen.
6. **Positive Sozialkontakte** der Kinder/Jugendlichen, die sich bereits im Heim befinden, tragen dazu bei, dass sich zu den erwachsenen und gleichaltrigen Bezugspersonen positiv getönte Beziehungen entwickeln und die Kinder/ Jugendlichen insgesamt sozial gut integriert werden.

### 3.1.4 Fazit: Notwendigkeit präventiver Maßnahmen

Zu beantworten ist die Frage, durch welche (frühzeitigen und vorbeugenden!) Maßnahmen der – teilweise wie vorprogrammiert wirkende – ungünstige Werdegang dieser Kinder in eine positivere Richtung bewegt werden kann: Was lässt sich unternehmen, um den Verbleib der Kinder in ihren Herkunftsfamilien zu sichern? Was kann von Seiten der **Vermittlungsstellen** (z.B. bei der Auswahl geeigneter Pflegefamilien, bei der Vorbereitung und Begleitung der Platzierung, bei Konfliktberatungen, Kriseninterventionen und therapeutischer Unterstützung) getan werden, um die Abbruchquoten zu verkleinern? Welche Information und Unterstützung soll **Pflegeeltern** zur Verfügung gestellt werden, bevor sie ein Kind in Pflege nehmen? Und wie können die betroffenen **Kinder** selbst besser auf einen bevorstehenden „Wechsel der Betreuungsverhältnisse“ vorbereitet werden?

Eine Beantwortung dieser Fragen ist auf der Grundlage der durchgeführten Literaturrecherchen und der im Projekt zu Tage geförderten Ergebnisse möglich und teilweise bereits in Ansätzen erfolgt. Im Rahmen eines **Anschlussprojektes** ist eine systematische Umsetzung ausgewählter Projektbefunde in praktische Hilfsmaßnahmen beabsichtigt (vgl. dazu Abschnitt 4 unten).

### 3.1.5 Adoptivkinder: Zusammenfassung der wichtigsten Befunde<sup>3</sup>

Die Gesamtzahl der Adoptivkinder im Alter von 1-18 Jahren, die sich am 31.7.1998 in bayerischen Heimen befand, beträgt 140 (davon 71 Jungen und 69 Mädchen); 92 waren bereits zwischen 15 und 18 Jahren alt und nur 48 jüngeren Alters.

---

<sup>3</sup> Eine Differenzierung hinsichtlich der Adoptionsformen (inkognito, halboffen, offen) konnte nicht vorgenommen werden.

Das **durchschnittliche Lebensalter** der Adoptivkinder bei Inkrafttreten der Adoption betrug 4,2 Jahre. Die durchschnittliche Dauer des Heimaufenthaltes war 2,6 Jahre. In den meisten Fällen entspricht die Dauer des Heimaufenthaltes auch der Länge des Zeitraums, den die Erzieher das jeweilige Adoptivkind bereits kennen.

Im Durchschnitt waren die Adoptivkinder 11,8 Jahre in ihrer Adoptivfamilie, bevor sie in einem Heim untergebracht wurden (also wesentlich länger als Pflegekinder in ihren Pflegefamilien). Zum Zeitpunkt des Abbruchs des Adoptionsverhältnisses waren 28,1% der Adoptivkinder bereits älter als 15 Jahre, 28,1% zwischen 13 und 15 Jahren alt, 12,5% zwischen 11½ und 13 Jahren alt, 9,4% zwischen 10 und 11½ Jahren alt, 12,5% zwischen 7½ und 10 Jahren alt, 6,3% zwischen 5 und 7½ Jahren alt und nur 3,1% zwischen 2½ und 5 Jahren alt.

In über einem Drittel der Adoptivfamilien lebt noch ein weiteres, **leibliches Kind** der Adoptiveltern und in gut einem Viertel noch ein weiteres Adoptivkind. Ein zweites oder drittes Geschwister (oder weitere Geschwister) leben nur in ungefähr 10% der Adoptivfamilien.

Bei zwei Dritteln der Adoptivkinder war die Adoptivfamilie der **letzte Aufenthaltsort** vor der Unterbringung im derzeitigen Heim und ein Fünftel war zuvor noch in einem anderen Heim untergebracht.

Die **sozialen Kontakte** zu Erwachsenen im Heim werden bei über vier Fünfteln der Adoptivkinder als gut bzw. normal (75,4%) eingeschätzt, bei knapp zwei Fünfteln werden die Kontakte zu den Gleichaltrigen als weniger gut bzw. schlecht bewertet. Nicht zu klären ist, ob es sich bei diesen zwei Fünfteln um Kinder und Jugendliche handelt, die auf Grund ihrer kurzen Verweildauer im Heim ihre soziale Nische und ihren Platz in der Gruppe noch nicht gefunden haben. Zu den leiblichen Eltern werden mehrheitlich keine Kontakte unterhalten.

Es überrascht, dass das **Verhalten im Heim** von knapp der Hälfte der Adoptivkinder im Heim als **schwierig und konfliktreich** beurteilt wird, bei knapp einem Fünftel sogar als besonders schwierig und problematisch; nur 10,5% werden als freundlich/kooperativ/konstruktiv und ein Viertel als unauffällig/angepasst/durchschnittlich in ihrem Verhalten beurteilt.

Adoptivkinder, die im Heim **positive soziale Kontakte** zu den Erwachsenen und zu den Gleichaltrigen unterhalten, sind meist bereits gut integriert und haben ihren Platz in der Gruppe schon gefunden; entsprechend reduziert haben sich ihre Kontakte (und die Beziehungsqualität) zu den Adoptiveltern. Bei Adoptivkindern, die weniger gute bis schlechte Kontakte zu den Erwachsenen im Heim haben, ist dies nicht der Fall: Sie sind sozial schlechter integriert und noch enger (wenn auch teilweise ambivalent) an die Adoptiveltern gebunden.

Das gegenwärtige **Verhältnis zu den Adoptiveltern** wird bei zwei Fünfteln als überwiegend positiv, bei einem guten Viertel der Fälle als schwierig/problembelastet, bei einem knappen Viertel als zwiespältig, bei gut 10% als distanziert/unterkühlt und bei 1,8% der Fälle als gleichgültig/desinteressiert beurteilt. Wenn Adoptivkinder vom Heim aus noch gute Kontakte zu ihren beiden Adoptiveltern unterhalten, wurde ihr Verhalten von diesen meist eher als positiv erlebt; waren sie in der Regel direkt aus ihrer Adoptivfamilie in das Heim gekommen und weisen dort auch keine Verhaltensauffälligkeiten auf. Festgehalten werden kann, dass mit

der zunehmenden sozialen Integration der Adoptivkinder im Heim die Kontakthäufigkeit und Beziehungsqualität zu den Adoptiveltern abnimmt.

Die Heimerzieher/-innen wissen oft mehrheitlich nicht, ob **Beratungen durch das Jugendamt** vor und nach Rechtskräftigwerden der Adoption oder familientherapeutische Hilfen im Konfliktfalle in Anspruch genommen worden waren und ob die Adoptiveltern an Adoptivelternterminiativen teilgenommen hatten.

Aus Sicht der Erzieher/-innen führten bei fast 90% der Adoptivkinder deren problematisches Verhalten, Verhaltensstörungen bzw. von den Adoptiveltern als negative bewertete Eigenschaften zum Abbruch des Adoptivverhältnisses und zur Heimeinweisung; angeführt wurden vor allem die folgenden Problembereiche: Schulschwierigkeiten, aggressives Verhalten, Weglaufen/Herumstreunen, Eigentumsdelikte, ängstliches/gehemmtes/zurückgezogenes/depressives Verhalten, Drogenmissbrauch, negative Kontakte zu einer Bande und sexuelle Auffälligkeiten.

Die beiden häufigsten **Adoptionsgründe** (nimmt man Stiefelternadoptionen aus) sind die belastete persönliche Situation der leiblichen Mutter, die bei Säuglingsadoptionen die wichtigste Rolle spielt, und die problematischen Familienverhältnisse in der Herkunftsfamilie, die bei der Adoption älterer Kinder häufiger zum Tragen kommen.

Adoptivkinder, deren Adoptivverhältnis schließlich scheitert, werden sehr häufig von ihren Adoptiveltern als **extrem schwierig und verhaltensgestört** beschrieben. Es gibt zahlreiche Anhaltspunkte dafür, dass die typischen Probleme vieler Adoptivkinder **entwicklungsphasenspezifisch** sind, d.h. in der Pubertät und frühen Adoleszenz in Erscheinung treten, und eskalieren, wenn die **Suche nach der persönlichen Identität** (und auch nach den leiblichen Eltern) und die Bemühungen, ein eigenes Selbstkonzept aufzubauen, unbefriedigend verlaufen bzw. erschwert werden.

Auch für einen Großteil dieser (meist bereits etwas älteren) Kinder und Jugendlichen, werden im Heim meist die Weichen in Richtung **Verselbständigung** gestellt; **Rückführungen** in die Adoptivfamilie oder gar in die Herkunftsfamilie sind nur bei einem kleineren Teil geplant.

Dabei unterhält die Hälfte der Adoptivkinder noch **gute Kontakte** zur Adoptivfamilie (jedoch ist bei knapp der Hälfte das Gegenteil der Fall); im Hinblick auf die leiblichen Eltern stellt sich die Situation ganz anders dar: Annähernd 90% der Kinder/Jugendlichen haben gar keine bzw. nur noch **schlechte Kontakte** zur Herkunftsfamilie.

### 3.1.6 Adoptivkinder: Weitere hervorhebenswerte Befunde

1. Zu belegen ist, dass die bei **ehelichen** Adoptivkindern oft noch vorhandenen Bindungen an die Herkunftsfamilie und leiblichen Eltern zur Minderung der Beziehungsqualität zu den Adoptiveltern beitragen. Adoptivkinder nicht miteinander verheirateter Eltern, die sehr häufig schon als Säuglinge von ihren Müttern zur Adoption freigegeben wurden, haben oft eine engere Bindung an die Adoptiveltern, welche sich auch in ihrem Kontaktverhalten zu diesen vom Heim aus positiv auswirkt (natürlich muss hier auch die Adoptionsform – inkognito, halboffen, offen –, die in unserer Untersuchung nicht miterhoben werden konnte, als potentielle Einflussgröße in Betracht gezogen werden).

2. Die **längere Dauer** von Adoptivverhältnissen scheint häufig dazu beizutragen, dass sich die betreffenden Kinder/Jugendlichen (noch) relativ gut mit ihren Adoptiveltern verstehen und sich trotzdem im Heim sozial gut integrieren. Die **kürzere Dauer** von Adoptivverhältnissen scheint sich dagegen häufiger ungünstig auszuwirken sowohl auf die Situation und das Befinden der Kinder/Jugendlichen im Heim als auch auf die Beziehung zu ihren Adoptiveltern.
3. Eltern, die bereits ein leibliches Kind/leibliche Kinder haben, sind eher bereit, auch ein **älteres** Kind zu adoptieren.
4. Adoptivkinder, die im Heim **positive soziale Kontakte** zu den erwachsenen und gleichaltrigen Bezugspersonen unterhalten, sind meist bereits gut integriert und haben ihren Platz in der Gruppe schon gefunden; entsprechend reduziert haben sich häufig ihre Kontakte (und die Beziehungsqualität) zu den Adoptiveltern. Bei Adoptivkindern, die weniger gute bis schlechte Kontakte zu den Erwachsenen und Gleichaltrigen im Heim haben, ist dies nicht der Fall: Sie sind sozial schlechter integriert und noch enger (wenn auch teilweise ambivalent) an die Adoptiveltern gebunden.
5. Deutlich wird schließlich, dass sich eine (auch im Heim noch bestehende) weitgehend **positive Beziehung** zwischen Adoptiveltern und Adoptivkind in mehrfacher Hinsicht günstig auswirkt, z.B. zeigen die betreffenden Kinder/Jugendlichen seltener Verhaltensauffälligkeiten und unterhalten auch positive Kontakte zu den Heimerziehern/-innen.

### 3.1.7 Fazit: Notwendigkeit präventiver Maßnahmen

Zu beantworten ist auch bei den Adoptivkindern die Frage, durch welche präventiven Einflussnahmen die ungünstige Laufbahn dieser Kinder positiv verändert werden kann: Was lässt sich (frühzeitig !) unternehmen, um den Verbleib der Kinder in ihren Adoptivfamilien zu ermöglichen? Was kann von Seiten der Vermittlungsstellen (bei der Auswahl der geeigneten Adoptiveltern, bei der Vorbereitung und Begleitung der Platzierung, bei Konfliktberatungen, Kriseninterventionen und therapeutischer Unterstützung) getan werden, um die Quote der schließlich in ein Heim eingewiesenen Adoptivkinder zu verkleinern? Welche Information und Unterstützung muss Adoptiveltern zur Verfügung gestellt werden, bevor sie ein Kind adoptieren? Und wie können die betroffenen Kinder selbst besser auf die bei ihrer Identitätssuche zwangsläufig auftauchenden Konflikte und Schwierigkeiten und gegebenenfalls auch auf den unvermeidbaren Wechsel in ein Heim vorbereitet werden?

Diese Fragen können auf der Grundlage der vorliegenden Ergebnisse bereits ansatzweise beantwortet werden (vgl. dazu Abschnitt 3.3). Im Rahmen des bereits erwähnten Anschlussprojektes soll darüber hinaus eine systematische Umsetzung ausgewählter Projektergebnisse in Hilfsmaßnahmen für alle Beteiligten erfolgen.

## 3.2 Adoptiv- und Pflegekinder im Vergleich

Für Pflegekinder lässt sich konstatieren, dass mit zunehmender **Länge des Heimaufenthaltes** die Bindungen an die Pflege- und Herkunftseltern abnehmen und die Anpassung an die neuen Lebensbedingungen im Heim zunimmt – dies ist bei Adoptivkindern weniger ausgeprägt der

Fall. Zwischen Adoptiveltern und Heim gibt es noch wesentlich häufiger Kontakte, als dies bei Pflegeeltern der Fall ist, was für die Deutung spricht, dass zwischen Adoptiveltern und ihren Adoptivkindern eine **qualitativ engere und intensivere Bindung** existiert, als zwischen Pflegeeltern und ihren Pflegekindern (bei dieser Interpretation muss natürlich im Auge behalten werden, dass Adoptionselementen einen Rechtsanspruch auf Kontaktpflege besitzen, Pflegeeltern dagegen nur, wenn sie im Besitz des Sorgerechtes sind). Diese Deutung wird auch dadurch gestützt, dass zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern das Pflegeverhältnis wesentlich häufiger praktisch und rechtlich bereits beendet ist, als das Adoptivverhältnis zwischen Adoptiveltern und Adoptivkindern. Weiter fällt auf, dass fast ein Fünftel der Pflegekinder nur noch ein gleichgültig/desinteressiertes Verhältnis zu den Pflegeeltern hat, bei den Adoptivkindern sind dies nur 1,8% (ein knappes Fünfzigstel!); deutlich mehr Adoptivkinder als Pflegekinder hat aber ein überwiegend positives Verhältnis zu den Adoptiveltern **und** deutlich mehr ein schwieriges und problembelastetes Verhältnis. Auch dieser Befund spricht für die besondere (über weite Strecken auch **ambivalente**) **Bindungsqualität** zwischen Adoptivkindern und -eltern.

Adoptivkinder waren deutlich häufiger als Pflegekinder früher schon einmal in einer **Kinder- oder Jugendpsychiatrie**. Plausibel wird dieses Ergebnis, wenn man sich vor Augen führt, dass die Probleme der Adoptivkinder bei der Identitätssuche meist in wesentlich gravierenderer Form auftreten.

Der **familiäre Status** von Adoptivkindern ist sehr oft nicht bekannt, was nicht verwundert angesichts der Tatsache der (immer noch) hohen Zahl an Inkognito-Adoptionen in Deutschland; Pflegekinder sind wesentlich häufiger als Adoptivkinder eheliche Kinder (nicht selten geben junge, ledige Mütter, die sich in einer extremen Notlage befinden, ihr Kind zur Adoption frei).

Adoptivkinder verhalten sich (aus Sicht der Erzieher/-innen) im Heim wesentlich häufiger besonders schwierig und problematisch als Pflegekinder, was unterstreicht, dass der Abbruch eines Adoptivverhältnisses häufig ein noch **traumatischeres Ereignis** sein kann als das Scheitern eines Pflegeverhältnisses (natürlich müssen für das Zustandekommen von Problemverhalten auch weitere Einflussfaktoren, wie Schwierigkeiten bei der Identitätsfindung von inkognito adoptierten Kindern, unverarbeitete Kinderlosigkeit bei den Adoptiveltern oder deren überzogene Erwartungshaltungen, in Rechnung gestellt werden).

Insgesamt betrachtet finden (vom Heim aus) zwischen Adoptiveltern und Adoptivkindern noch deutlich **häufiger Kontakte** statt als zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern, was wieder die besondere Qualität und Intensität der Bindung in Adoptivfamilien untermauert, die auch zum Ausdruck kommt in der Tatsache, dass für Adoptivkinder wesentlich häufiger die **Rückführung** in die Adoptivfamilie, für Pflegekinder deutlich häufiger der **Verbleib im Heim** geplant wird. Auch von sich aus würden Adoptivkinder häufiger lieber wieder bei ihren Adoptiveltern leben, Pflegekinder demgegenüber würden häufiger lieber wieder bei ihren leiblichen Eltern leben.

Soweit es den **Heimerziehern/-innen** bekannt ist (und das ist nur in gut der Hälfte der Fälle der Fall) haben ein gutes Drittel der Adoptiveltern, aber nur ein knappes Viertel der Pflegeeltern **Konfliktberatung und/oder familientherapeutische Hilfe** „vor dem Scheitern“ in An-

spruch genommen: Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass sich in diesem Ergebnis wieder der subjektiv von den Beteiligten erlebte „höhere Stellenwert“ von Adoptivverhältnissen (im Vergleich zu Pflegeverhältnissen) manifestiert. Im Vergleich mit Pflegeverhältnissen dauern Adoptivverhältnisse auch durchschnittlich deutlich länger: Drei Viertel länger als zehn Jahre, bei Pflegeverhältnissen dauern nur ein gutes Drittel länger als fünf Jahre.

Ins Auge fällt weiter, dass deutlich mehr Adoptiveltern als Pflegeeltern das Verhalten ihrer Kinder als **überwiegend positiv** wahrgenommen haben, möglicherweise wieder eine Auswirkung der **besonderen Bindungsqualität** in Adoptivfamilien.

Über fast alle Arten von **Verhaltensauffälligkeiten** hinweg betrachtet, sind **bei Adoptivkindern größere Häufigkeiten** zu registrieren, besonders ausgeprägt bei Schulschwierigkeiten, Kontaktschwierigkeiten, Eigentumsdelikten und Weglaufen/Herumstreunen; bei Pflegekindern sind häufiger sexuelle Auffälligkeiten zu beobachten.

Im großen und ganzen gleichen sich die Häufigkeiten bei den Abbruchgründen, die bei Adoptivkindern bzw. Pflegekindern angeführt werden; bei **Adoptivkindern** wird jedoch deutlich häufiger ihr problematisches Verhalten bzw. das **Versagen professioneller Stellen** als Abbruchgrund genannt, bei den Pflegekindern mehr als doppelt so oft ein Abbruchgrund auf Seiten der Pflegeeltern (Krankheit, Scheidung, Tod).

Bei Adoptivkindern waren es schließlich etwas häufiger Erziehungsprobleme und deutlich häufiger die Überforderung der Adoptiveltern bzw. die Geburt eines leiblichen Kindes, die als **Abbruchgründe** benannt wurden; bei Pflegekindern wurden häufiger die Trennung/Scheidung der Pflegeeltern und Kontakte des Pflegekindes zur Herkunftsfamilie als Abbruchgründe angeführt.

### 3.3 Ergebnisse der qualitativen Erhebungsphase

#### 3.3.1 Vorbemerkungen

- Danksagung an die Mitwirkenden  
An dieser qualitativen Erhebung haben Kinder, Jugendliche und betreuende wie leibliche Eltern mitgewirkt, die auf einen oft schwierigen Lebensweg zurückblicken. Ihnen gebührt an erster Stelle unser Dank dafür, dass sie bereit waren, sich in den Interviews noch einmal den z.T. auch sehr schmerzlichen Erfahrungen mit dem Wechsel zu stellen. Dank sagen möchten wir aber auch den Heimbetreuern/-innen und Jugendamtsmitarbeitern/-innen, die sich trotz hoher Arbeitsbelastung an der Organisation und Durchführung der Interviews beteiligten und sich dabei immer wieder hoch engagiert für die Thematik der Erhebung gezeigt haben.
- Verwendete Terminologie  
Im Verlauf der Erhebung musste die verwendete Terminologie noch mehrfach angepasst werden. Dies betrifft vor allem die zentralen Begriffe „Betreuungsfamilie“, „Wechsel“ und „Heim“: Aus praktischen, vor allem aber auch aus inhaltlichen, Gründen ergab sich die Notwendigkeit, Adoptiv- und Pflegefamilien unter einem gemeinsamen Oberbegriff anzusprechen. Hierfür wird der Begriff Betreuungsfamilie (oder auch betreuende Fami-

lie) eingesetzt. Im Weiteren wird der Begriff Wechsel verwendet, um die verschiedenen beobachteten Übergangsformen eines betreuten Kindes oder Jugendlichen in ein Heim zu bezeichnen. Darin eingeschlossen sind ‚Abbrüche‘ bzw. ‚gescheiterte‘ Adoptiv- und Pflegeverhältnisse. Unter dem Sammelbegriff Heim sind tatsächlich höchst unterschiedliche Unterbringungsformen zusammengefasst. Der Übergang von einer Pflegefamilie (mit mehreren Pflegekindern) zum Heim („Kleinstpflegeheime“) ist im übrigen fließend.

- **Datenschutzrechtliche Aspekte**

Die Einhaltung des Datenschutzes erwies sich wegen der in die Untersuchung einfließenden persönlichen Daten als strikte Vorgabe, wirkte sich stellenweise aber auch als sehr erschwerend und einengend aus. Die Untersuchung mancher datenschutzrechtlichen Fragen erfolgte sogar erst aus Anlass der Untersuchung.

### **3.3.2 Konzeption und Durchführung der Datengewinnung**

- **Festlegung der teilnehmenden Familien**

Nicht einbezogen wurden Familien, die außerhalb Bayerns leben, bei denen kein bayerisches Jugendamt beteiligt war, Familien mit Stiefeltern-Adoptionen, sowie Familien, die Vollzeitpflege bei einem verwandten Kind ausüben.

- **Gewinnung der Teilnehmer**

Die Realisation der qualitativen, einzelfallbezogenen Erhebungsphase beanspruchte erhebliche Zeit und Ressourcen. Es war außerordentlich aufwendig und schwierig, Zugang zu Pflege- und Adoptivfamilien sowie den übrigen Interviewpartnern zu finden. Hierzu wurden acht verschiedene Zugangswege eingeschlagen.

- **Mehrperspektiven-Ansatz**

Aus inhaltlichen wie technischen Gründen wurde für die qualitative Erhebung ein Ansatz als notwendig erachtet, der Informationen zu einem Wechsel aus mehreren Perspektiven berücksichtigt (Pflege- und Adoptiveltern, Pflege- und Adoptivkinder, leibliche Eltern, Heimbetreuer/-innen, Jugendamtsmitarbeiter/-innen der Pflege- und Adoptionsvermittlungsstellen bzw. Vormünder). Die Verwirklichung dieser angestrebten mehrperspektivischen Erhebungsform stieß jedoch auf vielfache Beschränkungen. Bei der Erhebung musste etwa hingenommen werden, dass Personen zur Mitwirkung überhaupt nicht in der Lage waren, nicht dazu bereit waren oder eine Teilnahme von der Einwilligung Dritter abhing, welche aber nicht erteilt wurde.

- **Datenbasis und Folgerungsmöglichkeiten**

Im statistischen Sinn berechtigen die Ergebnisse aus diesem Untersuchungsteil zu keinen quantitativ verallgemeinerbaren Aussagen, da die Befragten keine Stichprobe im Hinblick auf alle bayerischen Adoptiv- und Pflegefamilien mit Wechselerfahrung bilden. Gründe hierfür sind beispielsweise die Selbstselektion der meisten Befragten, die unterschiedliche Besetzungsdichte bei den Teilgruppen oder die große Zahl einzubeziehender potentiell bedeutsamer Faktoren.

Aus dieser Situation werden für die Auswertung folgende Konsequenzen gezogen. Verfolgt wird

1. eine **problemorientierte Auswertung**, d.h. aufgezeigt werden sollen Problemsituationen, die entweder häufig benannt werden oder sich wiederholen oder als besonders schwerwiegend erlebt werden;
2. eine **einstellungsorientierte Auswertung**, d.h. Einstellungsübereinstimmungen und – unterschiede bei den Beteiligten werden als potentielle oder tatsächliche Problem- und Konfliktquellen herauszuarbeiten versucht;
3. eine **an Veränderungsmöglichkeiten orientierte Perspektive**, d.h. verdeutlicht werden sollen Ansatzmöglichkeiten für die Bearbeitung der wahrgenommenen Problemen.

Dies sollte aus unserer Sicht zu einer bestimmten Lesart der Ergebnisse führen, nämlich dass sie **nicht als Kritik an Einzelpersonen, Einrichtungen oder an Institutionen** als solchen verstanden werden, sondern zur Kontrolle herangezogen werden (können), welche der angesprochen Themen und Sachverhalte für die jeweilige Situation, Person oder Institution als (1) bereits bearbeitet, (2) bereits erkannt, aber noch zu bearbeiten, oder (3) eventuell erst noch wahrzunehmen und für die Bearbeitung zu erschließen einzustufen sind. Auf diese Weise können die Befunde insgesamt als Instrument für die systematische Selbstkontrolle wie zur Weiterentwicklung individueller und institutioneller Professionalität dienen.

Damit lässt auch der „empirische Gehalt“ der Ergebnisse benennen, der unabhängig von den aus statistischer Sicht zu machenden Einschränkungen besteht. Weil die hier gemachten Aussagen auf jeweils einzelnen konkreten Erfahrungen Beteiligter und oft auch zugleich „Betroffener“ beruhen, kann hieraus eine **Handlungsaufforderung** entnommen werden, sei es im Sinne einer Selbstkontrolle im Nachhinein, sei es als Gestaltungsauftrag für zukünftige Vorgehensweisen. Gerade auch wegen des (indirekt durch den Datenschutz „erzwungenen“) Aspekts der Selbstmeldung von Familien darf im übrigen davon ausgegangen werden, dass die eingebrachten Erfahrungen und Beobachtungen für die Betroffenen selbst eher **hoch relevant** gewesen sind und damit hohe inhaltliche Bedeutsamkeit bei den getroffenen Aussagen besteht.

Die Auswahl der einbezogenen **Jugendämter** erfolgte orientiert an den Gesichtspunkten Abdeckung der Regierungsbezirke, Gemeindegröße, Größe des Einzugsgebiets; die der **Heime** nach Maßgabe des in der quantitativen Erhebungsphase ermittelten höchsten Anteils im Heim befindlicher adoptierter bzw. Pflegekinder und Jugendlicher.

Im Verlauf der verschiedenen Projektaktivitäten entstanden außerdem **zahlreiche direkte und indirekte Kontakte** zu Menschen, die mit ihren Erfahrungen und Gedanken zum Verständnis der untersuchten Prozesse beigetragen und Hinweise auf zu entwickelnde Alternativen gegeben haben. Insbesondere in der Phase der Teilnehmergewinnung durch Ansprache einer Teilgruppe bayerischer Jugendämter wurden uns parallel zur Abklärung der Teilnahmevoraussetzungen zahlreiche interessante Hinweise zum Projekt vermittelt. Diese gehen hier ohne Nachweis im einzelnen ein.

### 3.3.3 Zusammensetzung der Teilnehmergruppe an den Interviews

Im Zeitraum von August 1998 bis Oktober 1999 wurde versucht, Verbindung zu Pflege- oder Adoptivfamilien herzustellen. Insgesamt sind dabei ca. **1.400 Adoptiv- und Pflegefamilien**

angesprochen bzw. angeschrieben worden. Es erfolgten **73 Rückmeldungen**. In einigen Fällen hatte jedoch kein Wechsel des betreuten Kindes in ein Heim stattgefunden bzw. andere der gesetzten Teilnahmekriterien trafen auf diese Familien nicht zu.

Bei den Familien, in denen tatsächlich eine Wechselerfahrung vorlag (wenn auch in manchen Fällen nur mit indirekter Heimbeteiligung), konnte mit **56 Pflege- oder Adoptiveltern** mindestens ein Interview durchgeführt werden. Der größte Teil dieser 56 Gesprächskontakte führte zu Leitfadeninterviews im engeren Sinne, der Rest konnte zumindest entlang der Fragestellungen der Leitfäden und angepasst an die jeweilige Familiensituation realisiert werden. Aber auch die Gesprächskontakte mit Familien, die sich nicht als Leitfadeninterviews durchführen ließen, waren in ihrem Informationsgehalt für das Projekt verschiedentlich ergiebig und wurden entsprechend ausgewertet und berücksichtigt. Insgesamt flossen auf diese Weise Informationen aus **63 Familien** in das Projekt ein.

Mit **23 Pflege- bzw. Adoptivkindern** ließ sich ein Interview verwirklichen. Wenn ein Interview nicht zustande kam, ist dies auf ganz unterschiedliche Gründe zurückzuführen, die aber zum überwiegenden Teil in der untersuchten Gruppe selbst begründet lagen. Mit **5 leiblichen Eltern von Pflegekindern**, war es möglich, ein Interview anzubahnen.

Darüber hinaus wurden **28 (ehemalige) Heimbetreuer/-innen der Pflege- und Adoptivkinder** für ein Interview gewonnen. In **17 Fällen** ließ es sich erreichen, auch die Perspektive der **Mitarbeiter/-innen von Jugendämtern bzw. Vormünder** (ehemaliger) Pflege- und Adoptivkinder über ein Interview einzubeziehen.

Insgesamt gesehen war es möglich, bei 23 Familien drei Perspektiven, bei 13 Familien zwei Perspektiven und bei 22 Familien eine Perspektive über Interviews in die Untersuchung einzubringen.

### 3.3.4 Ergebnisse

#### *Ergebnisse aus informellen Kontakten*

Um eine hinreichende Zahl von Teilnehmern für die Interviews zu gewinnen, war es erforderlich auf breiter Basis zu recherchieren. Die hierdurch entstandenen Kontakte erbrachten letztlich aber auch eine wichtige inhaltliche Information, auch wenn diese nur tendenzieller Natur sein kann. Da in knapp der Hälfte (36) der kontaktierten bayerischen Jugendämter keine oder nur wenige Familien mit einer Wechselerfahrung bekannt waren, die nicht länger als ein Jahr zurücklag, deutet dies auf eine mehr als bloß zufällig **geringe Zahl solcher Wechsel in jüngerer Zeit** hin.

Dies wurde mit entsprechender Regelmäßigkeit auch in den Aussagen der Jugendamtsmitarbeiter selbst deutlich, in denen eine Erklärung für diesen ‚Mangel‘ an einschlägigen Fällen gegeben wurde. Zum einen vermutete man, dass solche Fälle vorwiegend in der Vergangenheit vorgekommen seien, es sich also bei den früher wahrgenommenen Häufungen auch um einen reinen **Kohorteneffekt** handeln könne. Zum anderen habe sich die Arbeit mit Betreuungsfamilien (a) generell und (b) speziell solchen, in denen sich ein möglicher Wechsel andeutete, durch **verbesserte vorbeugende Maßnahmen** und wegen **konzeptioneller Um-**

**orientierung in der familienbegleitenden Arbeit** verändert, weshalb sich die Wahrscheinlichkeit von Wechseln reduziert haben kann.

### *Ergebnisse aus den durchgeführten Interviews*

Die Ergebnisse werden in zwei Blöcken dargestellt, im ersten Block die alle Interviews übergreifenden Ergebnisse, im zweiten, umfangreicheren Block eine Auswahl von Einzelergebnissen. Die Auswahlgesichtspunkte werden weiter unten erläutert. Es schließt sich eine tabellarische Übersicht mit Bezug auf das Risiko-/Schutz-Faktorenmodell sowie eine kurze Diskussion und Zusammenfassung zu den Ergebnissen an.

### *Übergreifende Ergebnisse*

Betrachtet man die Einzelaussagen aus den Interviews zunächst als bloße Beschreibung erlebter Wirklichkeit, so kann als ein erstes Ergebnis festgehalten werden, dass diese **nahezu vollständig mit den Erfahrungen übereinstimmen, die auch in der wissenschaftlichen Literatur dokumentiert sind** (vgl. die im ersten Teil dieses Berichts berichteten Ergebnisse, dort systematisiert dargestellt als kindbezogene, familienbezogene, vermittlungsstellenbezogene sowie kommunikations- und interaktionsbezogene Schutz- und Risikofaktoren).

Auf den ersten Blick hin könnte dies als wenig ertragreiches Ergebnis der Untersuchung erscheinen. Doch wäre dies ein vorschneller Schluss in verschiedener Hinsicht. Da über die Pflege- und Adoptivfamilien in Bayern wenige, noch weniger systematisierte und schon gar keine aktuellen Daten vorgelegen haben, besteht zunächst rein auf beschreibender Ebene ein Erkenntnisgewinn darin, **welche Probleme vorliegen**, und dass **die in der Literatur dargestellten Beobachtungen und Problembeschreibungen tatsächlich auch für bayerische Pflege- und Adoptivfamilien zutreffend** sind.

Weiterhin darf aufgrund der Ergebnisse davon ausgegangen werden, dass die Wahrnehmungen der an der Untersuchung beteiligten Personen und Familien nicht atypisch für die ‚Problemlandschaft‘ sind, wie sie aus anderen Ländern und Untersuchungen bereits bekannt ist. Damit deutet sich eine **strukturelle Übereinstimmung der Problemlagen** an, die sowohl im Hinblick auf weitere wie vertiefende wissenschaftliche Analysen und die Übertragbarkeit daraus gewonnener Erkenntnisse von Bedeutung ist, als auch für die Entwicklung verbesserter oder neuer Ansätze in der Arbeit mit Betreuungsfamilien.

Neben diesen Übereinstimmungen enthalten die in den Interviews ermittelten Befunde aber auch noch besondere **Akzentsetzungen, Häufungen** von Aussagen bzw. **Gewichtungen** innerhalb solcher Aussagen, die Aufmerksamkeit erwecken, sowie interessante wie wichtige **Details und Ergänzungen**, auf die im Folgenden zumindest im Überblick noch eingegangen wird.

Schließlich ergibt ein Vergleich der in der Literatur behandelten Aspekte mit den in den Interviews erhobenen Aussagen, dass letztere das Wahrnehmungsfeld inhaltlich wie strukturell weiter zu spannen veranlassen. Dies wiederum trägt zu einer genaueren Problembeschreibung bei und hilft, die Systematik der in der Literatur behandelten Aspekte zu präzisieren und zu erweitern. Damit erhält die Untersuchung auch **innovative Qualität**, und die **Entwicklung effizienter(er) Maßnahmen und Hilfestellungen** kann dadurch gefördert werden.

### *Ergebnisse im Einzelnen – Überblick*

Vorausgeschickt werden soll, dass sich in der im Folgenden vorgenommenen Auswahl und Verdichtung der Befunde nicht das in sich teilweise hoch differenzierte Bild widerspiegeln kann, wie es sich bei Betrachtung der insgesamt vorliegenden Aussagen ergibt. Dies trifft insbesondere für die auch immer wieder berichteten **positiven Erfahrungen** bei der Bearbeitung von Wechselsituationen zu. Auf deren Vorliegen soll deshalb an dieser Stelle – wenn auch nur summarisch, so doch grundsätzlich – hingewiesen sein.

Um einen Überblick über die zahlreichen Einzelergebnisse zu vermitteln, wird eine Auswahl vorgenommen, die **drei Gruppen von Faktoren bzw. von Problemfeldern** umfasst, nämlich (1) häufig als unbefriedigend in der Praxis umgesetzt erlebte Bereiche, (2) durch die Interviewten besonders akzentuierte Aspekte und (3) aus der Sicht der Untersucher zentrale Grundkonzepte und Leitbilder.

1. Bei den Bereichen, die häufig als unbefriedigend in der Praxis umgesetzt beschrieben werden, spielen
  - die allgemeine Information von potenziellen Betreuungseltern,
  - die Vorbereitung einer Familie auf eine Entscheidung für ein bestimmtes Kind,
  - die Begleitung während der Betreuung insgesamt und speziell im Falle auftauchender Konflikte,
  - subjektive Wahrnehmungen und Fragen nach der ‚Wahrheit‘ von Aussagen Beteiligten,
  - die Gestaltung der Beziehung zwischen leiblichen Eltern - Betreuungskind - Betreuungsfamilie,
  - die Vorbereitung eines Wechsels aus der Betreuungsfamilie sowie
  - die Nachbereitung eines vollzogenen Wechselseine herausragende Rolle.
2. Eine deutliche Akzentuierung durch die Interviewten erfahren darüber hinaus die Bereiche
  - Belastung und Belastbarkeit von Betreuungsfamilien,
  - (wechselseitige) Wahrnehmung von Kompetenz,
  - Status-Aspekte im Verhältnis Jugendamt – Betreuungsfamilie,
  - Hilfen aus dem professionellen Netzwerk.
3. Eher mittelbar, aber durchgängig und somit von grundlegender Bedeutung für Veränderungen zeigen sich
  - faktische Grenzen bei der Analyse und bei den Bearbeitungsmöglichkeiten von Problemen,
  - allgemeine Familienleitbilder und damit korrespondierende Familienselbstbilder.

Neben den hier besonders herausgehobenen Problemfeldern wurden rund 50 weitere Problemfelder unterschiedlicher Komplexität gefunden. Manche davon haben eine eigenständige Be-

deutung, teils beschreiben sie auch spezielle Aspekte. Andere erhalten dadurch Bedeutung, dass sie (erst) in Interaktion mit anderen Wirksamkeit entfalten.

### *Ergebnisse im einzelnen*

Im Folgenden werden einige der zuvor als zentral eingestuften Problembereiche eingehender dargestellt. Teils werden sie dabei konkret illustriert, teils können sie aus Raumgründen nur in zusammengefasster Form wiedergegeben werden.

#### *Die allgemeine Information von potentiellen Betreuungseltern*

Viele Betreuungseltern haben sich, im Nachhinein gesehen, bereits auf informativer Ebene **nicht ausreichend auf die Situation vorbereitet** gesehen, die für den Fall einer Betreuungsübernahme auf sie zukommen würde, sei es überhaupt, sei es bei der Übernahme eines konkreten Kindes und Jugendlichen. Dies stellte sich später oft als **fortdauernde Konfliktquelle** heraus. Einige der Sachverhalte seien beispielhaft angeführt.

Dass durch die bloße Tatsache der Übernahme einer **Betreuung regelhaft eine Zusatzbelastung** für die Betreuungsfamilie entsteht, wird von den Betreuungseltern erwartet. Nicht ausreichend klar wird jedoch immer wieder, dass zusätzlich zu *dieser* neuen Belastung oft ebenso regelhaft **weitere Belastungen** entstehen, weil die aufgenommenen Kinder/Jugendlichen ihre **individuelle und Familiengeschichte** in die Betreuungsfamilie einbringen werden, und zwar allein schon durch den Umstand, dass eine Betreuung erforderlich geworden ist. Die meisten Probleme und Schwierigkeiten entstehen jedoch daraus, dass nicht schon vorbereitend auf einen **eventuell zusätzlichen Betreuungsbedarf** hingewiesen wird, der sich in erhöhten Kosten, größerem Zeitaufwand und Abforderung von speziellen Kompetenzen äußern kann, wobei diese Kompetenzen vielleicht sogar erst noch entwickelt werden müssen. Hier bedeutsame Sachverhalte sind etwa latente oder chronische Krankheiten, spezieller Förderungsbedarf, besonders negative individuelle Familienerfahrungen (z.B. Missbrauch, Vernachlässigung, (Selbst-)Tötung eines Elternteils im Beisein des Kindes).

Schwierigkeiten entstehen weiterhin daraus, dass die grundsätzliche **Abwägung zwischen Pflege und Adoption** mit ihren praktischen Konsequenzen für die jeweilige Betreuungsfamilie nicht in ausreichendem Maße vorgenommen wurde. Das betrifft etwa die **unterschiedliche finanzielle Unterstützung**, die Adoptivfamilie und Pflegefamilie erfahren. Aber auch die Frage der **inneren Voraussetzungen** für die eine oder andere dieser Betreuungsformen bleibt, obwohl Basis für alles Weitere, nicht selten unangesprochen. Zum Teil liegt dies daran, dass die Bereitschaft auf Seiten aller Beteiligten hierzu eventuell nur gering ist.

Welche **Bedeutung** die jeweilige **Herkunftsfamilie und Herkunftssituation für die Betreuungsfamilie** bekommen wird, ist einigen Betreuungseltern in der Vorbereitungsphase nicht hinreichend klar geworden, obwohl dies fachlich gesehen ein grundsätzlich bekannter Sachverhalt ist. Gerade Adoptiveltern fühlen sich zu einem späteren Zeitpunkt in der Entwicklung ihres Adoptivkindes auf die Bedeutung der leiblichen Eltern im Leben des Kindes unvorbereitet. Unterschiede zwischen den verschiedenen Formen einer Adoption (verdeckte, halboffene, offene), mehr noch aber die **trotz** dieser Unterschiede bestehenden Gemeinsamkeiten, werden zu wenig thematisiert und in ihrer Bedeutung für die zu treffende Entscheidung zu gering gewichtet.

Schon in der allgemeinen Vorbereitung wird es auch als zu wenig ersichtlich erlebt, dass die Übernahme einer Betreuung mehr bedeutet als nur die Aufnahme eines (zusätzlichen) Kindes in die Familie, eine bloße Addition in der Zahl der Familienmitglieder. Durch die Aufnahme eines Betreuungskindes verändert sich die gesamte Qualität des Familiensystems. Dies gilt in besonderem Maße, wenn bislang noch keine oder nur leibliche Kinder in der Familie gelebt haben. Diese **dauerhaft systemverändernde Qualität der Aufnahme eines Betreuungskindes** wird von den interviewten Teilnehmern immer wieder, gerade auch im Hinblick auf die Intensität, Richtung und Unerwartetheit sowie auf die Breitenwirkung auf *alle* Mitglieder der Familie und alle Aspekte des Familienlebens beschrieben. Sie kann sogar **bislang angestrebte Familienkonzepte in Frage stellen**. Viel zu wenig erfolgt zudem eine Überprüfung der noch von jeder konkreten Praxiserfahrung unbelasteten **Motive für eine Betreuungsübernahme**. Hinzu kommt, dass (bei Pflegefamilien) in das System der Familie **weitere Mitwirkende** (z.B. die vermittelnde Stelle im Jugendamt oder ein Vormund) permanent eintreten werden und bei Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden müssen, was neben der Binnenkomplexität auch die Außenkomplexität der Familienbeziehungen erheblich steigert und **zahlreiche Abstimmungsprobleme** aufwerfen kann.

Im Nachhinein als viel zu wenig klar herausgearbeitet erschienen vielen Betreuungseltern die **individuellen Erwartungshaltungen** an das aufzunehmende Familienmitglied. Nicht nur das betreute Kind bringt Erwartungen an die Betreuungsfamilie ein, davon wird eher selbstverständlich ausgegangen. Auch umgekehrt wird es sich mit solchen der Betreuungsfamilie auseinandersetzen, vor allem aber ‚zusammen‘setzen müssen. Im späteren Familienleben wird diese Regelungsaufgabe zwar ohnehin auf die Familienmitglieder zukommen, aber bereits bei der Klärung des Ob einer Aufnahme sind Aspekte wie **Leistungserwartungen**, Intimitätsgrad, Abweichungstoleranz, Flexibilitätsgrenzen, Systemoffenheit unter Umständen wesentlicher und für eine erfolgreiche Betreuung wichtiger, als manche der eher offensichtlichen und deshalb auch leichter ansprechbaren Aspekte.

#### *Vorbereitung auf die Entscheidung für ein Kind – Vorbereitung auf das Kind selbst*

Ist die grundsätzliche Entscheidung für eine Betreuungsform gefällt, wird die Vorbereitung auf die Entscheidung für ein bestimmtes Kind – und eng damit verknüpft die Vorbereitung auf das gewählte Kind – zur wichtigsten Frage. Bei weitem **am häufigsten** werden hier von den Befragten **Mängel** wahrgenommen, **Defizite** berichtet und **Wünsche für Veränderungen** geäußert.

Dabei hat sich das an sich Naheliegende, nämlich eine möglichst **umfassende wie genaue Information** über das aufzunehmende Betreuungskind zu erhalten, im Nachhinein bei einer Reihe von Betreuungsfamilien als nicht richtig oder nicht ausreichend gewährleistet herausgestellt. Die Betreuungseltern erlebten sich als unvorbereitet auf eintretende Schwierigkeiten, obwohl diese bereits zu einem früheren Zeitpunkt hätten erkennbar sein können, etwa durch geeignete **medizinische Diagnostik** und anderweitige **fachliche Prognosen**, durch Einschaltung von **Sachverständigen**, aber auch allein schon durch Heranziehen von ohnehin vorhandenen Informationen. Immer wieder blieb bei Befragten der Eindruck haften, das Kind oder der Jugendliche solle möglichst ohne viele Fragen ‚untergebracht‘ und alles, was eine Unterbringung verzögert, vermieden werden.

**Mangelnde Information** hatte zur Folge, dass Betreuungseltern später auftretende Probleme nicht richtig einordnen bzw. keine geeigneten Maßnahmen ergreifen können. Hieraus entstanden zahlreiche und zum Teil **schwerwiegende Folgeprobleme** (personalisierte Konflikte zwischen Betreuungsfamilie und Jugendamt, nur durch Einschaltung von Gerichten herbeizuführende Entscheidungen, Abbrüche im engeren Sinn des Wortes von Betreuungsverhältnissen) bis hin zu vollständigen Zerwürfnissen zwischen den Beteiligten.

Eine besondere Rolle spielen immer wieder verschiedene Einzelfälle: Entscheidung unter **Zeitdruck** („innerhalb eines Tages drei Kinder zu beurteilen“), Entscheidung zu einem Kind, das den **ursprünglichen Auswahlvorstellungen** nicht entspricht („entweder dieses oder gar keines“), Entscheidung unter **Außerachtlassen/Übergehen** an sich benannter **Einschränkungen** („wurde überrumpelt“/„eine Halbtagspflege war geplant, eine Wochenpflege schließlich eingerichtet“), Entscheidung unter **Vermittlung eines falschen Eindrucks** („wird wie ein eigenes Kind“) oder sogar absichtlich unter **Vorenthaltung von Informationen**, um eine Entscheidung in eine bestimmte Richtung nicht zu gefährden. Kommt es zu einem späteren Zeitpunkt zu Komplikationen, kann bei der Betreuungsfamilie der Eindruck entstehen, dass ihr ein Kind „untergejubelt“ wurde. (Weitere Nennungen in diesem Zusammenhang waren: Eine bestehende Behinderung wurde nicht mitgeteilt, der verwahrloste Zustand wurde verschwiegen, Diätbedürftigkeit war unbekannt, über eine ansteckende Krankheit wurde nicht informiert, eine Missbrauchserfahrung wurde nicht zuvor thematisiert).

Für alle Beteiligten problematisch ist darüber hinaus, wenn das **Fehlen von Information(en) selbst nicht** zum **Thema** gemacht werden kann. Weder ist es dann möglich, nach Abhilfe zu suchen, z.B. gemeinsam und/oder arbeitsteilig Wege zur Beschaffung fehlender Informationen zu erkunden, noch wechselseitigen Verdächtigungen vorzubeugen.

Fragwürdig schien für die Beteiligten in manchen Fällen auch die **Rolle des Datenschutzes**, so wenn gesagt wurde, dass sie Bekanntgabe von Vorschädigungen eines Kindes unerlaubte Aussagen über das Verhalten der leiblichen Eltern ermögliche, andererseits aber erst die Kenntnis dieser Vorschädigung angemessene, z.B. therapeutische, Schritte zu unternehmen erlaubt. Ob der Datenschutz den notwendigen Informationsfluss zwischen leiblichen Eltern und Betreuungseltern (bzw. indirekt zwischen leiblichen Eltern, Jugendamt und Betreuungseltern) für die Wahrnehmung einer sachgerechten Betreuung angemessen steuert oder **für andere Zwecke funktionalisiert** wird, ist für verschiedene Betroffene nicht immer hinreichend klärbar gewesen.

Sehr wenig beachtet scheint bereits in der informationellen Vorbereitungsphase die gedankliche Auseinandersetzung mit einem **möglichen (vorzeitigen) Wechsel** des Betreuungskindes aus der Betreuungsfamilie und dessen Konsequenzen für alle Beteiligten. Manche Feststellungen der Interviewten lassen jedoch erkennen, dass ein solcher Prozess des frühzeitigen Nachdenkens bereits die Entscheidung für eine Betreuungsübernahme in eine andere Richtung gelenkt hätte.

Aus dem Umstand, dass eine Entscheidung im Nachhinein als falsch erscheint oder (subjektiv gesprochen „bereut“ wird), ergibt sich in der Regel die subjektive Notwendigkeit, die **Fehlentscheidung** vor sich selbst zu **rechtfertigen** oder anderen **ursächlich zuzuschreiben** („Wenn man mir damals gesagt hätte, was hier auf mich zukommt ...“). Diese Zuschreibungs-

prozesse verlaufen, so die Aussagen in den Interviews, jedoch keineswegs immer rational; je mehr Zuschreibungsmöglichkeiten bestehen, um so weniger rational gehen sie vonstatten. Gewählt werden dann als Adressaten vor allem Jugendamt, Betreuungskind, leibliche Eltern, aber auch der Lebenspartner, die dann ihrerseits unter Rechtfertigungsdruck geraten. Prozessual betrachtet sind jedoch unter Umständen anfänglich nur die **Einbettungsbedingungen** für die Betreuungsentscheidung **nicht vollständig geklärt** worden. Zu den in diesem Zusammenhang inhaltlich unzureichend betrachteten Fragen gehören solche wie: Welche Möglichkeiten bestehen für den Fall, dass ein Familienmitglied **krank oder pflegebedürftig** wird oder für die Betreuung ausfällt? Wer übernimmt im Falle einer **Trennung/Scheidung** die Betreuung? Wer gewährleistet hier ausreichende Rahmenbedingungen, (z.B. wer verbleibt im Haus mit den zwei leiblichen, dem Adoptiv- und dem Stiefkind, wer zieht aus – und mit welchen Kindern)? Oder: Gibt es Ressourcen aus dem Umfeld der leiblichen Eltern, die aktiviert werden können, wenn ein **Todesfall** in der Betreuungsfamilie eintritt?

**Wenig vorbereitend erkundet** erscheinen auch die in solchen Situationen zugänglichen **Hilfequellen und Unterstützungsmöglichkeiten**, auf die Betreuungseltern selbst, aber auch deren leibliche Kinder wie andere in der Familie lebende Betreuungskinder bei Schwierigkeiten zurückgreifen können.

#### *Begleitumstände der Betreuungspraxis*

Geht man einen Schritt weiter zur bereits vollzogenen Entscheidung für ein Betreuungskind, sind es die Begleitumstände der Betreuungspraxis, die wiederholt als problematisch und verbesserungsbedürftig benannt werden. (Zu den ebenfalls vorliegenden, z.T. auch besonders betonten, positiven Erfahrungen vgl. die Eingangsbemerkung. Hingewiesen wird auch auf die variierenden Erfahrungen mit verschiedenen Mitarbeitern und Familien. In den hier genannten Punkten bildet sich im übrigen auch die wechselseitige Wahrnehmung der Beteiligten ab.)

Die Betreuung eines fremden Kindes erfordert Abstimmung hinsichtlich zahlreicher Aspekte. Schon die Klärung, von wem **Initiativen** ausgehen sollen, kann schwierig werden, z.B. wer beschafft, wer erhält Informationen. Die Festlegung von **Zuständigkeiten** im Falle auftauchender Probleme erfolgt nicht ausdrücklich, sondern muss z.T. erst mit großem Aufwand verhandelt werden. **Unklarheiten** hinsichtlich einer Kostenübernahme oder in Rechtsfragen, aber auch **unterschiedliche Einschätzungen** hinsichtlich notwendiger Schritte erschweren die Alltagsarbeit. Der **Informationsfluss in Notsituationen** ist nicht optimal. Aktivitäten erfolgen ohne eine oder entgegen der vorher erfolgten **Abstimmung**. Probleme entstehen auch daraus, dass **Erwartungen** aneinander nicht hinreichend klar formuliert wurden. Die stattfindende **Beratung** wird inhaltlich und/oder quantitativ als nicht ausreichend eingeschätzt oder gar deren Fehlen bemängelt, so dass ein Gefühl des ‚Allein-gelassen-Werdens‘ mit der Betreuungsaufgabe entsteht. Im Fall von Unklarheiten gibt es keine einfachen Möglichkeiten der **Abklärung**. Es kommt zu persönlichen Vorwürfen, als unzutreffend erlebten **Beurteilungen** oder sogar als moralisch diffamierend erlebten **Bewertungen**. In manchen Situationen werden die **Hilfen**, die tatsächlich zur Verfügung gestellt werden, als unangemessen wahrgenommen. Zum Teil entsteht das Gefühl mangelnder **Unterstützung**, der **Parteilichkeit**, aber auch übermäßiger **Kontrolle** durch das Jugendamt. Schwierigkeiten ergeben sich auch, insbesondere in größeren Jugendämtern, durch häufige **Wechsel der Sachbearbeiter**. Aber auch

eine eng beschränkte **zeitliche Verfügbarkeit** wird als nachteilig erlebt. **Präventive Arbeit** und **Erfahrungsaustausch** werden verschiedentlich als zu gering beurteilt oder ganz vermisst.

#### *Vorbereitung auf einen Wechsel und Gestaltung des Vollzugs*

Stellt sich im Verlauf der Betreuung heraus, dass ein Wechsel ins Auge gefasst werden sollte, ist immer wieder bereits die **Klärung des Ob** für alle Beteiligten so belastend, dass Aufmerksamkeit und Energien größtenteils hier gebunden zu sein scheinen. Die **Klärung** der Frage **des Wie** wird möglicherweise bereits schon deshalb als verzichtbar erlebt. Die Gestaltung, also nicht bloß der Vollzug, eines Wechsels aus einer schon bestehenden Betreuungssituation wurde dementsprechend selten als zureichend empfunden – mit eventuell weitreichenden Konsequenzen.

Dass ein Wechsel mehr als nur eine bloße Zustandsänderung ist, sondern selbst Prozesscharakter besitzt, wird dabei zu wenig systematisch berücksichtigt, so dass zwar dem **Wechsel** als solchem, nicht aber dessen **Vorbereitung**, noch seltener aber dessen **Nachbereitung** die nötige Aufmerksamkeit zuteil wird. Gleichwohl kann das Gelingen eines Wechsels davon wesentlich betroffen sein. Nicht nur in Einzelfällen kam es in den Familien der Befragten vor, dass Wechsel („Herausnahmen“) kurzfristig oder sogar unangekündigt („**Überraschungsaktion**“) vorgenommen wurden, oder keine Möglichkeit der Abklärung mit dem Betreuungskind bestand, ein Rechtsbeistand nicht mehr beigezogen werden konnte, ein Austausch von Informationen über den weiteren Verbleib des Betreuungskindes und mit ihm verfolgte Ziele unterblieb.

**Entgegen dem ersten Anschein** können sich außerdem gerade in Betreuungsverhältnissen, die *nicht* reibungslos laufen und in denen ein erhöhter Betreuungsaufwand eingebracht worden ist, Beziehungen entwickelt haben, die eine spätere ‚Herausnahme‘ **weniger leicht und unproblematisch** erfahren lassen. Selbst in den Fällen, in denen die ‚Herausnahme‘ von allen Seiten zunächst als Erleichterung wahrgenommen wird, lassen sich im weiteren Fortgang die Gefühle der Beteiligten nicht ohne weiteres auf dieses Moment der Entlastung festlegen, sondern es werden auch Gefühle der Wut, Trauer, Enttäuschung freigesetzt, die zumindest **Aufmerksamkeit**, wenn nicht gar nach einer **intensiven Bearbeitung** verlangen.

#### *Nachbereitung eines vollzogenen Wechsels*

Von einem **Angebot** zur Aufarbeitung eventuell gemachter negativer Erfahrungen wird kaum berichtet (allerdings gilt dies genauso für positive Erfahrungen). Ein derartiges Angebot scheint noch kein regulärer Bestandteil der Arbeit mit Betreuungsfamilien zu sein. Ursächlich hierfür dürfte ein ‚Denken in Zuständen‘ sein, welches formal mit der Herausnahme auch das Betreuungsverhältnis als beendet ansieht und dementsprechend keine Notwendigkeit für weitere Unterstützung erkennen kann. Damit wird Betreuungseltern aber die Chance genommen, die **Gründe für den Wechsel in Erfahrung zu bringen**, ihren eigenen Beitrag dazu zu klären, auftauchende **Schuldgefühle**, wie **Ängste** hinsichtlich der eigenen Kompetenz zu bearbeiten und der **Entwicklung von Zerrbildern von sich selbst** („Unperson“, der vom Jugendamt keine Unterstützung mehr zuteil wird) vorzubeugen.

**Belastungen entstehen** aber nicht nur unmittelbar für die Betreuungseltern, sondern **für das ganze Familiensystem**, aus dem das Betreuungskind ja in der Regel ‚herausgenommen‘ wird, was (wenn auch abhängig von den Umständen des Einzelfalls in unterschiedlicher Intensität) der **Trauerarbeit** nach einem Todesfall gleichkommen kann. Verschiedentlich wurde auch eine **Nachbearbeitung** der Erfahrung **in therapeutischer Begleitung** erforderlich oder auch erst längerer Zeit nach dem Wechsel gesucht. Die Interviews haben aber auch ergeben, dass ein institutionalisiertes Hilfeangebot (analog etwa zur Trennungs- und Scheidungsberatung) **allenfalls in Ansätzen** besteht, und dass die **Betreuungsfamilien** nach einem Wechsel eines von ihnen betreuten Kindes in ein Heim mit der Verarbeitung ihrer Erfahrungen und Erklärungsversuchen bislang **oft sich selbst überlassen** geblieben sind.

Nicht zuletzt wird die Entwicklung der eigenen Kompetenz bzw. Professionalität durch auf solche Weise vollzogene Wechsel beschränkt, da **Lernen aus Erfahrung** nicht in die eigene Weiterqualifizierung Eingang finden kann.

### *Belastung und Belastbarkeit von Betreuungsfamilien*

Der Faktor ‚**Überlastung**‘ der leiblichen Mütter besitzt oft schon in den **Herkunftsfamilien von Betreuungskindern** ein hohes Gewicht. Das ist eher regelhaft anzunehmen. Überraschend spielte dieser Faktor **auch in solchen Betreuungsfamilien eine prominente Rolle**, die auf eine nicht zufriedenstellende Wechselerfahrung zurückblicken. Auf den ersten Blick ist dies weniger einsichtig, weil Betreuungsfamilien sich von ihren Auswahlbedingungen her und im Vergleich zur belasteten Herkunftsfamilie eigentlich gerade als relativ belastbarer zeigen sollten. Zu berücksichtigen ist hier zunächst, dass diese Familien **im Prinzip mit denselben Schwierigkeiten** zu kämpfen haben, die auch bei allen anderen Familien auftreten können (finanzielle Sorgen, Arbeitslosigkeit, Trennung vom Partner, Schulschwierigkeiten der Kinder u.ä.), aber die schon beschriebene **Mehrbelastung durch aufgenommene Betreuungskinder** mittragen müssen. Einige Aussagen in den Interviews legen nahe, dass dabei die Belastung, die durch die Aufnahme eines Betreuungskindes entstehen kann, zumindest in manchen Fällen, erheblich **unterschätzt** wurde.

Hervorzuheben ist, dass diese **(Mehr-)Belastung** von den Betreuungsfamilien tatsächlich zu tragen versucht wird, wenn auch letztlich gesehen mit unterschiedlichem Erfolg, oder, was das Familiensystem der Betreuungsfamilie angeht, **mit vollem Risiko für alle Familienmitglieder** („dachte, mit Liebe sei alles zu machen, aber es stimmte nichts“, „war vom Pflegekind ausgebrannt“, die Pflegekinder waren für die Ehe „eine ständige Überforderung“, Pflegeg Mutter wie Pflegesohn „waren am Ende ihrer Kraft“, „letztlich ist daran die Pflegefamilie gescheitert“, Pflegevater hat seiner Ansicht nach eigene Kräfte überschätzt). Für Einzelne in der interviewten Teilnehmergruppe ist es allerdings auch möglich gewesen, eine „**hohe Belastung bei gleichzeitiger wechselseitiger Bereicherung** und positiver Erfahrung“ festzuhalten.

Diese hohe Belastungsbereitschaft sollte jedoch nicht kurzschlüssig mit einer übersteigerten Leistungsorientierung in diesen Familien gleichgesetzt werden. Einen Hinweis auf die Suchrichtung nach hier zum Tragen kommenden Kräften könnte sich in Aussagen wie diesen finden: „Starke Verpflichtungsgefühle bei den Pflegeeltern, wenn ein Pflegekind keine anderen Beziehungen mehr hat“ oder: Die Pflegeg Mutter ist an ihre Grenzen geraten und „hat ihr eige-

nes Versagen (...) gespürt“, oder: Der Wechsel („Weggeben“) war für die Pflegemutter „sehr schwer“. Allem Anschein nach werden in Betreuungsverhältnissen **Dynamiken freigesetzt**, die nicht ohne weiteres der willentlichen oder rationalen Kontrolle unterworfen werden können und **zu teilweise erstaunlichen Leistungen** befähigen, andererseits aber auch **die eigenen Grenzen übersehen** lassen können.

Was jeweils als Belastung erlebt wird, ist dabei von (Betreuungs-)Familie zu Familie und von Situation zu Situation sehr unterschiedlich. Dies beginnt damit, dass von manchen ein Missverhältnis gesehen wird zwischen den Leistungen, die staatlicherseits für die Betreuung eines Kindes in einer fremden Familie aufgewendet werden, andererseits im Falle einer Heimerziehung zur Verfügung gestellt werden (müssen), reicht weiter über mangelnde organisatorische und finanzielle Unterstützung bei Problemen mit der Betreuung eines Kindes bis hin zur Frage der **gesellschaftlichen Anerkennung der Aufgabe**, die von **Betreuungseltern** übernommen werden.

#### *Status-Aspekte im Verhältnis Jugendamt-Betreuungsfamilie*

Eine besondere Problemlage entsteht dadurch, dass das Jugendamt gegenüber der Betreuungsfamilie, und hier insbesondere gegenüber der Pflegefamilie, in verschiedenen Rollen gegenübertritt: In der Rolle des Leistung Gewährenden (oder Versagenden), als aufsichtführende und entscheidende Instanz und schließlich in informierender, beratender, persönlich motivierender wie unterstützender Funktion. In dieser, auch aus anderen Arbeitsfeldern des Jugendamtes bekannten, Rollenambivalenz steckt ein **strukturell bedingtes Konfliktpotential**, das meist solange keine Beachtung erfährt oder überhaupt nicht wahrgenommen wird, wie keine Konflikte auftreten. Wenn es aber zum Streitfall kommt, kann es sich bis ins Persönliche zuspitzen. Hinzu kommt dann, dass in den genannten Konfliktsituationen die Beteiligten Gefahr laufen, die zwar in unterschiedlichen Bereichen, letztlich aber **von Jugendamt und Betreuungsfamilie gemeinsam zu erfüllende Aufgabe** aus dem Blick zu verlieren. Zentral für die Bearbeitung dieses Konflikts bleibt jedoch, dass sie zwar durch persönliche Faktoren der Beteiligten **moderiert** werden kann, als strukturell erzeugte **Konfliktsituation** aber letztlich **durch die Beteiligten selbst nicht auflösbar** ist.

#### *Faktische Grenzen für Analysen und Bearbeitungsmöglichkeiten von Problemen*

Eingangs wurde eine Reihe von Aspekten angesprochen, bei denen vordergründig leicht der Eindruck entsteht, man könne sie der vierten Gruppe von Risiko-/Schutz-Faktoren, nämlich den kommunikations- bzw. interaktionsbezogenen Faktoren zuordnen, da sie sich immer auch an konkrete Personen binden bzw. an deren Aussagen und Handlungen festmachen lassen. Dies kann zu der Annahme verleiten, sie können **nur** an konkrete Personen gebunden auftreten, und dementsprechend seien **nur deren** Handlungs- und Darstellungsformen zu verändern, wenn sie von anderen als problematisch bezeichnet werden. Diese Deutung greift jedoch überwiegend zu kurz. Zur Erläuterung wird auf die Frage „Verbleib bei der Pflegefamilie oder Wechsel in ein Heim“ zurückgegriffen; die Überlegungen sind jedoch entsprechend auf andere Problemfelder übertragbar.

Im subjektiven Erleben einer Familie kann die **institutionelle Entscheidung**, etwa für das Betreuungschild einen Wechsel in ein Heim zu veranlassen, **nachvollziehbar**, aber auch **wie**

**individuelle Willkür** erscheinen. Dies wird z.T. davon abhängen, ob der Informationsstand ausreichend ist und wie eigene Bedürfnisse davon betroffen werden. Weniger leicht zu klären ist aber aus der Perspektive der betroffenen Familienmitglieder, **ob** eine derartige Entscheidung überhaupt am konkreten Fall orientiert ist oder vielleicht in erster Linie allgemeinen, also familienunabhängigen, Vorgaben folgt. Dabei können solche **Vorgaben regelhaften Charakters** explizit vorliegen, sie können sich eventuell auch bloß in der Praxis eingespielt haben bzw. aus der wahrgenommenen Praxis anderer abgeleitet worden sein, z.B. Erwartungen hinsichtlich des Verhältnisses von Unterbringungen in Pflegefamilien und Heimen. Schließlich ist es möglich, dass sie nur aus Annahmen und Vermutungen über die Erwartungen Dritter erschlossen wurden. Den Beteiligten sind durch solche Vorgaben, wenn sie nicht offengelegt sind, für die Urteilsbildung prinzipielle Grenzen gesetzt.

Hieraus ergibt sich die Schwierigkeit, dass möglicherweise im Weiteren keine zutreffende Ursachenzuschreibung gegeben werden kann und damit auch die Identifikation von Faktoren, die für eine Veränderung in Frage kommen, erschwert oder sogar unmöglich gemacht wird. Die entstehende **Unsicherheit**, wird häufig dadurch aufzulösen versucht, dass eine ‚personale Reduktion‘ erfolgt, indem **Systemqualitäten oder Systemdefizite als persönliche Eigenschaften, Fähigkeiten oder Inkompetenzen** einzelner Beteiligter **gedeutet** werden, etwa als ‚mangelnde Konfliktfähigkeit‘, ‚Bevormundung‘, ‚fehlende Einsatzbereitschaft‘, ‚Informationsunwilligkeit‘ oder ‚Engherzigkeit‘, um sonst nicht nachvollziehbare Verhaltensweisen subjektiv verstehbar zu machen.

Im Zuge der Befragung wurde eine Reihe von Problembereichen ermittelt, die als solche Felder potentieller **Mehrdeutigkeit** einzustufen sind. Sie betreffen:

- das Konfliktmanagement,
- das Kostenmanagement,
- die Kompetenzwahrnehmung und -beurteilung der Beteiligten,
- Schuld- und Versagenswahrnehmungen,
- Motivdeutungen (z.B. was sind die ‚tatsächlichen‘ Motive für eine Betreuungsübernahme),
- Statusfragen (etwa in welcher Beziehung stehen Jugendamt und Betreuungsfamilie), sowie eingeschränkt
- Wahrheitsfragen (in Bezug auf getroffene Aussagen oder gemachte Beobachtungen).

Die Art und Weise, wie diese potenziellen Mehrdeutigkeiten bearbeitet und nach Möglichkeit aufgelöst werden, entscheidet im Kern mit über das sich entwickelnde ‚Beziehungsklima‘, welches sich wieder wesentlich auf die weiteren Bearbeitungsformen von Problemen auswirkt. Im übrigen handelt es sich hier nicht durchweg um Fragen, die ausschließlich in Betreuungsfamilien auftauchen, sondern von allen Familien bearbeitet werden müssen. Nur lassen sich dort entwickelbare Konzepte nicht ohne weiteres auf Betreuungsfamilien zurückübertragen.

Viele Feststellungen der Interviewten sind Bereichen zuzuordnen, die für diese **subjektiv als von erheblicher Bedeutung** einzustufen sind und in der jeweiligen Falldynamik eine wichti-

ge Rolle gespielt haben dürften. Dies konnte mit der Untersuchung auf prinzipieller Ebene herausgearbeitet werden. Gleichwohl kann ihr **kausaler Beitrag** noch **nicht** als **identifiziert** gelten. Es ist wahrscheinlich dieser eher ‚subjektiven Natur‘ der hier zusammengefassten Problembereiche zuzuschreiben, dass sie bei empirischen Untersuchungen nicht ausdrücklich oder wenn, dann in ‚personalisierter‘ Form, in Erscheinung treten und damit im Hinblick auf eine *ursächliche* Betrachtung einer eher **verkürzenden Sicht** Vorschub leisten. Gerade weil hier aber noch offene Fragen bestehen, muss **ihnen bei der Entwicklung von Hilfen besondere Aufmerksamkeit** zuteil werden.

### *Bedeutung und Wirkung von Handlungsstrategien und Leitbildern*

Schließlich sei auf eine weitere Gruppe identifizierter Problembereiche hingewiesen, denen gemeinsam ist, dass in ihnen Faktoren wirksam sind, die eine Art ‚doppelten‘ Charakter aufweisen. Einerseits kommen diese Faktoren ganz **unmittelbar** in Wahrnehmungen, Deutungen und Handlungen der Beteiligten **zum Tragen**, andererseits weisen sie einen so hohen Allgemeingrad auf, dass ihr Vorliegen und ihre Wirksamkeit im konkreten Einzelfall **kaum** mehr **aufscheint**, während sie **in konflikthaften Entwicklungen** geradezu **leitmotivisch hervortreten**. Gemeint sind damit zusammengefasst (1) allgemeine Handlungsstrategien in der Arbeit mit Betreuungsfamilien, (2) professionelle Leitbilder und (3) gesellschaftliche Leitbilder für Betreuungsfamilien. Zumindest der letztgenannte Bereich soll etwas eingehender dargestellt werden.

In der Diskussion um Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen bei der Wahrnehmung von Betreuungsaufgaben durch Eltern (hier in einem weiten funktionalen Sinne des Wortes verstanden) spielte und spielt auch heute noch die Frage nach ihrer ‚Ergänzungs‘- oder ‚Ersatz‘funktion eine ganz wesentliche Rolle. **Beide** Konzepte, das zeigen die Interviewaussagen, stehen zwar nicht im Vordergrund bei der Bewältigung der Aufgaben als Betreuungseltern; auf sie wird aber bei der Klärung vieler Fragen und Probleme immer wieder Bezug genommen und zwar vorwiegend in einem einschränkenden Sinn. Dies hat seinen Grund darin, dass beide letztlich **kernfamilienorientierte Konzepte** beschreiben: Die ‚Ergänzungs‘familie komplettiert die Kernfamilie, die ‚Ersatz‘familie tritt an deren Stelle.

Weder mit der Ersatz- noch mit der Ergänzungsfunktion kann aber die familiäre Lebens- und Beziehungswirklichkeit hinreichend beschrieben werden, wie sie sich in den von uns durchgeführten Interviews präsentiert hat. Das soll nicht so verstanden werden, als würde die Betreuungsfamilie keinerlei Ergänzungsfunktion beinhalten. Wohl aber ist die Vorstellung eines Ersatzes zu hinterfragen, weil sie – mit Rückgriff auf das Kernfamilienmodell – dazu verleitet, **Betreuungsfamilien als Familien ganz eigener Art** zu verkennen. Der Ansatz, Betreuungsfamilien als ‚näherungsweise‘ Kernfamilien zu behandeln, führt zu zahlreichen Missverständnissen und Problemen, statt klärend und entlastend zu wirken. Er **reduziert nicht Schwierigkeiten durch Angleichung, sondern erzeugt solche durch Ausgrenzen**. Das Besondere, die Identität als Betreuungsfamilie Stiftende, ist gerade das Merkmal, dass sich Beziehungen zwischen den Herkunftseltern, Kindern **und** weiteren Personen ausbilden, von denen **keine** an die Stelle einer anderen einnimmt, somit also **verdrängt**, sondern **jede eigenständig wie ergänzend** zu den anderen hinzutritt, was in der Praxis zu vielerlei Spielarten führt.

Die mit diesem Beziehungsgeflecht sich entwickelnde Komplexität verführt nun immer wieder dazu, sie an ein ‚einfaches‘ Modell anzugleichen. Welche Schwierigkeiten dadurch erzeugt werden, ist jedoch in vielfältigster Weise durch die an unserer Untersuchung teilnehmenden Familien dokumentiert worden. Hilfe könnte also gerade bei der Entdeckung und/oder Entwicklung dieser eigenen Identität nötig sein.

In der Summe der eingebrachten Unterschiede wie Übereinstimmungen erscheinen schließlich **nicht bloß** die **Schwierigkeiten**, es sind auch bereits **Hinweise und Angebote zu deren Überwindung** enthalten, die teils schon deutlich angesprochen wurden, teils durch weitergehende Analyse erst noch erkennbar zu machen wären.

### Ergebnisse im Einzelnen – Zusammenfassung

Für die Zusammenfassung wird auf die in Teil 1 ‚Theoretischer Hintergrund‘ zusammengestellten Risiko- und Schutzfaktoren zurückgegriffen. Sie werden hier in eine tabellarische Übersicht gebracht, erweitert um eine Einschätzung der Beeinflussbarkeit der jeweiligen Faktoren und eine Auswahl möglicher Aktivitäten zur Beeinflussung.

Tabelle der Risiko- und Schutzfaktoren für den Bestand von Pflege- und Adoptionsverhältnissen – Beeinflussbarkeit und Beeinflussungsmöglichkeiten der Faktoren:

1	Kindbezogene Risiko-/ Schutz-Faktoren	Beeinflussbarkeit	Möglichkeiten zur Beeinflussung
1.01	Alter	vorgegebener Faktor	Matching
1.02	Zahl der vorangegangenen Platzierungen	vorgegebener Faktor	(eventuell Matching)
1.03	Nationalität / Ethnische Zugehörigkeit	vorgegebener Faktor	Matching
1.04	Geschlecht	vorgegebener Faktor	(eventuell Matching)
1.05	Geschwisterkonstellation	vorgegebener Faktor	keine Aussage möglich
1.06	Behinderung	vorgegebener Faktor	Information zur Behinderung, begleitende fachliche Hilfe, Fortbildung, finanzielle Hilfe
1.07	Verhaltens- / psychische Störungen	teils vorgegebener Faktor, beeinflussbar	breitbandiges Hilfeangebot
1.08	Bestehende Bindungen an die leibliche Familie	teils vorgegebener Faktor, beeinflussbar	Matching, Schulung der Betreuungseltern, Ambivalenzklärung, konzeptuelle Grundlagen
1.09	Pubertät (frühe Adoleszenz)	vorgegebener Faktor	Matching, Vorbereitung, Einbettung in Hilfenetz
1.10	Gewalt- / Missbrauchserfahrung	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Matching, Schulung der Betreuungseltern, professionelle Begleitung, Spezialangebote
1.11	Umfang der Kenntnisse der Vorgeschichte des Betreuungskindes	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Recherchen durch Jugendamt, Information der Betreuungseltern, konzeptionelle Grundlagen
2	Familienbezogene Risiko-/ Schutz-Faktoren		
2.01	Alter der Betreuungseltern	beeinflussbar (je nach ‚Angebot‘ an Betreuungseltern)	Matching
2.02	Schichtzugehörigkeit der Betreuungseltern	beeinflussbar (je nach ‚Angebot‘ an Betreuungseltern)	Matching
2.03	Religionszugehörigkeit der Betreuungseltern	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar (je nach ‚Angebot‘ an Betreuungseltern)	keine Aussage möglich (eventuell Matching)

2.04	Bildungsniveau der Betreuungseltern	beeinflussbar (je nach ‚Angebot‘ an Betreuungseltern)	Matching, Vorbereitung, Schulung, professionelle Begleitung, verfügbares Netzwerk (vgl. 2.08)
2.05	Finanzsituation der Betreuungseltern	beeinflussbar (je nach ‚Angebot‘ an Betreuungseltern)	Matching, gezielte finanzielle Unterstützung
2.06	Verfügbarkeit unterstützen der sozialer Netzwerke	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Aktivierung bzw. Kontrolle des Einbezugs der leiblichen Familie, Nachbarschaftshilfe
2.07	Vorhandensein von leiblichen Kindern	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Matching, Vorbereitung und laufende Arbeit mit leiblichen Kindern der Betreuungseltern
2.08	Einstellungen und Fähigkeiten der Betreuungseltern	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	prognostische Diagnostik, Matching, Vorbereitung, Schulung, professionelle Begleitung, verfügbares Netzwerk (vgl. 2.04, eventuell auch 2.09)
2.09	Motive der Betreuungseltern	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Vorauswahl, Information, Vorbereitung
2.10	Ehe-/Partnerschaftsqualität bei den Betreuungseltern	primär vorgegebener Faktor bzw. nicht prognostizierbar	Information, Vorbereitung, prognostische Diagnostik, Matching, professionelle Hilfen bzw. Selbsthilfenetzwerk
2.11	Veränderungen in der Familienstruktur der Betreuungseltern	schwer prognostizierbar (bzw. durch die Betreuung selbst induziert)	Information (prognostische Diagnostik)
2.12	Beziehungen (Kontakte) zur leiblichen Familie	teils vorgegebener Faktor, teils beeinflussbar	Information, Vorbereitung Matching, professionelle Hilfen bzw. Selbsthilfenetzwerke
2.13	Struktur der Betreuungsfamilie	vorgegebener Faktor	(Matching)
2.14	Adoption durch die Pflegeeltern	keine Aussage möglich	keine Aussage möglich
3	Vermittlungsbezogene Risiko-/Schutz-Faktoren		Insgesamt für 3: Arbeitsbedingungen, finanzielle Ausstattung, konzeptionelle Klärung
3.01	Vorbereitung der Platzierung	beeinflussbar	Information, Schulung Jugendamtsmitarbeiter/-innen

3.02	Beratung / Unterstützung nach der Platzierung	überwiegend beeinflussbar	Aufbau bzw. Erschließen des professionellen und des Selbsthilfenetzwerks, Angebote Fortbildung für Jugendamtsmitarbeiter/-innen und Betreuungseltern
3.03	Intervention bei Krisen	teils beeinflussbar	wie 3.02, Entwicklung krisenangemessener Hilfeangebotsformen, auch verbesserte Prophylaxe
3.04	Kontinuität und Qualität der Hilfe	überwiegend beeinflussbar	konzeptionelle Klärung, Qualifizierung des professionellen Hilfeangebots
	Weitere:		
3.05	Matchingstrategien	beeinflussbar	vertiefte Forscherkenntnisse
3.06	Offene Adoption	teils beeinflussbar	konzeptionelle Klärung, Matching
3.07	Begleitung der Triade	beeinflussbar	Information, Schulung der Betreuungseltern, Einrichtung und Förderung des Zugangs zum professionellen Netzwerk, Selbsthilfegruppe
3.08	Kindergarten-Unterstützung	beeinflussbar	wie 3.07
4	Kommunikations-/ Interaktionsbezogene Risiko-/Schutzfaktoren		
4.01	Kommunikation	beeinflussbar	Information, Vorbereitung, Schulung
4.02	wechselseitige Schuldzuweisungen	beeinflussbar	Information, Vorbereitung, Schulung

*Hinweise zur Tabelle:*

1. Der Begriff *Matching* bezeichnet die geeignete Zuordnung von *Betreuungskind* und *Betreuungsfamilie* anhand bestimmter Kriterien.
2. Die Einschätzung ‚beeinflussbar‘ besagt nicht, dass alle der so beurteilten Faktoren in gleichem Maße beeinflussbar seien.
3. Basis für die Einschätzungen sind vor allem die im Projekt gewonnenen Ergebnisse; zu manchen Faktoren lassen sich deshalb keine Aussagen machen.
4. Mit der Tabelle wird keine Vollständigkeit einzulösen versucht, insbesondere nicht mit der Darstellung in Spalte 3.

Fasst man die zahlreichen Einzelergebnisse, welche in der qualitativen Erhebung gewonnenen wurden, zusammen, können fast ausnahmslos Entsprechungen zu den in dieser Übersicht aufgeführten Risiko- und Schutzfaktoren gefunden werden. Die Problemlage der an der Untersu-

chung teilnehmenden Betreuungsfamilien scheint also weitgehend der zu entsprechen, wie sie aus anderen Untersuchungen bekannt ist. Zusätzlich gibt es Hinweise auf weitere Aspekte, die in die Erörterung der Probleme von Betreuungsfamilien und Entwicklung von Hilfen einbezogen werden sollten. Generell kann gesagt werden, dass es meist das **Zusammenspiel mehrerer, u.U. mit der Zeit und in der Qualität variierender Faktoren** ist, das in den betroffenen Familien einen Wechsel bewirkt hat.

Betrachtet man die Tabelle vor dem Hintergrund der zuvor dargestellten Ergebnisse unter **systematischen Gesichtspunkten**, so wird deutlich:

- Die Beeinflussbarkeit der Faktoren scheint zuzunehmen, je ‚kindferner‘ sie lokalisiert sind (m.a.W. die Bedingungen bei den Kindern selbst lassen den Eindruck von eher unbeeinflussbaren Faktoren entstehen), allerdings nur soweit, wie die Auflistung der in Teil 1 vorgegebenen Faktoren reicht.
- Die linear-punktuelle Aufzählung der Faktoren suggeriert ein gleiches Gewicht und überdeckt außerdem möglicherweise Abhängigkeiten zwischen ihnen.
- Die jeweiligen Beeinflussungsmöglichkeiten wiederholen sich teilweise in ihrer Art.
- Die Gruppe der kommunikations-/interaktionsbezogenen Faktoren bildet die tatsächliche Komplexität der Interaktionen zwischen den beteiligten Personen und Institutionen allenfalls annähernd ab.
- Die Faktorenliste sollte um weitere Aspekte erweitert werden.

**Möglichkeiten zur Beeinflussung** bestehen vor allem auf folgenden Ebenen

- Information, Vorbereitung der Betreuungsfamilie (Eltern wie bereits dort lebende Kinder!)
- Verbesserung des Matchings
- Einbettung und begleitende fachliche Hilfe
- Fortbildung allgemein und zu speziellen Aspekten der Betreuungsarbeit für alle Mitwirkende
- Unterstützung des Selbsthilfenetzwerks
- Ausweitung bzw. Spezialisierung im Angebot professioneller Hilfen
- Entwicklung krisenangemessener Hilfeangebotsformen
- Strukturelle und inhaltliche Angebote zur Konfliktbearbeitung
- Verbesserte Prophylaxe
- Klärung und Fortentwicklung konzeptueller Grundlagen
- Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Arbeit von und mit Betreuungsfamilien
- Begleitende wie vertiefende Forschung zu einzelnen Fragestellungen (prognostische Diagnose insbesondere zum Matching).

## 4. Praxisbezogene Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der Analysen zeigen, dass an verschiedenen Stellen sowohl des Vermittlungs- wie auch des Familienentwicklungsprozesses angesetzt und interveniert werden kann, wenn das Ziel verfolgt werden soll, Kindern Konstanz in ihren Bindungen zu ermöglichen und die Zahl vermeidbarer Rückführungen aus Pflege- bzw. Adoptivfamilien in Heime zu verringern.

Wichtige Ansatzpunkte bestehen bereits in der Phase der Gewinnung von Pflegefamilien und in der Zeit ihrer Vorbereitung. So muss allen Betroffenen klar werden, dass eine ausführliche gegenseitige Information unerlässlich ist, wenn die Familienintegration gelingen soll. Dies erfordert offenen Austausch über alle relevanten Aspekte sowohl zwischen Herkunftsfamilie, Heim und Vermittlungsstellen wie auch zwischen Vermittlung, Heim und aufnehmender Familie. Beispielsweise sollte auch über zu erwartende Schwierigkeiten, über Hintergründe und Motive der potentiellen Pflege- bzw. Adoptiveltern und die mit einer Pflege bzw. Adoption verbundenen Chancen und Risiken gesprochen werden. Biographie und Besonderheiten des Kindes müssen ebenso thematisiert werden wie Erwartungen der Pflege- bzw. Adoptiveltern, deren Familiengeschichte etc. Eine Zusammenstellung der wesentlichen Fragen, die in diesem Kontext zu klären sind, kann anhand der Ergebnisse des Projektes getroffen und allen Beteiligten an die Hand gegeben werden.

Relativ leicht lässt sich beispielsweise die Geschwisterkonstellation berücksichtigen, indem überlegt wird, wie sich Altersabstände und Abstammungsverhältnisse im jeweiligen Falle ergeben würden. Diesbezüglich ließen sich die oben beschriebenen Risikokonstellationen ziemlich einfach erkennen und damit auch vermeiden.

Wichtig ist auch, dass mögliche schwierige Situationen in der weiteren Familienentwicklung gedanklich durchgespielt werden. Beispielsweise ist zu bedenken, was im Falle von Krankheit oder Arbeitslosigkeit an Problemen auf die Familie zukommt, unter der Voraussetzung, dass ein zusätzliches Kind zu betreuen ist, oder welcher Elternteil im Falle einer Trennung die Sorge für das Kind zu übernehmen bereit ist. Erwogen werden sollten auch Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten. Können aus dem Verwandten- und Bekanntenkreis Zuspruch und Hilfsbereitschaft erwartet werden, so sind dies günstige Voraussetzungen. Die Auseinandersetzung mit künftigen Möglichkeiten und Risiken setzt eine hohe Bereitschaft beider Parteien – den Eltern und den Vermittlern – voraus, sich miteinander zu befassen und sich füreinander Zeit zu nehmen.

Bedeutsam im Vermittlungs- und Entscheidungsprozess ist weiterhin, dass ausreichend Zeit zur Verfügung gestellt und kein Entscheidungsdruck erzeugt wird. Zugleich sind seitens der Behörden die Unterschiede zwischen Pflege und Adoption (z.B. im Hinblick auf die rechtlichen Folgen, finanzielle Unterstützung) darzulegen und mit den künftigen Eltern abzuwägen. Die erforderliche Offenheit kann gefördert werden, indem die festgestellten Zusammenhänge zwischen Wechsel der Betreuungsart und Informationsdefiziten den Betroffenen nahegebracht werden. Auch die Zusammenstellung einer Checkliste mit wichtigen Einflussfaktoren, die in diesem Kontext zu beachten sind, könnte den Akteuren helfen, ihre Entscheidungen abzusi- chern.

Schon bei Beginn des Pflege- bzw. Adoptivverhältnisses sollte über mögliche Hilfen (z.B. Beratung, finanzielle Unterstützung, Ansprechpartner etc.) informiert werden. Wichtig ist, dass klare Kompetenzverteilungen geschaffen werden. Es muss für alle Beteiligten klar sein, wer welche Aufgaben übernimmt, welche Befugnisse er dabei hat und welche Erwartungen mit den neuen Rollen verknüpft werden.

Treten nach vollzogener Vermittlung Krisen auf, so kann auch hier Einfluss auf die Entwicklung genommen werden, z.B. durch differenzierte Information aller Beteiligten und Entwicklung angemessener Hilfeangebote. Seitens der Jugendämter wäre es wünschenswert, den Familien einen kompetenten Ansprechpartner an die Seite zu stellen, der diesen kontinuierlich zur Verfügung steht und ihr Vertrauen gewinnt. Die Voraussetzungen dafür zu schaffen, erfordert sicherlich nicht nur eine bessere Information und gezielte Fortbildung der Mitarbeiter, sondern auch Veränderungen in der Definition ihrer Rolle. Auch die Organisation der Arbeit muss daraufhin überprüft werden.

Die hier stichpunktartig aufgezeigten Interventionsmöglichkeiten belegen, dass sich der Handlungsbedarf ein breites Aktionsfeld erstreckt. Eine Veränderung der Rahmenbedingungen für Adoption und Pflege durch entsprechende politische und verwaltungstechnische Vorgaben allein ist nicht ausreichend. Zudem ist eine Stärkung der Ressourcen erforderlich und es ist unerlässlich, gezielt in den Prozess hinein zu wirken, da die Verbesserung der Situation zugleich eine hohe Bereitschaft aller Beteiligten voraussetzt, sich den erwähnten Fragen zu stellen. Dies kann durch Schulung und Fortbildung, Bereitstellung von Informations- und Hilfsmaterialien und eine ausreichende Supervision geschehen.

Ein Folgeprojekt wird sich daher mit der Konzeption von Materialien für die unterschiedlichen Akteure (Heime, Jugendamt, Eltern) befassen, die sie über Risiken und Schutzfaktoren informieren und ihnen damit Entscheidungshilfen geben, ihnen Ratschläge zum Vorgehen bieten. Vorgesehen ist eine Zusammenstellung der praxisbezogenen Ergebnisse für die relevanten Adressatengruppen: (1) Jugendämter, (2) Heime und andere heilpädagogische Einrichtungen, (3) betroffene Eltern und andere Familienangehörige. Für diese werden die jeweils bedeutsamen Ergebnisse der Untersuchung herausgearbeitet, zusammengestellt und in handhabbarer Form dokumentiert. Die Entwicklung der Hilfen für Jugendämter erfolgt in enger Kooperation mit Vertretern regionaler und kommunaler Jugendämter. Hier sollen die bereits vorliegenden Fortbildungsmaterialien – gegebenenfalls unter Mitwirkung bzw. Federführung des Landesjugendamtes – z.B. durch Einfügung von Textbausteinen fortgeschrieben und weiterentwickelt werden. Die Verteilung der überarbeiteten Materialien soll über das Landesjugendamt erfolgen. Unter Mitwirkung ausgewählter heimerfahrener Erzieher/-innen sollen Handreichungen entwickelt werden, bei deren Gestaltung die im Projekt gewonnenen Ergebnisse zentrale Bedeutung haben. Die Verteilung der Materialien soll über die Spitzenverbände vorgenommen werden. In ähnlicher Weise sollen unter Mitwirkung ausgewählter Fachkräfte und erfahrener Eltern Informationshilfen für betroffene Adoptiv- und Pflegeeltern (eingeschlossen weitere Familienangehörige) erstellt werden. Die Verteilung der Materialien kann dezentral, z.B. über die regionalen Jugendämter und nachgeordnete Einrichtungen der Spitzen- und Dachverbände, organisiert werden.

## 5. Literatur

- Aldgate, J. & Hawley, D. (1986). Helping foster families through disruption. *Adoption and Fostering*, 10 (2), 44-49
- Aldgate, J. & Hawley, D. (1986a). Preventing disruption in long-term foster care. *Adoption and Fostering*, 10 (3), 23-30
- Aselmeier-Ihrig, M. & Osswald, M. (1984). Wir wollen ein Kind adoptieren. Darstellung einer Wochenendtagung für Adoptivbewerber. *Unsere Jugend*, 36 (6), 234-237
- Bach, R.P. (1985). „Es dürfte voraussichtlich möglich sein...“ Zur Adoption älterer Kinder – Bericht der Gemeinsamen Zentralen Adoptionsstelle der norddeutschen Länder. *Unsere Jugend*, 37 (8), 311-318
- Baer, I. (1980). Der Anspruch des Dauerpflegekindes auf Kontinuität „seiner“ Familie. Eine ferne Zielvorstellung? *Psychosozial*, 3 (3), 67-94
- Baethge, G. (1987). Unbewusste sexuelle Phantasien in Adoptivfamilien. In: Massing, A. & Weber, I., *Lust und Leid. Sexualität im Alltag und alltägliche Sexualität*. Berlin: Springer, 260-277
- Baran, A., Pannor, R. & Sorosky, A.D. (1976). Open Adoption. *Social Work*, 21 (1), 97-100
- Barth, R.P. & Berry, M. (1990). Preventing adoption disruption. *Prevention in Human Services*, 9 (1), 205-222
- Barth, R.P., Berry, R.P., Carson, M.L., Goodfield, R. et al. (1986). Contributors to disruption and dissolution of older-child adoptions. *Child-Welfare*, 65 (4), 359-371
- Barth, R.P., Berry, M., Yoshikami, R., Goodfield, R.K. et al. (1988). Predicting adoption disruption. *Social-Work*, 33 (3), 227-233
- Becker-Textor, I. & Textor, M.R. (Hrsg.) (1993). *Handbuch der Kinder- und Jugendbetreuung*. Neuwied: Luchterhand
- Beierling, B. (1992). *Adoption als sozialer Prozeß – Erfahrungen und Probleme von Adoptiv- eltern*. Essen: Westarp Wissenschaften
- Benton, W., Kane, E. & Tipton, M. (1985). *Evaluation of state activities with regard to adoption placements: A research study*. Washington, DC: Urban Systems Research and Engineering
- Berger, M. (1990). Vorläufiger Bericht der Studiengruppe zur Problematik von Adoptivkindern. In: Harms, E. & Strehlow, B. (Hrsg.), *Das Traumkind in der Realität. Psychoanalytische Einblicke in die Probleme von adoptierten Kindern und ihren Familien*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 66-76
- Berger, M., Bandler, D., Elliott, C. & Hodges, J. (1990a). Zweiter Bericht über die Probleme von Adoptivkindern. In: Harms, E. & Strehlow, B. (Hrsg.), *Das Traumkind in der Realität. Psychoanalytische Einblicke in die Probleme von adoptierten Kindern und ihren Familien*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 157-167
- Berry, M. & Barth, R.P. (1990). A study of disruptive adoptive placements of adolescents. *Child Welfare*, 69 (3), 209-225
- Blandow, J. (1972). *Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie*. München: Juventa
- Boneh, C. (1979). *Disruptions in adoptive placements: A research study*. Unpublished manuscript. Boston: Department of Public Welfare
- Borgman, R. (1981). Antecedents and consequences of parental rights termination for abused and neglected children. *Child Welfare*, 59 (5), 391-404
- Boyd, L.H., Jr. & Remy, L.L. (1978). Is foster-parent training worthwhile? *Social Service Review*, 52 (3), 275-296

- Boyne, J., Denby, L., Kettenring, J.R. & Wheeler, W. (1983). *The shadow of success: A statistical analysis of adoptions of hard to place children*. Murray Hill: Bell Laboratories
- Brack, U.B. (1986). *Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern*. München: Urban & Schwarzenberg
- Brazelton, T.B. (1991). *Zerreißproben. Familienkrisen und wie sie bewtigt werden können*. München: Piper
- Budde, H., Rau, H., Jahn, G. & Jungjohann, E.E. (1981). *Unterbringung von verhaltensauffälligen Kindern in Pflegefamilien. Erfahrungen bei der Auswahl und Differenzierung im Rahmen eines Pflegeelternprojektes. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 30 (5), 165-174
- Cautley, P.W. (1980). *New foster parents*. New York: Human Sciences
- Cierpka, M. & Nordmann, E. (1988). *Wie normal ist die Normalfamilie? Empirische Untersuchungen*. Berlin: Springer
- Cochran, M.M. & Brassard, J.A. (1979). *Child development and personal social Networks. Child Development*, 50 (4), 601-616
- Cohen, J. (1981). *Adoption breakdown with older children*. Toronto: University of Toronto Faculty of Social Work
- Cohen, J.S. (1984). *Adoption breakdown with older children*. In: Sachde, P. (Hrsg.) *Adoption: Current issues and trends*. Toronto: Butterworths
- Coyle, N. & Lyle, I. (1983). *The risks in adoption. Residential Group Care and Treatment* 2 (1), 17-28
- Donley, K.S. (1983). *Adoption disruptions before and after legalization. Presentation at „Think-Tank“ Symposium*. New York: Cornell University Cooperative Extension
- Drescher, D., Leicht, K. & Pechstein, J. (1986). *Entstehung und Vermeidbarkeit von Komplikationen in Pflegeverhältnissen. Unsere Jugend*, 38 (6), 218-223
- Duerr-Feuerlein, E., Greiner, S., Herkomer, E., Kornacher, U., Minge, M. & Tannenberger, D. (1989). *Gruppenberatungsseminare für Adoptionsbewerber. Konzepte und erste Erfahrungen. Unsere Jugend*, 41 (2), 58-64
- Eisele, L. (1984). *Who's to blame? A case study on adoption disruption. Adoptalk* 1 (1), 3-5
- Elbow, M. & Knight, M. (1987). *Adoption disruption: Losses, transitions, and tasks. Social Casework*, 68 (9), 546-552
- Ell, E. (1990). *Wieder zu den Eltern? ber die Herausnahme von Kindern aus der Dauerpflege*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag
- Fanshel, D. & Shinn, E.B. (1978). *Children in foster care*. New York: Columbia University
- Feigelman, W. & Silverman, A.R. (1979). *Preferential adoption: A new mode of family formation. Social Casework*, 60 (5), 296-305
- Feigelman, W. & Silverman, A.R. (1983). *Chosen children: New patterns of adoptive relationships*. New York: Praeger Publishers
- Festinger, T. (1986). *Necessary risk: A study of adoptions and disrupted adoptive placements*. New York: Child Welfare League of America
- Funaro, L.K. (1984). *Disruption meetings can aid permanence. Permanencia Report* 2 (3), 3
- Geller, H. (1992). *Biographien erwachsener Adoptierter. Lebenserfahrungen und Lebensstrategien*. Essen: Westarp Wissenschaften
- Gill, M. (1978). *Adoption of older children: The problem faced. Social Casework* 59 (5), 272-278

- Goldbeck, L. (1984). Pflegeeltern im Rollenkonflikt. Aufgaben einer psychologischen Betreuung von Pflegefamilien. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 33 (8), 308-317
- Golomb, E. & Geller, H. (1992). Adoption zwischen gesellschaftlicher Regelung und individuellen Erfahrungen. Essen: Westarp Wissenschaften
- Groze, V. (1986). Special needs adoption. *Children and Youth Services Review*, 8 (4), 363-373
- Gudat, U. (1987). Systemische Sicht von Pflegeverhältnissen – Ersatz- oder Ergänzungsfamilie? In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), *Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich*. Weinheim und München: Juventa, 38-59
- Hanselmann, P.G. & Weber, B. (1986). Kinder in fremder Erziehung. Heime, Pflegefamilien, Alternativen – ein Kompaß für die Praxis. Weinheim: Beltz
- Hassenstein, B. (1977). Faktische Elternschaft. *Familiendynamik* 2 (2), 104-165
- Hawellek, C. (1990). Die therapeutische Basis. Zu den Grundlagen der Therapie bei Familiensystemen mit nichtleiblichen Kindern. *Familiendynamik*, 15 (2), 113-124
- Hazel, N. (1983). Revolution in foster care. *The British Journal of Social Work*, 19 (6), 671-678
- Heun, H.-D. (1984). *Pflegekinder im Heim*. München: DJI-Verlag
- Hoch-Bott, M. & Wassermann, R. (1988). Pflegeverhältnisse – konfliktreich, aber nicht unlösbar. *Unsere Jugend*, 40 (8), 328-330
- Hoffmann-Riem, C. (1984). *Das adoptierte Kind. Familienleben mit doppelter Elternschaft*. München: Fink
- Hoksbergen, R.A.C. & Textor, M.R. (Hrsg.) (1993). *Adoption. Grundlagen, Vermittlung, Nachbetreuung, Beratung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Huth, W. (1978). Psychische Störungen bei Adoptivkindern. Eine Übersicht über den Stand der klinischen Forschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 26 (3), 256-270
- Jaensch, G., Hoch-Bott, M. & Wassermann, R. (1985). Die Vermittlung älterer Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien. Die Bedeutung der Mitarbeit des Heimes für eine geglückte Vermittlung. *Unsere Jugend*, 37 (10), 383-388
- Jaensch, G. & Nutzinger, C. (1986). „Ob meine leibliche Mutter noch an mich denkt?“ Erfahrungsbericht über ein Wochenendtreffen mit adoptierten Jugendlichen. *Unsere Jugend*, 38 (12), 471-475
- Jarrett, J.M. & Copher, M.W. (1980). Five couples look at adoption. *Children Today* 9 (4), 12-15
- Jena, S. & Wohlert, F. (1990). Bewährung von Pflegeverhältnissen. Eine empirische Untersuchung erfolgreicher und gescheiterter Pflegeverhältnisse. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 21 (1), 52-68
- Jungmann, J. (1984). Die Entwicklung von Adoptivkindern. In: Remschmidt, H. (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Familien*. Bd. 2: Psychotherapie in der Adoleszenz. Psychotherapie bei Zwangssyndromen und chronischen Erkrankungen, Prävention und Versorgung. Stuttgart: Enke, 169-177
- Jungmann, J. (1987). *Aufwachsen in der Adoptivfamilie. Die Entwicklung adoptierter Kinder im Urteil ihrer Adoptiveltern*. München: DJI-Verlag
- Kadushin, A. & Seidl, F. (1971). Adoption failure – a social work post mortem. *Social Work*, 16 (1), 32-38
- Kagan, R.M. & Reid, W.J. (1986). Critical factors in the adoption of emotionally disturbed youths. *Child Welfare*, 65 (1), 63-73

- Kaiser, P., Rieforth, J., Winkler, H. & Ebbers, F. (1988). Selbsthilfe-Supervision und Familienberatung bei Pflegefamilien. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 37 (8), 290-297
- Kaiser, P., Rieforth, J., Winkler, H. & Ebbers, F. (1990). Strukturprobleme von Pflegefamilien. Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfe. *Familiendynamik*, 15 (2), 125-140
- Kannenberg, E. (1981). Zur Adoption älterer und entwicklungsgestörter Kinder. *Unsere Jugend*, 33 (10), 437-443
- Kasten, H. (1993). Die Geschwisterbeziehung. Band II. Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie, 174-199.
- Kinzinger, W. (1982). Das Kind zwischen Herkunftsfamilie und Ersatzfamilie. Der familientherapeutische Aspekt im Pflegestellenwesen. *Unsere Jugend*, 34 (10), 443-452
- Kötter, S. (1993). Dauerpflegekinder. In: Markefka, M. & Nauck, B. (Hrsg.), *Handbuch der Kindheitsforschung*. Neuwied: Luchterhand, 439-446
- Knorr, I. (1988). Gespräche mit Adoptivmüttern. Hamburg: Universität, Fachbereich Psychologie
- Lahti, J. (1982). A follow-up study of foster children in permanent placements. *Social Service Review*, 56 (5), 556-571
- Lahti, J., Green, K., Emlen, A., Zadny, J., Clarkson, Q.D., Kuehnel, M. & Casciato, J. (1978). A follow-up study of the Oregon Project. Portland: Portland State University, Regional Institute for Human Services
- LaPere, D.W., Davis, L.E., Couve, J. & McDonald, M. (1986). Large sibling groups – Adoption experiences. New York: Child Welfare League of America
- Lausch, A. (1984). Die Pflegeelternschaft – Erleben und Bewältigung. Bonn: Universität, Philosophische Fakultät
- Lawder, E., Poulin, J.E. & Andrews, R.G. (1986). A study of 185 foster children 5 years after placement. *Child Welfare*, 65 (3), 241-251
- Masur, R. (1986). Unterstützung von Pflege- und Adoptiveltern für behinderte und verhaltensgestörte Kinder. In: Brack, U.B. (Hrsg.), *Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern*. München: Urban & Schwarzenberg, 444-448
- Masur, R., Tiesler, J.A. & Schiel, W. (1982). Eingliederung behinderter Kinder in Pflegefamilien. Das soziale, klinisch-psychologische Konzept. München: Reinhardt
- McDonald, T.P., Lieberman, A.A., Partridge, S. & Hornby, H. (1991). Assessing the role of agency services in reducing adoption disruptions. Special Issue: Research on special needs adoption. *Children and Youth Services Review*, 13 (5-6), 425-438
- Meezan, W. & Shireman, J.F. (1982). Foster parent adoption: A literature review. *Child Welfare*, 61 (5), 525-535
- Meezan, W. & Shireman, J.F. (1985). Care and commitment. New York: State University of New York Press
- Nelson, K.A. (1985). On the frontier of adoption: A study of special needs adoptive families. New York: Child Welfare League of America
- Niederberger, J.M. & Zeindl, T. (1989). Karrieren fremdplazierter Kinder – Erste Daten aus einer schweizerischen Studie. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 58 (1), 46-62
- Nienstedt, M. & Westermann, A. (1989). Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. Münster: Votum
- Olsen, L.J. (1982). Predicting the permanency status of children in foster care. *Social Work Research and Abstracts*, 18 (1), 9-20

- Palmer, S.E. (1976). Children in long-term care: Their experiences and progress. London und Ontario: Family and Children's Services. Mimeo
- Palmer, S.E. (1990). Group treatment of foster children to reduce separation conflicts associated with placement breakdown. *Child Welfare*, 69 (3), 227-239
- Pardeck, J.T. (1983). The forgotten children: A study of the stability and continuity of foster care. Washington: University Press of America
- Pardeck, J.T. (1984). Multiple placement of children in foster family care: An empirical analysis. *Social Work*, 29 (6), 506-509
- Partridge, S., Hornby, H. & McDonald, T. (1986). Legacies of loss visions of gain: An inside look at adoption disruption. Portland: University of Southern Maine, Human Services Development Institute
- Permien, H. (1987). Krisenintervention und Abbrüche von Pflegeverhältnissen. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), *Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich*. Weinheim und München: Juventa
- Permien, H. (1987a). Rückführung von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), *Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich*. Weinheim und München: Juventa
- Perrez, M., Doveri, C., Stoppa, S., Carbonetti, G. & Matathia, R. (1987). Adoptierte Kinder: Unterscheiden sie sich von anderen? Eine Enquete über adoptierte Kinder im Kanton Tessin. Fribourg: Universität, Psychologisches Institut
- Pfeiffer, P. (1985). Psychologische Ablaufmechanismen bei der Aufnahme eines verhaltensauffälligen Kindes. *Unsere Jugend*, 37 (10), 396-403
- Pfeiffer, P., Pfeiffer-Schramm, M. & Scheller, R. (1980). Zur Psychologie der Adoption. Ein Strukturmodell psychologischer Intervention im Adoptionsprozeß. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 12 (3), 217-232
- Proch, K. (1980). Adoption by foster Parents. Champaign: University of Illinois
- Rosenthal, J.A., Schmidt, D. & Conner, J. (1987). Predictors of special needs adoption disruption: An exploratory study and literature review. *Children and Youth Services Review*, 10 (1), 87-98
- Rosenthal, J.A., Schmidt, D.M. & Conner, J. (1988). Predictors of special needs adoption disruption: An exploratory study. *Children and Youth Services Review*, 10 (2), 101-117
- Sack, W.H. & Dale, D. (1982). Abuse and deprivation in failing adoptions. *Child Abuse and Neglect*, 6 (5), 443-451
- Schmid, U. (1982). Adoptiveltern und Kinder „in guter Hoffnung“. Vorbereitung und Vermittlung im Osterhof. *Unsere Jugend*, 34 (12), 539-546
- Schmidt, D.M. (1986). Special needs adoption: A positive perspective. Denver: Colorado Department of Social Services, Division of Family and Children's Services
- Schmidt, D.M., Rosenthal, J.A. & Bombeck, B. (1988). Parents' views of adoption disruption. *Children and Youth Services Review*, 10 (2), 119-130
- Schulte, M.J. & Knoelker, U. (1989). Vom Sinn der Adoption. *Acta Paedopsychiatrica*, 52 (3), 209-216
- Specht, F. (1984). „Fremdplazierung“ und Selbstbestimmung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 38 (6), 190-194
- Stone, N.M. & Stone, S.F. (1983). The prediction of successful foster placement. *Social Casework*, 65 (1), 11-17
- Strehlow, B. (1987). „Wenn ich Kuckuck sage, sagt er Marmelade“ – Über einige Besonderheiten in der Identitätsfindung adoptierter Kinder. *Wege zum Menschen*, 39 (4), 216-225

- Szopinski, J. (1985). Die eheliche Bindung nach der Adoption eines Kindes. Wege zum Menschen, 37 (8), 471-476
- Taber, M.A. & Proch, K. (1987). Placement stability for adolescents in foster care: Findings from a program experiment. Child Welfare, 66 (5), 433-445
- Textor, M.R. (1988). Adoptierte auf der Suche nach ihrer Herkunft. Soziale Arbeit, 37 (12), 456-462
- Textor, M.R. (1993). Adoptionsvermittlung: Forschungsergebnisse und Verbesserungsvorschläge. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 73, 189-190
- Textor, M.R. (1995). Nachbetreuung von Pflegefamilien: Befragungsergebnisse und Empfehlungen. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 11, 448-451
- Textor, M.R. (1995a). Ergebnisse der Pflege- und Adoptivelternumfrage. Münster: Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern
- Tremittiere, B. (1979). Adoption of children with special needs: The client-centered approach. Child Welfare, 58 (6), 681-685
- Unger, C., Dwarshuis, G. & Johnson, E. (1981). Coping with disruption. Adoption Disruptions. Washington: Department of Health and Human Services Publication Nr. 81-30319, 15-31
- Urban Systems Research and Engineering (1985). Evaluation of state activities with regard to adoptive disruption. Washington: Urban Systems Research and Engineering
- Valentine, D., Randolph, J. & Conway, P. (1988). Review of the literature on adoption disruptions: An ecological perspective. Pediatric Social Work, 9 (2), 202-209
- Verhulst, F.C. & Versluis-den Bieman, H. (1990). Emotionale und Verhaltensprobleme bei adoptierten Jugendlichen. In: Hurrelmann, K. & Loesel, F. (Hrsg.), Health hazards in adolescence. Gesundheitsrisiken im Jugendalter. Berlin: De Gruyter
- Wahner, U. (1992). Bibliographien zur Psychologie. Nr. 80: Adoption und Pflegekindschaft. Trier: ZPID
- Walsh, J.A. & Matule, V.P. (1984). A formal statistical model for the prediction of stability of placement of foster children in the Casey Family Program. Paper presented at the meeting of the National Workshop for Welfare Research and Statistics, Hartford
- Wanninger, A., Wanninger, G. & Eder, W. (1980). Gruppenarbeit mit Pflegeeltern – Erfahrungsbericht eines Modells der offenen Hilfe zur Erziehung. In: Gerlicher, K. (Hrsg.), Prävention. Vorbeugende Tätigkeiten in Erziehungs- und Familienberatungsstellen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 19-34
- Wieder, H. (1990). Wie verarbeiten Kinder die Mitteilung über die Adoption? In: Harms, E. & Strehlow, B. (Hrsg.), Das Traumkind in der Realität. Psychoanalytische Einblicke in die Probleme von adoptierten Kindern und ihren Familien. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 48-65
- Wittland-Mittag, A. (1992). Adoption und Adoptionsvermittlung – Selbstverständnis von Adoptionsvermittlern und -vermittlerinnen. Essen: Westarp Wissenschaften
- Zwimpfer, D.M. (1983). Indicators of adoption breakdown. Social Casework, 64 (2), 169-177