
Martin Janning

Zur Arbeit mit Herkunftseltern

1 Worum geht es?

Nur schwerwiegende Gründe rechtfertigen eine Herausnahme von Kindern aus ihren Familien. Wenn Kinder also in Dauerpflegefamilien vermittelt werden, dann sind die Entwicklungsbedingungen in der Herkunftsfamilie in einem für das Kind vertretbaren Zeitraum nicht so weit zu verbessern, dass das Kindeswohl bei den leiblichen Eltern gesichert wäre. Was hilft Pflegekindern dann, um Verwicklungen mit ihren Herkunftseltern zu lösen und Verletzungen aus ihrer Herkunftsgeschichte zu heilen? Was können Herkunftseltern dazu noch für ihre leiblichen Kinder tun? Wie kann die Arbeit mit den Herkunftseltern schon frühzeitig so gestaltet werden, dass später eine Klärung nicht mehr nötig oder gut vorbereitet ist?

Ausgehend von der Arbeit und den Erfahrungen in der „Therapeutischen Übergangshilfe des Caritas-Kinder- und Jugendheimes in Rheine“ (Dörnhoff 1994, 2018, Dörnhoff, Janning, 2010, Janning 1995), einer klärenden stationären Intensivhilfe für traumatisierte Kinder von null bis zehn Jahren, sollen Prinzipien einer Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern zum Wohl von Pflegekindern dargestellt und erläutert werden (vgl. auch Janning 2016, 10-12; Nienstedt, Westermann 2007, 199ff.).

1.1 Was brauchen Pflegekinder von ihren Herkunftseltern?

Herkunftseltern können einen wichtigen Beitrag zur gelungenen Entwicklung und Heilung des Pflegekindes leisten. Dazu müssen die Bindungen, Verletzungen und Verwicklungen von Pflegekindern differenziert verstanden werden (vgl. Westermann 2004, 153-172).

1.1.1 Bindungen und traumatische Erfahrungen

Sichere Bindungen an elterliche Hauptbezugspersonen sind Grundlage für eine gesunde psychische Entwicklung. Im Sinne der Bindungstheorie ist der Begriff „Bindung“ reserviert für die Entstehung einer intimen und abhängigen Beziehung zwischen dem Kind und seiner fürsorglichen und schützenden Hauptbezugsperson bzw. seinen Hauptbezugspersonen. Dabei ist für ein Kind noch einige Wochen nach der Geburt unerheblich, ob dies die leiblichen Eltern sind oder andere Be-

zugspersonen. Um sein Überleben zu sichern, bindet sich ein Kind an diejenigen und macht ein Kind diejenigen zu seinen Eltern, die es kontinuierlich, angemessen, feinfühlig und rechtzeitig versorgen und schützen. Erst mit etwa acht Monaten werden diese Bindungen am Fremdeln deutlich. Blutsverwandtschaft ist in dieser überlebensnotwendigen Hinsicht unerheblich. So schreibt Grossmann „Bindung hat primär nichts mit Blutsverwandtschaft zu tun. (...) Schon im Mutterleib werden dem Kind der Bewegungsrhythmus, die Stimme und der Geschmack der Mutter vertraut. (...) Nach der Geburt ist jedoch das Bedürfnis des Säuglings nach Wärme, Fürsorge und Regulation stärker als der Wunsch nach vertrautem Wiedererkennen“ (Grossmann 2009, 16f.; vgl. auch: Bowlby 1975, Brisch 2006, Dornes 1993, Grossmann, Grossmann 2007).

Bei einigen Pflegekindern ist keine Bindung zu ihren leiblichen Eltern entstanden, weil sie in den ersten Lebenswochen vermittelt wurden. Andere Pflegekinder haben keine ausreichend feinfühlig Eltern erlebt, sodass sie – im psychologischen Sinne elternlos – bei anderen Personen nach feinfühlig Antworten auf ihre Bedürfnisse suchen. Die leiblichen Eltern sind für das Kind keine befriedigenden Hauptbezugspersonen geworden. Dann benötigt das Kind auch keine Kontakte mehr zu den leiblichen Eltern. Hauptbezugsperson ist für ein Kind diejenige Person, die es in Not, Angst, Schmerz, Trauer oder Trennung als erstes und vorrangig aufsucht, über deren Nähe sich das Kind freut, bei der es sich beruhigt und bei der es sich versorgt und geschützt fühlt.

Aber auch wenn Pflegekinder Bindungen an ihre leiblichen Eltern entwickelt haben, können diese nicht aufrechterhalten werden. Sollen erhaltenswerte Bindungen an die leiblichen Eltern bestehen bleiben, sollten Kinder besser in einer kleinen Heimgruppe aufwachsen. Bei Kindern in Dauerpflegefamilien verlieren die leiblichen Eltern ihre psychologische Elternrolle. Eine ungestörte Entwicklung ist erst möglich, wenn dem Kind eine eindeutige Bindung und Zugehörigkeit zu seiner neuen Familie erlaubt wird. Erst die Trennung von den leiblichen Eltern ermöglicht eine Bindung an die Pflegeeltern.

Kontakte zur Herkunftsfamilie sind daher nur möglich, wenn die leiblichen Eltern ihren Anspruch auf ihre Elternrolle aufgeben, wenn sie ihre Aufgabe an die Pflegeeltern abgeben, selbst eine verantwortliche Entscheidung für die Dauerpflege getroffen haben und wenn die Kinder keine beängstigenden und schwer frustrierenden Erfahrungen mit ihnen verbinden (vgl. Nienstedt, Westermann 2007, 183-208; Zenz 2005, 30-34). Kontakte können stattfinden, wenn sie darüber hinaus klärend oder unterstützend wirken, wenn dadurch Fragen beantwortet werden oder wenn die Aufrechterhaltung der Bekanntheit eine spätere Klärung z. B. in der Pubertät erleichtert.

Anders ist es jedoch bei Kindesmisshandlung, die von Nienstedt und Westermann als „Bedrohung mit Vernichtung“ (Nienstedt, Westermann 2007, 53) definiert wird. Sie liegt dann vor, „wenn das Kind von seinen Eltern, zu denen es bei Gefahr und

Angst fliehen müsste, überwältigt wird, sodass es sie nicht nur als Schutzobjekte verliert, sondern auch mörderisch überwältigend erleben muss“ (ebd.). Weil sie sonst verrückt würden, wehren die Kinder Angst und Ohnmacht mit Hilfe der Identifikation mit dem Aggressor, Überanpassung und durch Übernahme von Schuld und Verantwortung ab. So entstehen Angstbindungen und schwere Störungen in der Identitätsentwicklung (ebd. 70, 222).

Kinder gehen dann davon aus, dass ihre eigenen Bedürfnisse und sie selbst nicht richtig sind. Sie müssen sich auf Bedingungen einlassen und vorbereiten, die keine vertrauensvolle Abhängigkeitsbeziehung erlauben. Ihre eigenen berechtigten Gefühle und Bedürfnisse werden zum „Fremden“ (Gruen 2002, 14f.). So schreibt Gruen „Das Eigene wird als etwas Fremdes abgespalten. Denn das Kind kann die Eltern nur unter der Voraussetzung als liebevoll erleben, dass es ihre Grausamkeit als Reaktion auf sein eigenes Wesen interpretiert – die Eltern sind grundsätzlich gut; wenn sie einmal schlecht sind, dann ist es unsere eigene Schuld.“ (2002, 14)

Bei traumatischen Erfahrungen ist die angeborene Abwehr von Hilflosigkeit durch Flucht und Angriff nicht mehr möglich. So reagieren Kinder ohne Personen, zu denen sie fliehen könnten, mit Erstarren, Abspaltung, Unterwerfung oder Vorbereitung auf das Sterben. Diese Erfahrungen zerstören die Vertrauensbasis zwischen Eltern und Kindern grundlegend. Daher stehen die traumatischen Erfahrungen nicht etwa gleichwertig oder isoliert neben guten Erfahrungen, die das Kind mit seinen Eltern gemacht hat, sondern gute Erfahrungen werden unglaubwürdig.

In der Fachwelt finden Auswirkungen bereits pränataler Verletzungen inzwischen zunehmend Beachtung. Zum Beispiel Vergewaltigung, ungewollte Schwangerschaft, Ablehnung des Kindes von Anfang an, unbemerkte Schwangerschaft, erheblicher Stress in der Schwangerschaft, Abtreibungsgedanken und misslungene Abtreibungsversuche, Gewalt gegen den Fötus, Vergiftungen durch Alkohol, Nikotin oder Drogen, Unterernährung oder auch Tod eines Zwillings (Alberti 2007, Elbert, Meyer 2011, Eliacheff 1994, Janus 1998, 2013, Verny, Kelly 1981).

Auf postnatale schwere traumatische Erfahrungen, wie zum Beispiel frühkindliche Mangelserfahrungen, Demütigung, Gewalt oder Zeugenschaft von Gewalt weisen Kinder in Übertragungsbeziehungen und in Form von zunächst unverständlichen Verhaltensweisen deutlich hin. Die Auswirkungen frühkindlicher schwerer Vernachlässigung werden oft erheblich unterschätzt. So zum Beispiel, wenn ein Säugling stundenlang schreit und keiner kommt, keiner es gesehen und gehört hat und man nur weiß, dass die Mutter und der Vater das Kind lange alleine gelassen haben. Da reicht es zur Absicherung nicht aus, wenn ein ambulanter Dienst feststellt, dass immer genug Nahrungsmittel in der Wohnung waren (Hardenberg 2005, 87 ff., Herman 1993, Nienstedt, Westermann 1989, 2007, Van der Kolk 1998, 2016). Auf die besonderen Auswirkungen und die besondere Schwere frühkindlicher und komplexer Traumata im Unterschied zu späteren Monotraumata weist Weinberg (2010, 24-92) hin. So ist oft nicht etwa die Trennung von den leiblichen Eltern

das wesentliche Trauma, sondern die schmerzhafteste Geschichte mit den leiblichen Eltern, die zur Trennung geführt hat. Oft wird die Trennung auch als Rettung erlebt. Das ist der wesentliche Unterschied zu Trennungs- und Scheidungskindern, die befriedigende Bindungen entwickeln konnten.

Die Trennung führt zunächst zu einer Verunsicherung. Sie wird jedoch dann als schwere Kränkung erlebt, wenn das Kind an der oben beschriebenen Identifikation mit dem Aggressor festhalten muss, weil ihm keine kritische Distanzierung erlaubt und möglich wird, oder wenn sich ein Kind für seine bedürftigen leiblichen Eltern verantwortlich fühlt. Kann daher die Integration des Kindes, die von Nienstedt und Westermann in drei Phasen – Anpassungsphase, Übertragungsphase, Regressionsphase – beschrieben wird, nicht gelingen (Nienstedt, Westermann 2007, 80-132) und fühlt sich das Kind als Fremdling nicht in seiner Individualität angenommen und zur Pflegefamilie zugehörig, entsteht – oft in der Pubertät – Trauer über die Trennung der mittlerweile idealisierten leiblichen Eltern und der Wunsch nach Zugehörigkeit zu ihnen.

Elterlicher Zusammenhalt ist für die Sicherheit und Orientierung eines Kindes in der Regel notwendig. Angesichts traumatischer Erfahrungen ist es für Kinder jedoch empörend, wenn der misshandelnde oder vernachlässigende Elternteil nicht vom anderen begrenzt und es selbst nicht geschützt wird. So empfinden viele Pflegekinder elterliche Koalitionen und später auch Koalitionen auf der Helferebene oder Koalitionen zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern als bedrohlich. Wenn Helfer mit leiblichen Eltern sprechen, haben viele Pflegekinder Angst, dass sie sich miteinander verbünden könnten, ihnen selbst nicht mehr geglaubt wird und dass sie an der Berechtigung ihrer eigenen Wahrnehmungen und Gefühle zweifeln müssen.

Was benötigen Pflegekinder angesichts ihrer lebensbedrohlichen Erfahrungen? Sie benötigen nicht nur Schutz, sondern glaubhaften Schutz vor den leiblichen Eltern. Das ist ein großer Unterschied. So sind viele Kinder zunächst entlastet, wenn sie stationär in einer Kinderheimgruppe aufgenommen werden. Dennoch haben einige von ihnen Angst, dass der gewalttätige Vater kommen und sie bedrohen könnte.

Beispiel: *Ein achtjähriger Junge fragt den Gruppenpädagogen abends immer wieder, ob er die Tür wirklich abgeschlossen habe, was er tun würde, wenn sein Vater komme, ob er stark genug sei und ob andere helfen würden. Neben der Zusicherung, alles dafür zu tun, um den Jungen zu beschützen, sagt der Gruppenpädagogin einfühlsam: „Du kannst noch gar nicht glauben, dass wir Dich wirklich schützen können.“*

Pflegekinder benötigen von ihren leiblichen Eltern Verantwortungsübernahme, Akzeptanz von Distanz, Entlastung von Schuldgefühlen, Rücksichtnahme und

die Erlaubnis zu einer ungestörten Entwicklung, schließlich auch Anerkennung ihrer Erfahrungen, Würdigung und Verständnis ihrer Fähigkeiten, zu überleben sowie Einfühlung in ihre Ängste, Nöte und Bedürfnisse.

1.1.2 Die Sorge um die eigenen leiblichen Eltern und das Bedürfnis zu helfen

Von Anfang an sind Kinder sensibel für die offenen und verdeckten Bedürfnisse und Nöte der Eltern, die sie zu beantworten versuchen. Entdecken Kinder solche „Löcher in den Rollen“ („Holes in roles“ bei Pessoa 2008, 221f.) oder ungelöste Konflikte in der Familie, entwickeln sie Mitleid und versuchen von sich aus zu helfen. Pessoa schreibt von einem „unglaublich machtvollen Drang“, „Gerechtigkeit herzustellen, die Dinge richtig und vollständig zu machen“ (Pessoa 2008, 225). So besetzen Kinder zum Beispiel die Rolle des fehlenden Partners, der fehlenden Mutter für ihr Geschwisterkind, oder der fehlenden Mutter oder des fehlenden Vaters für die Mutter oder den Vater. Oder sie versuchen, die Mutter vor dem gewalttätigen Vater zu schützen. Dabei geht die Aktivität vom Kind und von den Eltern aus. So werden Kinder zum Beispiel von ihren Eltern aufgefordert und damit überfordert, ihre Geschwisterkinder zu erziehen. Oder sie übernehmen wie selbstverständlich die Sorge für ihre Geschwister, wenn die psychisch kranken, drogenabhängigen oder sehr bedürftigen Eltern nicht zur Verfügung stehen. So werden die eigenen Bedürfnisse gänzlich zurückgestellt (vgl. auch Pessoa, Perquin 2008, Schrenker 2008).

***Beispiele:** Als eine Mutter im Gespräch traurig wird, reißt sie ihre dreijährige Tochter wie ein Kuscheltier an sich, weint und lässt sich von ihr trösten. Sie berichtet, ihre dreijährige Tochter könne sie am besten trösten. Ein fünfjähriger Junge erzählt, er habe zuhause oft das Essen zubereitet und nur er könne seine Mutter am besten versorgen. Der siebenjährige Junge will unbedingt zu seiner leiblichen Mutter zurück, um sie vor dem gewalttätigen Vater zu schützen. Der elfjährige Junge in einer Pflegefamilie will Kontakt zu seiner leiblichen Mutter, als er von ihrer Obdachlosigkeit erfährt, und bittet die Pflegeeltern, sie bei sich aufnehmen zu dürfen.*

Darüber hinaus fühlen sich manche Kinder wie durch einen „Treuevertrag“ mit ihren Eltern verwickelt und übernehmen die Muster der Herkunftsfamilie und der vorhergehenden Generationen. Sie haben Sorge, ihren gleichgeschlechtlichen Elternteil zu überrunden oder die Mutter im Stich zu lassen (bei Söhnen) oder den Vater zu enttäuschen (bei Töchtern). Die Kinder sollen die Aufträge der Eltern, Großeltern oder Ur-Großeltern erfüllen, zum Beispiel Gefühle unterdrücken, anspruchslos leben, Eltern glücklich machen, Schuld übernehmen, Männer ablehnen, sich an Frauen rächen usw. (Rauwald 2013, Alexander, Lück 2016, 125).

Auch auf diese Weise entstehen gestörte Beziehungen und Verwicklungen, an denen Kinder jedoch aus den oben beschriebenen Gründen oft festhalten. Sie sollten nicht mit sicheren Bindungen im Sinne der Bindungstheorie verwechselt werden.

Es hilft den Kindern, wenn sie von ihren leiblichen Eltern aus diesen Rollen entlassen werden und ihnen erlaubt wird, sich aus dem Treuevertrag zu lösen. Dann können sie erleben, dass Eltern geben und Kinder nehmen dürfen. Es hilft Kindern, wenn sie sehen können, dass die leiblichen Eltern eigenverantwortlich und kompetent für sich selbst sorgen oder kompetente Hilfe bekommen und annehmen. Viele fremdplatzierte Kinder sorgen sich um die Geschwister, die noch in der Familie sind. Bei einer Herausnahme der Geschwister fühlen sie sich oftmals entlastet.

Vor allem die Wiederentdeckung von berechtigten Grundbedürfnissen durch Erfahrungen von angemessener Befriedigung und die Anerkennung der Nöte und Ängste durch Erfahrungen von Schutz und Sicherheit ermöglichen den Kindern Erleichterung, Hoffnung auf ein glückliches Leben und Trauer über all das, was sie schmerzlich vermissen mussten. Dann kann die Verantwortungsübernahme der leiblichen Eltern für zugefügte Schädigungen und eigene Defizite dem Kind helfen, die Rechtfertigung der Verletzungen aufzugeben und sich kritisch zu distanzieren. So schreibt Grossmann, „eine psychisch gesunde Wundheilung braucht die Möglichkeit, Ärger, Angst und Trauer gegenüber Bindungspersonen ausdrücken zu dürfen, wenn sie vom Kind kommen“ (2009, 30).

Wenn die Verletzungen des Kindes anerkannt sind, eine kritische Distanzierung von den Erfahrungen mit den leiblichen Eltern und eine ungestörte Entwicklung in der Pflegefamilie erlaubt werden, dann können auch die Schuldgefühle des Kindes bearbeitet werden. Viele Kinder glauben, dass sie deshalb geschlagen, nicht ausreichend versorgt oder aus der Familie herausgenommen wurden, weil sie selbst kein liebenswertes, hübsches oder kompetentes Kind gewesen sind, weil sie eingekotet haben, wütend wurden, nicht gut genug geholfen haben oder aus anderen Gründen.

Kindliche Schuldgefühle, also die Überzeugung, nicht den Erwartungen der leiblichen Eltern entsprochen zu haben, ihnen etwas geben zu müssen statt etwas von ihnen zu bekommen, führen weg von den eigenen berechtigten und verständlichen kindlichen Bedürfnissen und Nöten. Wird daher zu schnell versucht, Verständnis für die leiblichen Eltern zu entwickeln, wird eine kritische Distanzierung von den Erfahrungen mit den leiblichen Eltern erschwert und werden Gefühle von Wut und Enttäuschung unterdrückt oder bleiben unverstanden. Mitleid wird gefördert. So benötigt ein Pflegekind die volle Verantwortungsübernahme durch einen Erwachsenen sowie die Anerkennung der Folgen für das Kind.

Viele Pflegeeltern berichten, wie sehr sie sich um Wertschätzung und Verständnis für die leiblichen Eltern bemühen. Sie denken jedoch, dass sie nicht über die ne-

gativen Erfahrungen des Pflegekindes mit den leiblichen Eltern sprechen dürften. Sie haben die Sorge, sie damit schlecht zu machen. Dies verhindert jedoch eine Auseinandersetzung mit traumatischen Erfahrungen und ein Verständnis für die Gefühle von Wut, Enttäuschung, Trauer, Angst, Ekel, Scham usw. im Kontext mit den leiblichen Eltern und damit in Übertragungsbeziehungen. Die Pflegekinder fühlen sich mit diesen Gefühlen unverstanden und alleine und suchen in der Folge mit noch größerem Aufwand, oft mit unaushaltbarer Wut, eine Beantwortung ihrer berechtigten Gefühle.

Die Arbeit in der Mehrgenerationenperspektive ermöglicht es jedoch, sich selbst auch unter Berücksichtigung der Kontexte und Nöte der eigenen Vorfahren von der Verantwortung für das, was geschehen ist, zu befreien; Schuld also nicht mehr selbst zu tragen und später an die nächste Generation weiterzugeben. Sie kann auch helfen, sich mit den eigenen Eltern und den Ahnen zu versöhnen und hilfreiche Heilungsbilder zu entwickeln (Alexander, Lück 2016, Pesso, Perquin 2008). Zumeist gelingt diese Auseinandersetzung ohne Verleugnung der eigenen Ängste, Nöte und Bedürfnisse aber erst ab dem Jugendalter.

1.2 Die Arbeit mit den Herkunftseltern: Aufgabe professioneller Fachkräfte

Ein Kind kann aufgrund seiner natürlichen Rolle in Abhängigkeit, Schutzlosigkeit und Unterlegenheit keine Klärung mit seinen leiblichen Eltern herbeiführen. Daher müssen Helfer die Signale des Kindes wahrnehmen, richtig interpretieren, das Kind angemessen beteiligen und Entscheidungen treffen.

Sie müssen sich um die leiblichen Eltern kümmern, das Kind vor Bedrohung und Ansprüchen der leiblichen Eltern schützen und entlasten. Das Kind ist darauf angewiesen, dass Erwachsene Wissen und Erfahrung besitzen, seine Signale feinfühlig lesen und beantworten können und Entscheidungen zu seinem Wohl treffen.

Es geht darum, die Angst des Kindes vor den leiblichen Eltern und traumatische Erfahrungen nicht zu verleugnen; seine berechnete und für die kritische Distanzierung notwendige Wut auf leibliche Eltern nicht unverstanden zu begrenzen; es mit Besuchskontakten nicht zu irritieren, zu belasten und zu bedrohen; es nicht mit Fragen zu konfrontieren, ob und wieviel Besuche es möchte, und dem Kind damit in überfordernder Weise Verantwortung zu geben. Es geht darum, die nonverbalen Signale und Symptome zu beachten, zum Beispiel Versteinerung bei der Rede von leiblichen Eltern oder bei der Ankündigung von Besuchskontakten. Es geht darum, den willkommenen und sicheren Platz des Kindes bei den Pflegeeltern konstant und wiederholt zu bekräftigen.

Es ist nicht die Aufgabe der Kinder, sondern die Aufgabe professioneller Fachkräfte, für notwendige Klärungen mit den leiblichen Eltern zum Wohl des Kindes zu sorgen und die Macht der leiblichen Eltern zu begrenzen. Diese klärende Arbeit

mit den Herkunftseltern können diejenigen leisten, die die Nöte und Ängste des Kindes kennengelernt und gut verstanden haben und daher aus seiner Perspektive gute Lösungen entwickeln können, die den Mut haben, klar zu sein und anzuerkennen, was ist. Es sind diejenigen, die darüber hinaus Mitgefühl für die Eltern entwickeln können, ohne sich verwickeln zu lassen. Oft sind es diese Personen, zu denen die Herkunftseltern Vertrauen haben.

Konkret sind es Helfer am Ende einer ambulanten Arbeit, die sich über die Grenzen der Eltern und über die Grenzen pädagogischer Interventionsmöglichkeiten bewusst sind, Kinderheimmitarbeiter aus klärenden Übergangshilfen (Gruppenmitarbeiter, Mitarbeiter aus ergänzenden Diensten) oder Mitarbeiter aus Kliniken, die die erzieherischen Grenzen der psychisch überforderten Eltern wahrhaben wollen, oder Mitarbeiter aus Pflegekinderdiensten, die mit den leiblichen Eltern arbeiten. Es können Mitarbeiter sein, die von den unzweifelhaften Grenzen und Überforderungen der leiblichen Eltern und/oder von den unzweifelhaften Schädigungen und Kränkungen des Kindes überzeugt sind.

1.3 Herkunftseltern von Pflegekindern

Leben als Eltern weiterzugeben, ist eine biologische Aufgabe zur Erhaltung der Art, deren Erfüllung in psychologischer Hinsicht Sinn geben kann. Verbunden ist damit oft die narzisstische Illusion, in den Kindern weiterzuleben, oder dass die Kinder das Leben besser bewältigen als sie selbst. So kann sich hinter dem Begriff der „elterlichen Liebe“ gebende, loslassende und schenkende oder aber eine nehmende, erwartende oder manipulative Liebe verbergen. Einige Eltern sehen ihre Kinder auch als ihren Besitz an, wenn sie etwa sagen: „Das ist mein eigen Fleisch und Blut“. Für ihre Entwicklung sind Kinder darauf angewiesen, dass Eltern geben und Kinder nehmen. Viele Eltern möchten jedoch vor allem etwas von ihrem Kind bekommen und sind enttäuscht, wenn das Kind ihre Erwartungen nicht erfüllt. So gibt es Eltern, die ein Kind zeugen oder gebären können, aber aufgrund ihrer Bedürftigkeit nicht viel abgeben und kein Kind erziehen können. Die Praxis zeigt auch, dass nicht alle Mütter ihre Kinder lieben, dass es Kinder gibt, die von Anfang an abgelehnt oder gehasst werden.

Es sind Eltern, die sich selbst gewünscht hätten, befriedigende Eltern gehabt zu haben, und die ihre eigenen Eltern rechtfertigen. Die Eltern haben nahezu ausnahmslos selbst völlig unzureichende Beziehungserfahrungen und traumatische Erfahrungen mit ihren Eltern gemacht (vgl. auch Westermann 1998, 236f.).

Es geht nicht um Herkunftseltern, die aufgrund einer persönlichen Krise vorübergehend wenig stabil und feinfühlig sein können, oder die mit Hilfe von Beratung oder Training wieder hinreichend erziehungsfähig werden.

Es geht um Herkunftseltern, die selbst kaum Möglichkeiten hatten, beziehungs-, arbeits- und erziehungsfähig zu werden. Es sind Eltern, denen man nicht die Erziehungsverantwortung überlassen konnte oder bei denen ambulante Hilfen nicht in

einem für das Kind vertretbaren Zeitraum ausreichen, um die Entwicklungsbedürfnisse des Kindes ausreichend zu beantworten. Es geht manchmal auch um Eltern, die sehr verantwortlich entschieden haben, dass ihr Kind in einer Pflegefamilie groß werden soll, um Eltern, die mit sich ringen, sehr frühzeitig einsichtig sind und Verantwortung übernehmen wollen.

Was sind die Aufgaben von Herkunftseltern für die Integration des Kindes in die Pflegefamilie? Pflegekinder in Dauerpflege können sich leichter ohne Loyalitätskonflikte in ihre Pflegefamilie integrieren, wenn ihre leiblichen Eltern ihnen dazu die Erlaubnis geben, auf ihre Elternrolle verzichten und der Zugehörigkeit des Pflegekindes zur Pflegefamilie zustimmen. Dazu gehört, dass die leiblichen Eltern akzeptieren, dass das Pflegekind später „Mama“ und „Papa“ zu seinen Pflegeeltern sagt und den Hausnamen der Pflegefamilie annehmen möchte. Pflegekinder können sich ungestört entwickeln, wenn die leiblichen Eltern bereit sind, auch in Bezug auf Besuchskontakte auf die Bedürfnisse des Kindes nach Schutz, Abgrenzung und neuer Bindung Rücksicht zu nehmen.

Pflegekinder fühlen sich in ihren Gefühlen bestätigt, wenn die leiblichen Eltern zu ihren eigenen Begrenzungen stehen, Verantwortung für die Erfahrungen des Kindes übernehmen und Mitgefühl für deren Kränkungen zeigen; traumatische Erfahrungen also nicht verleugnen, sondern vielmehr anerkennen, was ist und der Wahrheit ans Licht helfen.

- Es entlastet das gesamte Pflegeverhältnis, wenn die Herkunftseltern gegenüber den Pflegeeltern der neuen Elternschaft zustimmen, wenn sie sie achten und für die übernommene Aufgabe Dankbarkeit empfinden und zeigen.
- Es entlastet das Pflegekind, wenn leibliche Eltern Verantwortung für sich selbst übernehmen und wirksame Hilfe annehmen. Dann muss das Pflegekind nicht für seine leiblichen Eltern sorgen.
- Es entlastet das Pflegeverhältnis, wenn Herkunftseltern eigene Begrenzungen aufgrund kränkender Erfahrungen mit ihren eigenen Eltern nicht verleugnen. Somit braucht das Pflegekind keine Schuldgefühle zu haben und kann irgendwann einmal glauben, dass es selbst nicht deshalb bei seinen Pflegeeltern lebt, weil es nicht gut genug oder böse war.

Jede erfahrene Fachkraft weiß, dass solche Einsichten der leiblichen Eltern vielfach nicht zu erreichen sind. Wenn aber doch, dann gewinnen die leiblichen Eltern an Größe, Achtung und Respekt.

1.4 Aufgaben von Pflegeeltern

Eltern, die selbst zufrieden sind, viel bekommen und abzugeben haben und bereit sind, sich einem schwer gekränkten Kind mit seiner eigenen Entwicklung und seinen herausfordernden Verhaltensweisen zur Verfügung zu stellen, können Pflegeeltern werden.

Pflegeeltern haben die Aufgabe, die meist schwer gekränkten Kinder überzeugend zu schützen, sie einführend zu verstehen, ihnen bei der Bearbeitung traumatischer Erfahrungen zu helfen, sich für die Übertragungsbeziehung zur Verfügung zu stellen und kompetent für sie zu sorgen.

Pflegeeltern werden nur allzu schnell verdächtigt, vor allem eigene Interessen nach ungestörter Elternschaft zu verfolgen. So empfinden es einige Herkunftseltern als großes Unrecht, dass das Kind nicht bei ihnen, sondern bei den Pflegeeltern lebt. Sie erleben die Pflegeeltern als große Konkurrenz, was eine klärende Zusammenarbeit erschwert.

Pflegeeltern bekommen jedoch von ihrem Pflegekind die Auswirkungen der verletzenden Erfahrungen mit den leiblichen Eltern zu spüren, die nicht zur Verfügung standen, wenn das Kind sie dringend benötigt hätte, oder die ihr Kind misshandelt oder gedemütigt haben. Tagtäglich arbeiten Pflegeeltern mit den Auswirkungen, wenn ein Kind zum Beispiel die Pflegeeltern in Übertragungsbeziehungen mit den leiblichen Eltern verwechselt und erneut Angst und Ohnmacht erlebt; wenn es aus Angst sehr wütend wird oder sich zurückzieht, oder wenn ein Kind vor oder nach Besuchskontakten Alpträume hat, starke Angst oder Aggression zeigt; wenn ein Kind wütend wird auf seine leiblichen Eltern und beginnt, sich kritisch zu distanzieren, oder wenn das Kind Fragen hat zu seinen leiblichen Eltern, zum Beispiel: Warum haben die mich abgegeben? War ich schuld?

Welche Aufgaben haben Pflegeeltern den Herkunftseltern gegenüber? Pflegeeltern sollten die leiblichen Eltern als Person schätzen und dafür, dass sie dem Kind das Leben geschenkt haben und dass das Kind deshalb bei ihnen lebt. Sie können sie schätzen, wenn sie verantwortliche Entscheidungen getroffen haben, dem Pflegeverhältnis zustimmen, es unterstützen und bereit sind, auf das Kind Rücksicht zu nehmen. Sie können sich bemühen, die misshandelnden Eltern nicht zu verdammen, sondern sie einführend zu verstehen. Denn wenn sie die Geschichte der leiblichen Eltern wissen und verstehen, können sie dem Kind erklären, warum die Eltern geworden sind, wie sie sind (vgl. Nienstedt, Westermann 2007, 57-69).

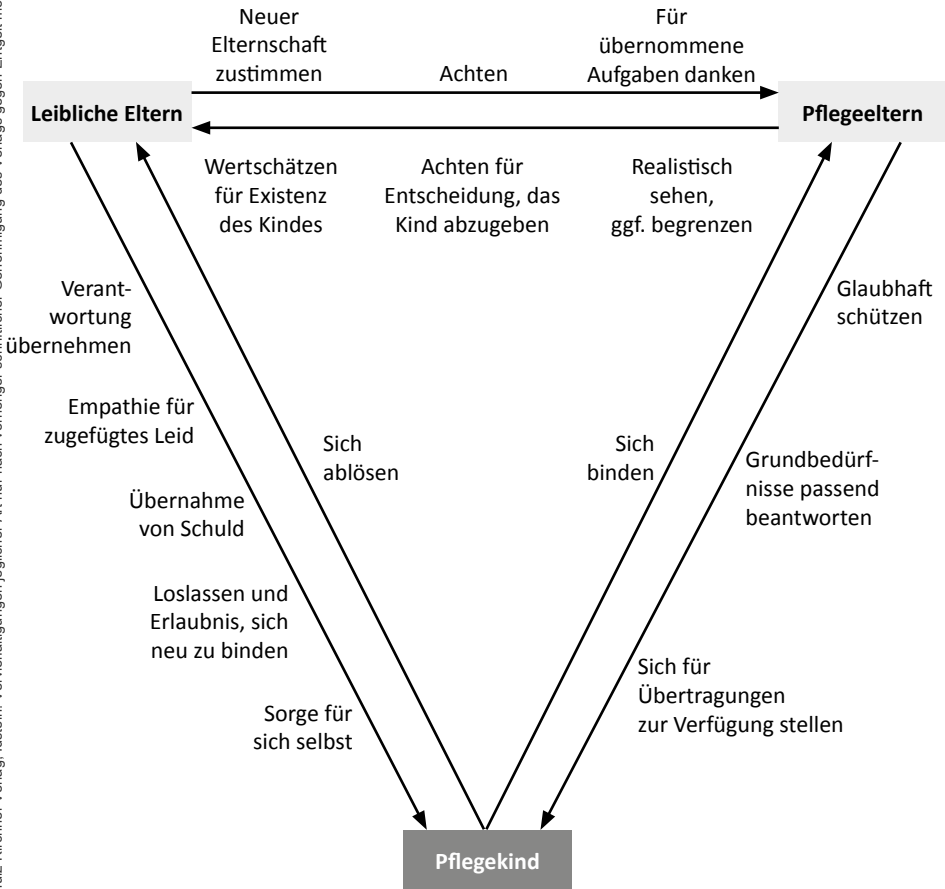
Pflegekinder benötigen, dass die Pflegeeltern die Herkunftseltern realistisch sehen und traumatische Erfahrungen nicht verleugnen. Die Herkunftseltern haben das Kind schwer verletzt. Damit das Pflegekind eigene Ängste, Wut, Trauer und manchmal auch Ekel verstehen kann, ist ein realistischer Blick auf die Erfahrungen mit den Herkunftseltern notwendig. Nur so kann es sich kritisch distanzieren, traumatische Erfahrungen und Schuldgefühle verarbeiten. Dafür benötigt es Un-

terstützung der Pflegeeltern, damit die berechtigte Wut des Pflegekindes wieder den richtigen Adressaten finden kann.

Wenn Pflegeeltern die Aufgabe haben, ihr Pflegekind zu schützen, dann muss ihnen auch erlaubt werden, die Herkunftseltern zum Beispiel in Besuchskontakten zu begrenzen, wenn es Fachkräfte nicht tun. Manchmal haben Pflegekinder auch Angst, die Pflegeeltern könnten sich mit den leiblichen Eltern verbünden und denen mehr glauben als ihnen selbst. Oft fühlen sie sich alleine gelassen, ungeschützt oder verraten, wenn sie erleben, dass sich die Pflegeeltern so gut mit den leiblichen Eltern verstehen, die ihnen schweres Leid angetan und vor denen sie so große Angst haben.

So schreiben Nienstedt und Westermann: „Aufrechterhaltende Beziehungen sind mit der Erwartung verbunden, dass das Kind zu seinen leiblichen Eltern freundliche und auch für die Eltern befriedigende Beziehungen herstellen soll – und entsprechend verleugnend verhalten sich dann auch alle beteiligten Erwachsenen. Das Kind kann dann nur an der Richtigkeit seiner Erinnerungen und der Berechtigung seiner Gefühle von Angst, Ohnmacht und Wut zweifeln. Auch das begünstigt und unterstützt die Aufrechterhaltung der Verdrängung der Erfahrungen und wirkt der Verarbeitung der Traumata entgegen“ (vgl. Nienstedt, Westermann 2007, 234).

1.5 Schaubild zu den Aufgaben der leiblichen Eltern, der Pflegeeltern und des Pflegekindes



2 Konzepte zur Arbeit mit Herkunftseltern

Was bedeuten Konzepte zur Arbeit mit Herkunftseltern für Fachkräfte, die intensiv an den Bedürfnissen, Themen oder Ansprüchen der Herkunftseltern oder deren Leid, Schuld- und Versagensgefühlen arbeiten? Und wie mag es gelingen, dass die leiblichen Eltern auf ihre Ansprüche auf Bindung und Erziehung verzichten und sich im Falle der Fremdunterbringung verabschieden können, damit dem Kind eine ungestörte Entwicklung bei den Pflegeeltern oder in einer Heimeinrichtung ermöglicht wird?

Wie mag es den Helfern gelingen, Kontakt zu den leiblichen Eltern zu behalten, sie über die Entwicklung des Kindes zu informieren, sie in dieser Weise am Leben des Kindes teilhaben zu lassen, sie um Hilfe zu bitten, wenn zum Beispiel Informationen aus der Geschichte fehlen oder wenn das Kind von den leiblichen Eltern eine Antwort braucht oder etwas klären möchte? Wie mag es gelingen, dass die leiblichen Eltern Verantwortung übernehmen und sich in das Kind einfühlen?

Dafür werden Konzepte zur Arbeit mit Herkunftseltern benötigt.

Welche Konzepte und Handlungsweisen sind geeignet, Herkunftseltern mit Klarheit, Unterstützung und Mitgefühl zur Seite zu stehen? In verschiedenen Zeiträumen können wir die Arbeit mit Herkunftseltern in den Blick nehmen.

2.1 Hilfen für zukünftige Mütter und Väter

Konzepte zur Arbeit mit Herkunftseltern beginnen mit rechtzeitigem Kinderschutz und Prävention. Die ungeschützten, misshandelten und vernachlässigten Kinder von heute sind die Herkunftseltern von morgen. Forschungsergebnisse zeigen, dass physisch misshandelnde Eltern zwar nicht unbedingt wieder bevorzugt physisch, sondern mit gleicher Häufigkeit emotional misshandeln (Zeanah, Zeanah 1989, 189). Dornes kommt zu dem Schluss, dass eher das Misshandlungsthema als die Misshandlungsform weitergegeben wird (Dornes 2005, 105).

Brisch schreibt im Buch „Kinder ohne Bindung“: „Bisherige Studien zeigen auch, dass frühe Erfahrungen der weiblichen Säuglinge mit ihren Müttern einen großen Einfluss auf ihr späteres Fürsorgeverhalten gegenüber dem eigenen Nachwuchs haben. Offensichtlich besteht ein psychobiologischer Mechanismus, in dem intergenerationell das Fürsorgeverhalten und die Feinfühligkeit der Mutter auf die Töchter übertragen werden“ (Brisch 2006, 233).

Hinzu kommen viele kränkende und traumatische Erfahrungen in der Kindheit der leiblichen Mutter und des leiblichen Vaters, die mit dafür gesorgt haben, dass die Mutter und der Vater trotz Hilfe nicht zu einer ausreichend guten Mutter und zu einem ausreichend guten Vater für ihr Kind werden konnten.

Diese Herkunftseltern haben meist keine angemessene Hilfe in ihrer Kindheit erfahren. Manchmal kann man sie fragen: *„Wie wäre es für Sie gewesen, wenn damals jemand gesagt hätte: ‚Hier kann ein Kind nicht bleiben. Du brauchst*

dringend Eltern, bei denen Du sicher bist, die Dich niemals schlagen und die da sind, wenn Du dringend jemanden brauchst.“ Viele Herkunftseltern sind dann sehr berührt und fühlen sich verstanden. Da hätte früher jemand da sein müssen.

Diese Hintergründe erklären die oft dauerhafte Unfähigkeit, ein Kind zu erziehen. Sie ermöglichen auch, sich vielleicht von lange gerechtfertigtem, aber mangelhaftem Verhalten der eigenen Eltern zu distanzieren. Erst dann können die leiblichen Eltern verdrängte kindliche Bedürfnisse gegenüber ihren Eltern wieder entdecken. Dadurch können sie bestenfalls auch das eigene Kind besser verstehen.

Konzepte sollten die rechtzeitige Fremdunterbringung im Sinne einer Frühprävention berücksichtigen, damit die Wiederholung von Verzweiflung und Todesangst verhindert werden kann.

Diese Sicht auf die Lebensgeschichte sensibilisiert für eine vertiefende Arbeit mit den Herkunftseltern. Was sind ihre zentralen Themen, ihre Erlebnisse von Macht und Ohnmacht, Hilflosigkeit und Verzweiflung, Bedrohung, Ungerechtigkeit, Entwertung, Ignoranz, von Verlassenheit und Überforderung, von Halt- und Orientierungslosigkeit usw.? Welche Erfahrungen haben zu einer Erziehungsunfähigkeit geführt?

Mit diesen zentralen Themen begegnen Herkunftseltern ihren Kindern, ihren Partnern und Helfern. Einige Eltern sagen: *„Ich kann den doch mal schreien lassen. Das hat mir früher auch nichts gemacht. Oder mal einen Klaps oder eine Ohrfeige, das hat mir auch nicht geschadet.“* Zur eigenen Rechtfertigung sind sie davon überzeugt, dass das gute Konzepte in der Erziehung sind und verleugnen ihre eigene Angst. Oder sie erkennen im schreienden Säugling nicht dessen Bedürftigkeit, sondern interpretieren diese als bewusste Aggression. Wenn sie zum Beispiel sagen: *„Jetzt schrei‘ mich nicht so an. Du bist genau so aggressiv wie Dein Vater.“*

Diese Erfahrungen übertragen sie auch auf Helfer und machen diese zu versagenden Helfern. Wenn Helfer dies nicht wissen und persönliche Kränkungen ausagieren, unterstützen sie die Reinszenierung durch Übertragungen und Gegenübertragungen.

So könnte ein narzisstischer Vater, der nie oder nur wenig elterliche Wärme, Trost und Halt bei Versagen erfahren hat, die Helfer sehr entwerten. Zum Beispiel könnte er fragen, ob sie ausgebildete Gutachter sind, ob sie schon einmal Fehlentscheidungen getroffen haben oder fragen, ob die Helfer überhaupt kompetent sind. Dann könnten sich die Helfer verunsichern lassen und beginnen, sich übermäßig selbst zu hinterfragen. Sie könnten selbst aus Ohnmacht mit Wut und Entwertung reagieren, statt klar zu bleiben und die Ohnmacht des Vaters auszuhalten in dem Wissen, dass er kaum eigene Schwächen und Begrenzungen zulassen kann.

Wenn eine schwache bedürftige und instabile Mutter weint, weil sie nicht für ihr Kind sorgen kann, mag im Helfer der Wunsch entstehen, diese Frau nicht

enttäuschen zu wollen und nicht wieder wie ein kränkender Elternteil zu handeln. So können Helfer unrealistische Ermutigungen aussprechen, statt die bereits realistische Sicht der Mutter und ihre Trauer auszuhalten.

2.2 Ambulante Hilfen

In den allermeisten Fällen kann eine Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung nur gelingen, wenn die Eltern gestärkt werden. Stärkung und Stabilisierung gelingt nur in einer vertrauensvollen Beziehung durch Ressourcenorientierung im Kontext von Hoffnung und Zuversicht.

Dass es aber auch Eltern gibt, die trotz eigener Wünsche und vielfältiger Hilfsangebote nicht in der Lage sind, ausreichend gut für ihr Kind zu sorgen, ist nur schwer in Konzepte ambulanter Dienste zu integrieren. So schreibt Westermann von grenzenlosem pädagogischem Optimismus:

Viele gehen „davon aus, dass Eltern, die in ihrer Erziehungsfähigkeit weitreichend eingeschränkt sind, durch professionelle Hilfe wieder in die Lage versetzt werden könnten, Elternaufgaben und Funktionen zu übernehmen, was zunehmend dazu führt, dass viele Kinder erst nach jahrelangen vergeblichen Hilfen für die Eltern, z. B. durch Sozialpädagogische Familienhilfe, aus der Familie herausgenommen werden und dann oft so alt und in ihrer Entwicklung gestört sind, dass sie keine Chance mehr haben, in eine Pflegefamilie vermittelt zu werden“ (Westermann, 2004, 159).

Mit Blick auf traumatisierte Kinder werden Konzepte benötigt, die eine rasche Trennung von erziehungsunfähigen Eltern ermöglichen, damit nicht erst weitere Schädigungen eine Fremdunterbringung rechtfertigen. Dazu ist eine rasche und umfassende Diagnostik erfahrener Fachleute erforderlich und eine Überprüfung, ob die Familie im Sinne des Kindeswohls kooperiert und ausreichend lernfähig ist. So schreibt Zitelmann, „Eltern, die unfähig sind, für ein Kind zu sorgen, brauchen Hilfe zur Anerkennung ihres Scheiterns, statt weitere zum Scheitern verurteilte Hilfen“ (s. Beitrag Zitelmann, M.: „Inobhutnahme und Pflegekindschaft“ in diesem Buch).

2.3 Stationäre Hilfen: Klärende Übergangshilfen

Wenn der Schutz und die Förderung des Kindes durch ambulante Hilfen nicht oder nicht mehr gewährleistet werden kann, oder wenn nicht klar ist, ob Eltern ausreichend erziehungsfähig sind, werden Kinder oder auch ganze Familien zur Klärung in der stationären Jugendhilfe aufgenommen. Dies können Bereitschaftspflegefamilien, Inobhutnahmegruppen, Diagnosegruppen oder wie im Caritas-Kinder- und Jugendheim in Rheine seit 1994 die „Stationäre Familienarbeit“ für ganze Familien (Jakobs, Werning 2014) oder seit 1989 die „Therapeutische Übergangshilfe“ für

Kinder von 0 bis 10 Jahren (Caritas-Kinder- und Jugendheim 2014, Dörnhoff 2018) sein. Sie wird unter 3.1 näher beschrieben.

Der Aufenthalt in den Übergangshilfen soll so kurz wie möglich und so lange wie nötig dauern, bis ein Kind wieder bindungsbereit ist und eine auf Dauer angelegte Lebensperspektive des Kindes entwickelt ist. Zitelmann (2017) weist unter anderem auf folgende Qualitätskriterien hin: Die vorübergehende Aufnahme sollte möglichst schonend erfolgen ohne massiven Kontrollverlust und sekundäre Traumatisierung. Das Kind sollte möglichst bald den Grund der Trennung erfahren. Die Intensivgruppen sollten möglichst klein sein ohne Einstreuung von Notaufnahmeplätzen in feste Dauergruppen. In den Gruppen sollte ausreichend und gut ausgebildetes Fachpersonal vorhanden sein. Psychologen sollten mitwirken. Unbedingt sollten Fachkenntnisse zu Bindung, Trauma, Übertragungen und zu Pflegekindern vorhanden sein. Rasch sollte abgeklärt werden, ob eine Rückführung ins Elternhaus bzw. häusliche Milieu möglich ist. Familiengerichte sollten Auskünfte der Betreuer zum Kind einholen statt Auskünfte aus zweiter Hand.

In allen Konzepten sollte es darum gehen, möglichst schnell und möglichst mit den Eltern zusammen und zur Not auch ohne Zustimmung der Eltern zu klären, ob das Kind zu seinen Eltern zurückgeführt werden kann oder ob es in eine kleine Heimeinrichtung oder in eine Pflegefamilie vermittelt werden soll.

2.4 Konzepte nach der Vermittlung in Dauerpflegeverhältnisse: Pflegekinderdienste

Wenn die Mitarbeiter der klärenden Übergangshilfen eine engagierte und fachliche Arbeit mit den Herkunftseltern geleistet haben, können sie die Ergebnisse in Übergabegesprächen mit den Herkunftseltern, den Pflegeeltern und dem Pflegekinderdienst besprechen und weitergeben.

Nicht alle Pflegekinder waren zuvor in einer stationären Übergangshilfe. Häufig müssen Pflegekinderdienste die Aufgabe übernehmen, den Herkunftseltern zu helfen, Abschied zu nehmen von ihrer Rolle und ihrer Funktion als Eltern für das Kind. Dazu ist es nötig, ein realistisches Bild der eigenen Situation der Eltern und der des Kindes zu gewinnen. In der Begleitung von leiblichen Eltern spielt die Haltung des Beraters eine wichtige Rolle. So schreibt Tenhumberg: „Wenn es gelingt, sie als Menschen zu verstehen und ernst zu nehmen, die in ihrer eigenen Geschichte häufig ähnliche oder gleiche Erfahrungen von Rücksichtslosigkeit, Vernachlässigung, psychischen oder physischen Überwältigungen etc. erfahren mussten und die aus diesem Grunde als Erwachsene ihrer Erziehungsaufgabe nicht gerecht werden können, dann erlebt man häufig leibliche Eltern, die bereit sind, Verantwortung für die weitere Entwicklung ihres Kindes zu übernehmen und sich ihm gegenüber entsprechend den Erfordernissen nach Schutz, Sicherheit und Kontinuität zu verhalten und das Kind abzugeben“ (Tenhumberg 2014, 132).

Günstig ist es, wenn Helfer den Herkunftseltern bereits vor der Vermittlung realistische Informationen geben, wie sich ein Kind in die Pflegefamilie integriert und was es dazu braucht. Eltern können in Gesprächen mit den Helfern über die Entwicklung des Kindes informiert werden. Helfer können auch fragen, was Herkunftseltern brauchen, um mit der Trennung klar zu kommen.

Bisweilen gelingt es auch, mit den Eltern die negativen Erfahrungen des Kindes zu reflektieren und heutiges Verhalten, auch Angst vor den leiblichen Eltern, zu verstehen. Herkunftseltern können durch realistische Informationen aus der Geschichte des Kindes helfen, kaum verständliche Verhaltensweisen des Kindes in der Pflegefamilie zu entschlüsseln.

Besonders hilfreich ist es, wenn es gelingt, sich in die Überforderung und Erziehungsunfähigkeit von leiblichen Eltern einzufühlen und sich für ihre Geschichte zu interessieren.

Diese Kooperation mit den Herkunftseltern kann helfen, auch schwierige Themen wie Namensänderung oder Besuchskontakte im Sinne des Kindes zu regeln. Die Erfüllung des großen Bedürfnisses der leiblichen Eltern nach emotionaler Nahrung und Bestätigung durch das abgegebene Kind kann durch Geschenke oder Besuchskontakte zwar provoziert, aber nicht erreicht werden.

Manchmal geht es auch darum, zu akzeptieren, dass Eltern sich zurückziehen möchten und sich nicht mehr melden.

3 Die Arbeit mit den Herkunftseltern am Beispiel der Therapeutischen Übergangshilfe

3.1 Die Therapeutische Übergangshilfe in Rheine

Seit 1989 können traumatisierte, vor allem schwer deprivierte und misshandelte Kinder im Alter von null bis zehn Jahren vorübergehend in dem Intensivangebot der „Therapeutischen Übergangshilfe“ des Caritas-Kinder- und Jugendheimes in Rheine aufgenommen werden, Kinder unter drei Jahren in „Therapeutischen Übergangsfamilien“. 25 Kinder leben in vier Gruppen, die jüngeren jeweils zusammen mit vier bis fünf, die älteren mit sechs weiteren Kindern. Ihnen stehen 15 Fachkräfte, die zu 70–85 % diplomiert sind, und 2,5 Therapeutenstellen, davon etwa zwei Psychologenstellen (Schlüssel: 1 : 1,35) zur Verfügung.

Nach einer 2014 abgeschlossenen prospektiven Forschungsstudie zusammen mit dem Institut für Kinder- und Jugendhilfe in Mainz mit 55 Kindern aus der „Therapeutischen Übergangshilfe“, die zwischen 2009 und 2013 untersucht wurden, weisen 86 % der Kinder ein mangelndes Bindungsverhalten auf, 44 % Distanzlosigkeit, über 33 % Rollenumkehr. 94,5 % der Kinder sind traumatisiert, die meisten über Jahre schwer depriviert oder misshandelt. Die Täter lebten fast ausschließlich innerhalb der Familie. 67,7 % der Kinder befanden sich in hoher

Abhängigkeit zum Täter. Im Durchschnitt lebten sie über 20 Monate mit dem Täter zusammen. Über 70 % der Eltern und damit auch der Kinder erlebten Gewalt oder Erniedrigung eines Partners durch den anderen Partner, über 78 % Paarkonflikte.

Die Kinder kamen im Durchschnitt mit 6,2 Jahren in die Gruppe – etwa 0,8 Jahre später als die 127 Kinder, die in einer Studie bis 1999 untersucht wurden (Caritas-Kinder- und Jugendheim, 2000). Von diesen Kindern, die länger in der Herkunftsfamilie blieben (Studie bis 2014), wurden 14,8 % zurückgeführt (bis 1999 waren es doppelt so viele [28 %]). 38,9 % der Kinder konnten in Pflegefamilien vermittelt werden, 46,3 % wurden weiterhin stationär untergebracht. Bis 1999 wurden 46 % in Pflegefamilien vermittelt und 26 % stationär untergebracht. 35,1 % der Herkunftseltern waren mit der Perspektive „Pflegefamilie“ einverstanden. Bei diesen hoch belasteten Kindern waren die Anschlussperspektiven nach fünf Jahren in 84,4 % der Fälle stabil (Caritas-Kinder- und Jugendheim 2000, 12, 21; 2015, 16, 22f., 38; Dörnhoff, Janning 2010).

Alle Kinder leben nur vorübergehend, so kurz wie möglich und so lange wie nötig im Kinderheim, bis der dauerhafte Verbleib bei den Eltern, in einer Heimeinrichtung oder einer Pflegefamilie geklärt ist, die Symptome der Kinder verstanden und erste Heilungsschritte gegangen sind, bis sie wieder den Wunsch nach elterlichen Bezugspersonen entwickeln und passende Hauptbezugspersonen gefunden sind.

Vorteile der Heimunterbringung mit Schichtdienst gegenüber der Bereitschaftspflege bestehen darin, dass Kinder, für die die Abhängigkeit zu Eltern hoch frustrierend und beängstigend war, nicht gleich wieder mit Eltern konfrontiert werden und nicht die Phantasie haben müssen, Elternerwartungen erfüllen zu müssen. Sie können selbst Nähe und Distanz bestimmen und leichter Zugang zu ihren Affekten und Gefühlen gewinnen (vgl. Nienstedt, Westermann 2007, 284–303). Die Kinder wissen, dass kein Kind auf Dauer in der Gruppe bleibt. Sie erleben Solidarität mit den anderen Kindern. Im Schichtdienst können auch schwer belastende Verhaltensweisen von einem Team ausgehalten und hilfreich beantwortet werden. Pädagogisch ausgebildete Fachkräfte können zusammen mit diagnostisch und psychotherapeutisch ausgebildeten Spezialisten die Frage nach der Lebensperspektive klären.

Nienstedt und Westermann weisen darauf hin, „dass ein Kind nicht in eine Ersatzfamilie integriert werden kann, solange es noch nicht beziehungsfähig ist, es sei denn, man riskiert, dass es wieder aus der Familie ausgestoßen wird, oder aber, dass es, wenn es in der Familie bleibt, ein Fremdkörper, bestenfalls ein gelittener Gast in der Familie sein wird“ (Nienstedt, Westermann 2007, 279).

Da Diagnostik nicht die einzige notwendige Hilfe für Kinder ist, heißt diese Gruppe auch nicht Diagnosegruppe oder Clearingstelle. Vielmehr geht es darum, den Übergang von der Aufnahme bis zur Entlassung so zu gestalten, dass eine Integration in die Pflegefamilie auf Dauer gelingt. Neben einem heilpädagogischen Milieu in kleinen Gruppen, einem hintergründigen Verstehen und einer ergeb-

nisoffenen psychologischen Diagnostik, hilfreicher spezialisierter Heilpädagogik, Psychotherapie, weiteren Förderangeboten und einer auf Dauer angelegten Perspektiventwicklung mit einer Pflegeanbahnung im Tempo des Kindes und einer Trennung ohne Trauma geht es in einem weiteren konzeptionellen Schwerpunkt um die Arbeit mit Herkunftseltern.

Die Prinzipien, die im Folgenden zur Arbeit mit Herkunftseltern dargestellt werden, lassen sich auch auf die anderen unter 2. genannten Konzepte oder auch auf Rückführungsprozesse übertragen. Bei Rückführungen geht es natürlich nicht um Verabschiedung, jedoch auch um Verantwortungsübernahme.

3.2 Herkunftseltern: eine heterogene Gruppe

Die Gruppe der Herkunftseltern, deren Kinder in der „Therapeutischen Übergangshilfe“ untergebracht werden, ist in Bezug auf die persönliche Stabilität, Kooperationskompetenz, Einsicht und Motivation, Erziehungsfähigkeit und Empathie für ihr Kind sowie ihre Bereitschaft, Hilfe anzunehmen sehr heterogen. Alle haben mit ihren eigenen Eltern prägende verletzende Erfahrungen gemacht, wie sie oben beschrieben sind.

Viele sind nicht mit ihrem Kind, sondern mit sich selbst und eigenen drängenden Bedürfnissen und unterschiedlichen massiven Überforderungen so beschäftigt, dass sie nicht in der Lage sind, auf ein Kind Rücksicht zu nehmen und es angemessen und ausreichend zu versorgen. Dies ist zum Beispiel bei drogenabhängigen Eltern oder sehr jungen und unreifen Eltern der Fall.

Einige sind voller Misstrauen und Feindseligkeit, haben eine lange Geschichte von Hilflosigkeit hinter sich, fühlen sich ungerecht behandelt, oder es geht ihnen vorrangig darum, Macht und Recht zu bekommen, oder sie haben große Angst, ihr Kind zu verlieren, fühlen sich schuldig, versagend oder inkompetent.

Andere fühlen sich durch die Heimunterbringung ihres Kindes sehr entlastet. Sie wissen bereits, dass sie nicht hinreichend gute Eltern sein können, fühlen sich überfordert, ein Kind zu erziehen. Manche meinen auch, sie müssten Eltern sein können, merken aber selbst, dass sie dazu nicht die notwendigen Fähigkeiten besitzen.

Wenn ein Kind in der „Therapeutischen Übergangshilfe“ aufgenommen wird, ist für alle Beteiligten klar, dass nun ein Prozess beginnt, in dem die traumatischen Erfahrungen aufgedeckt werden. Am Ende wird die Entscheidung getroffen, ob das Kind zu Pflegeeltern vermittelt wird, in ein Kinderheim kommt oder zu den leiblichen Eltern zurückgeführt wird.

Diesen Druck der klärenden Übergangshilfen beantworten einige Eltern mit Vermeidung und Rückzug, mit Abwehr oder Angriff. Andere fühlen sich vor dem Hintergrund eigener Sozialisierungserfahrungen schnell bedroht oder ungerecht behandelt, entwertet oder bevormundet. Manche Eltern werden in Konflikten schnell wütend, andere drohen zum Beispiel, die Presse oder den Bürgermeister

zu informieren. Und einige möchten ihr Recht juristisch klären lassen und suchen Hilfe bei einem Anwalt.

Bisweilen möchten Eltern gerne von Anfang an einen Weg zum Wohle ihres Kindes finden und sind auch bereit, sich auf diesen schwierigen Weg zu begeben. Für einige Eltern wiederum ist dieser Weg zu schwer. Sie kommen nicht zu Gesprächen, halten sich nicht an Absprachen und lassen sich nicht mehr auf Hilfsangebote ein.

Öfter als üblicherweise angenommen, sind etwa ein Drittel der Eltern im Laufe des Prozesses bereit, verantwortliche Entscheidungen zu treffen. Es ist hilfreich, davon auszugehen, dass Eltern kooperieren wollen.

Mit Beginn einer klärenden Übergangshilfe ist ein Rahmen geschaffen worden, in dem die überfordernden Erfahrungen der Eltern und die schrecklichen Erlebnisse der Kinder beendet werden. Dieser massive Eingriff in die Familie und diese massive Hilfe ist auf Klärung ausgerichtet.

Drei Schlüsselprozesse sollen im Folgenden erörtert werden: der Kontrakt, die Diagnostik und die Klärung. Dabei werden jeweils Aspekte der erforderlichen Kompetenzen der Helfer beschrieben.

3.3 Der Kontrakt: Bündnis zum Wohl des Kindes

Wir können davon ausgehen, dass spätere Probleme mit den Herkunftseltern oft auf Anfangsvereinbarungen zurückzuführen sind, die später nicht einzuhalten sind. Daher ist der Anfangskontrakt zwischen den leiblichen Eltern und den Helfern von entscheidender Bedeutung.

3.3.1 Klärende Elternarbeit zum Wohl des Kindes

Bei der Aufnahme wird versucht, die Eltern für eine Zusammenarbeit zu gewinnen, die sich am Wohl des Kindes orientiert. Diese Zusammenarbeit einzugehen und gemeinsam aus der Sicht des Kindes zu schauen, erfordert von den leiblichen Eltern Mut und von den Helfern eine hohe Kompetenz.

Natürlich geht es in Übergangshilfen zunächst vorrangig darum, Rückführungsmöglichkeiten zu überprüfen. Insofern ist dieser Klärungsprozess am Anfang offen. Die Eltern werden informiert und beteiligt. Sie bekommen Hilfen und werden in den Klärungsprozess aktiv einbezogen.

Wer kann diese Arbeit leisten? Im Kinderheim sind es Mitarbeiter des integrierten Psychologischen Dienstes und die für das Kind zuständigen Gruppenmitarbeiter. Oft dürfen es auch nicht die zuständigen Gruppenmitarbeiter sein, wenn ein Kind zum Beispiel die Gespräche mit den Eltern als Verrat empfindet, Angst hat, dass den Eltern mehr geglaubt wird als ihm selbst, oder wenn die Eltern den zuständigen Mitarbeiter zu stark als Konkurrenz empfinden. Es sollten aber in jedem Falle Mitarbeiter sein, die das Kind kennen und in der Lage sind, die Interessen des Kindes zu vertreten. Ebenso sollten sie die Wünsche der Eltern sehen. Sonst kommt es schnell zum Kampf auf Kosten der Kooperation.

3.3.2 Welche Kompetenzen benötigt ein Helfer beim Kontrakt

1. *Angebot einer respektvollen und wertschätzenden gemeinsamen Arbeit*

Die Arbeit wird „Klärende Elternarbeit zum Wohl des Kindes“ genannt. Eltern in Not, mit Angst-, Schuld- und Schamgefühlen, benötigen eine wohlwollende Haltung und die Zusicherung: „Wir können eine gute Lösung für Sie und ihr Kind finden. Wir stehen zur Verfügung, damit Sie am Ende mit innerer Stärke eine Entscheidung treffen können.“ Eine respektvolle und von Wertschätzung getragene Elternarbeit ist ein Angebot, das die Eltern annehmen oder auch ablehnen können. Es geht nicht darum, die Eltern zu erziehen.

Die Mitarbeit von Eltern ist oft nicht eine Voraussetzung, sondern bereits ein Ergebnis von Elternarbeit.

Den Eltern sollte erklärt werden, wie der Klärungsprozess abläuft. Sie sollten informiert und beteiligt werden. Zum Beispiel kann der für die Eltern zuständige Mitarbeiter nach der Aufnahme des Kindes in der Gruppe sagen: „*Ich rufe Sie heute Abend einmal an. Ich erzähle Ihnen, wie es Ihrem Kind geht.*“ Er kann fragen „*Was denken Sie, wie es weitergehen soll?*“, oder er kann die Eltern um Mithilfe bitten. Dann brauchen Eltern nicht darum zu kämpfen, gesehen und beteiligt zu werden.

Eltern brauchen Anerkennung, wie schwer der Weg ist. Und sie brauchen Verständnis, Zuhören, Zeit und Mitgefühl.

2. *Trennung von Person und Tat*

Es gibt Menschen, die Furchtbares getan und zu verantworten haben und die die Konsequenzen tragen müssen. Und es gibt Menschen, die furchtbare Qualen erleben mussten, die nicht verleugnet werden dürfen. In diesem Sinne sind die Eltern Täter und die Kinder Opfer. Und Milde gegenüber dem Täter würde Härte gegenüber dem Opfer bedeuten. Aber kein Mensch ist nur Täter oder nur Opfer. Daher müssen wir Person und Tat trennen. Für die diagnostische, pädagogische und therapeutische Arbeit ist diese Trennung von großer Bedeutung.

So ist auch die leibliche Mutter eines Pflegekindes nicht nur die, die ihr Kind allein gelassen und angeschrien hat, oder die ihr Kind nicht versorgt hat. Sie ist auch eine überforderte Frau mit verständlichen Bedürfnissen und Gefühlen und auch eine Frau, die vielleicht selbst niemals erfahren hat, was Kinder für eine gute Entwicklung brauchen.

3. *Verweigerung von Reinszenierung und Verwicklung*

Ein Helfer sollte Beziehungs- und Bewältigungsmuster der Herkunftseltern, Ansteckungen und Reinszenierungsversuche erkennen und sich nicht verwickeln lassen. So sollte er das Ausagieren von negativen Gegenübertragungen verweigern, so zum Beispiel die Rolle des erniedrigenden oder bestrafenden

Vaters oder der strengen Mutter oder die Rolle der schwachen und verleugnenden Mutter. Und er sollte Aufforderungen widerstehen können, den leiblichen Eltern in ihren Schilderungen und Bewertungen zuzustimmen, wenn sie zum Beispiel sagen „*Ich habe doch immer gut für das Kind gesorgt*“. In diesem Fall könnte er sagen: „*Ja, das hätten Sie so gerne getan, aber es war so schwer. Es hat so oft nicht gereicht.*“

Es geht darum, sich nicht mit den leiblichen Eltern zu identifizieren, sie nicht retten zu wollen, nicht mit ihnen zu bagatellisieren. Es geht auch nicht darum, der Gute sein zu wollen. Klarheit für die Kinder löst bei den Eltern Kränkungen aus. Das ermöglicht jedoch Trauerarbeit.

Die Elternarbeit muss sehr gut reflektiert werden, damit der Helfer nicht ins affektive Agieren kommt und auf die Eltern reagiert, sondern selbst bewusst und geplant handeln kann. Viele Eltern sind, wenn es um das Wohl ihres Kindes geht, auch bereit, schwere Schritte zu gehen.

3.4 Diagnostik: Anerkennen, was ist

In der Diagnostik geht es um Hinschauen und Anerkennen, was ist. Es geht nun darum, die Verleugnung aufzugeben. Das ist die Voraussetzung für die Klärung mit den Eltern.

Um den Prozess der Diagnostik zu gestalten, sind eine hohe fachliche Kompetenz der Helfer und flexible und ausreichende Zeit für den Prozess erforderlich. Da Diagnostik die entscheidende Grundlage der Klärung ist, sollen hier kurz einige Anmerkungen gemacht werden.

3.4.1 Diagnostik dient der Beantwortung von Fragen

Die gemeinsam entwickelten Fragestellungen sind in der Regel:

1. Wie sind die Bindungen und Beziehungen zwischen dem Kind und seinen Eltern und weiteren wichtigen Bezugspersonen zu bewerten?
2. Zum Kind:
Welche Aussagen können zu traumatischen Erfahrungen, Nöten und Ängsten sowie zu den Bewältigungsmechanismen gemacht werden? Wie sind die bislang unerklärlichen Verhaltensweisen des Kindes zu verstehen?
3. Zu den Eltern:
Wie sind die Stabilität und Lebentüchtigkeit, die Beziehungsfähigkeit, die Einfühlungsfähigkeit und die Einsichts- und Lernfähigkeit der Eltern einzuschätzen?
4. Welche Empfehlungen können auf der Grundlage der Ergebnisse gegeben werden?

Allzu oft wird bei der Diagnostik nur danach gefragt, welche Bindung das Kind an seine Eltern hat. Aber Cappenberg weist darauf hin, dass die Bindungstheorie

allzu begrenzt ist für die Beantwortung der Frage, mit welchen intrapsychischen Prozessen ein Kind auf eine Traumatisierung reagiert (Cappenberg 2004, 94).

Daher sind klärende Übergangshilfen aufgefördert, neben Bindungsaspekten traumatische Erfahrungen, intrapsychische Prozesse und deren Folgen zu untersuchen und gerade auch das innere Erleben des Kindes zu berücksichtigen (vgl. Nienstedt, Westermann 1998, 32-51).

Informationen erhalten wir

- durch umfangreiches Aktenstudium, das möglichst in einem tabellarischen Lebenslauf zusammengefasst wird,
- durch einen Hausbesuch bei den leiblichen Eltern und eine umfangreiche Erhebung der Geschichte des Kindes, zu der auch die Geschichte der Eltern gehört,
- durch eingehende Untersuchungen des Kindes mit projektiven und nicht-projektiven Untersuchungsmethoden,
- durch Interaktionsbeobachtungen bei Besuchskontakten, einschließlich des Geschehens vor und nach den Kontakten,
- durch umfangreiche und dokumentierte Beobachtungen von Verhaltensweisen des Kindes und Gespräche mit dem Kind durch die Mitarbeiter in den Gruppen.

Diese Ergebnisse werden in einem umfangreichen Bericht nach wissenschaftlichen Kriterien dokumentiert, zusammengefasst und bewertet, damit sie zur Klärung verwendet und auch später nachgelesen werden können. Die Eltern werden im Prozess der Diagnostik immer wieder informiert und beteiligt, sodass ihnen eine Auseinandersetzung ermöglicht wird. Die Klärung der weiteren Lebensperspektive erfolgt im Hilfeplangespräch unter der Federführung des Jugendamtes. Gegebenenfalls leiten die Mitarbeiter des Jugendamtes den Bericht an das Gericht weiter. Dieser Schritt ist jedoch selten nötig.

3.4.2 Welche Kompetenzen benötigt ein Helfer im Prozess der Diagnostik

1. Anerkennung für die Offenheit und Kooperation der Eltern

In der diagnostischen Phase ist die Haltung des Helfers gegenüber den Eltern durch Anerkennung für Offenheit und Kooperation gekennzeichnet; dies insbesondere vor dem Hintergrund der Angst der Eltern, ihr Kind abgeben zu sollen, der Schuld- und Versagensgefühle und besonders, wenn Eltern bereit sind, auch von schlimmen Erfahrungen des Kindes zu erzählen.

2. Anerkennen, was ist

Traumatische Erfahrungen und schweres Leid kann niemand aushalten, ohne die damit verbundene Angst abzuwehren, zu verleugnen oder zu verdrängen, um nicht verrückt zu werden. Zugleich erklären diese Erfahrungen die heutigen Verhaltensweisen und auch Störungen in der Entwicklung des Kindes,

im Aufbau von Bindungen und Beziehungen, in der Regulation seiner Affekte und in seiner Lernfähigkeit.

Anzuerkennen, was ist und Verleugnungen der leiblichen Eltern und des Kindes zu widerstehen, braucht Mut und Kraft der Helfer, sich für schwer verletzende Erfahrungen zu interessieren. Dazu ist die Fähigkeit zur kreativen Empathie nötig, um sich die Erlebnisse des Kindes mit seinen Eltern vorstellen zu können. Das erfordert einen Forschergeist, die Verhaltensweisen des Kindes verstehen zu wollen. So werden sie nicht als „Wahrnehmungsschwierigkeiten“, „Suche nach Aufmerksamkeit“, „Provokation“ oder „geringe Frustrationstoleranz“ isoliert und verharmlost (vgl. auch Nienstedt, Westermann, 2007, 148ff.).

So kotet zum Beispiel ein fünfjähriges Kind in die Ecken und pinkelt in die Wäscheschublade. „Provokation“ oder „Suche nach Aufmerksamkeit“ erklären nicht, warum das Kind diese rätselhafte Verhaltensweise zeigt. Erst nach langen Recherchen zusammen mit der leiblichen Mutter erfahren wir, dass sie öfter für lange Zeit ihr Kind im Zimmer eingesperrt hatte, um sich mit ihrem Freund zu treffen. Das Verhalten des Kindes war somit auch als Bericht über seine Geschichte zu verstehen und die Mitarbeiter konnten es einfühlsam beantworten „Wie furchtbar, wenn man von einer Mutter eingesperrt wird und nicht zur Toilette gehen kann. Was bleibt einem dann anderes übrig, als in die Ecken zu machen.“

Anzuerkennen, was ist, bedeutet auch, die Möglichkeiten und Grenzen der Erziehungsfähigkeit der Eltern realistisch einzuschätzen, insbesondere der Erziehungsfähigkeit in Bezug auf dieses nun traumatisierte, schwer zu verstehende und damit kaum zu steuernde Kind.

3. *Offenheit für Grenzen der Eltern und für die Chancen der Fremdunterbringung*

Es ist nicht für alle Kinder gut, bei ihren leiblichen Eltern aufzuwachsen. Helfer sollten sich nicht von eigenen Wünschen leiten lassen, die Eltern-Kind-Beziehung aufrechtzuerhalten. Dann geraten sie in Gefahr, zu bagatellisieren und zu verleugnen. Es geht darum, Grenzen von Eltern zu sehen, ohne dass man sie ihnen vorwirft. Und darum, sich nicht mit den Wünschen der Eltern zu identifizieren.

4. *Nonverbale Signale der Eltern wichtiger nehmen als verbale*

Manche Eltern sind mit einer bewussten Auseinandersetzung überfordert und zeigen durch nonverbale Signale, dass sie nicht für ihr Kind sorgen können. Sie kommen nicht, freuen sich nicht auf ihr Kind oder über ihr Kind, halten sich nicht an Absprachen, informieren sich nicht und kämpfen auch nicht für

ihr Kind. Sie sind nicht da, wenn man sie besuchen will. Sie kommen nicht einmal, wenn die Lebensperspektive des Kindes geklärt werden soll.

5. *Wünsche der Eltern nach Beteiligung respektieren, ohne dass das Kind belastet oder verunsichert wird*

Die leiblichen Eltern sollten Informationen über die Entwicklung des Kindes und Gesprächsangebote erhalten. Meist sind in klärenden Übergangshilfen anfangs auch begleitete Besuchskontakte zur Diagnostik und Klärung notwendig.

3.5 Die Klärung: Verantwortungsübernahme und Verabschiedung

Wenn ein Kind zu seinen leiblichen Eltern zurückgeführt werden soll, sind spezielle Konzepte und Vorgehensweisen notwendig, die hier nicht dargestellt werden können. Wie kann es aber Herkunftseltern gelingen, sich zu verabschieden, wenn keine Rückführung mehr möglich ist und ein Kind in eine Pflegefamilie vermittelt werden soll?

Die Trennung des Kindes von den Eltern sollte erst dann erfolgen, wenn keine weitere Hilfsmaßnahme geeignet ist, eine Eltern-Kind-Beziehung zu erhalten, sodass es keine Hoffnung mehr auf ein geglücktes Zusammenleben zwischen den Eltern und dem Kind gibt. Dazu benötigen die Eltern Helfer, die ihnen wohlwollend begegnen und unzweifelhaft von der Notwendigkeit einer Trennung überzeugt sind. Die Eltern benötigen Helfer, die sie unterstützen, Verantwortung zu übernehmen. Erstaunlicherweise gelingt dies weitaus häufiger als man gemeinhin erwartet.

Werden Herkunftseltern in den Prozess der Diagnostik einbezogen und erkennen sie bereits ihre eigenen Grenzen und die Überforderung, ihr Kind zu schützen und passend zu beantworten, dann fällt ihnen oft die Verabschiedung leichter.

Wenn wir wollen, dass sich ein Kind in eine Pflegefamilie ohne Loyalitätskonflikte integriert, dass es seine Pflegeeltern zu seinen Eltern macht, dass es sich geschützt fühlen kann, sich nicht immer wieder in seiner Zugehörigkeit in Frage stellen muss, und dass ihm eine ungestörte Entwicklung erlaubt wird, dann werden die Ansprüche der Herkunftseltern auf die Elternrolle enttäuscht.

3.5.1 Welche Kompetenzen benötigt ein Helfer im Prozess der Verabschiedung

1. *Anerkennung für die Verantwortungsübernahme der leiblichen Eltern*

Wenn die Eltern bereit sind, Verantwortung zu übernehmen und die Konsequenzen ihrer Begrenzungen zu tragen, dann gebührt ihnen dafür Anerkennung.

2. *Mitgefühl und Verständnis vor dem Hintergrund der Geschichte der Eltern*

Gelingt es Helfern, Mitgefühl für die leiblichen Eltern zu entwickeln, für ihre selbst erlittene Rücksichtslosigkeit, Vernachlässigung, Erniedrigung usw. und

dafür, dass sie aus diesem Grunde als Erwachsene nicht erziehungsfähig sein können, dann sind viele Eltern bereit, Verantwortung zu übernehmen und das Kind abzugeben.

Insbesondere die Vorstellung, die eigenen Eltern hätten Verantwortung übernommen, ist häufig ein Schlüssel für die Herkunftseltern. Sie haben dann die Chance, es besser zu machen als ihre eigenen Eltern. Zum Beispiel könnte man sagen: *„Wie wäre denn für Sie die Vorstellung, dass Ihre Eltern Verantwortung übernommen hätten und vielleicht gesagt hätten: Ja, das stimmt. Ich hätte das niemals tun dürfen. Ich hätte Dich niemals schlagen dürfen und niemals allein lassen dürfen. Ich hätte da sein und Dich beschützen müssen. Und jetzt sehe ich, was es Dich gekostet hat und wie schlimm es für Dich war. Das tut mir sehr leid.“* Dann erleben Herkunftseltern an sich selbst, wie entlastend es ist, wenn Eltern Verantwortung übernehmen. Es ist eine große Ressource, zu wissen und fühlen zu können, was einem gefehlt hat.

3. *Mut zur Klarheit und zum Konflikt im Dienste der Sicherung des Kindeswohls*
 Auch wenn den Eltern keine Einsicht möglich ist, braucht der Helfer eine klare Parteilichkeit für die Interessen des Kindes. Er könnte zum Beispiel sagen: *„Wenn Ihr Kind schreit und Sie nicht kommen, dann muss jemand anderes kommen. Und wenn Ihr Kind wütend wird, dann muss jemand kommen, der es in seiner Wut versteht und liebevoll und sicher hält.“* Manchmal geht es nicht ohne eine gerichtliche Klärung. Zum Schutz des Kindes ist eine respektvolle und begründete Begrenzung der Eltern notwendig. Dazu benötigt der Helfer Klarheit und Konfliktfähigkeit, nämlich keinen Zweifel zu lassen an den schmerzlichen Erfahrungen der Kinder und an den Grenzen der leiblichen Eltern. *„Sie können das auch gar nicht können. Ein Kind zu erziehen, ist eine viel zu schwere Aufgabe für Sie.“* Manche Eltern sind dankbar für eine Klärung, wenn sie selbst spüren, dass sie mit ihrer elterlichen Aufgabe massiv und dauerhaft überfordert sind.

4. *Trauer und Schmerz zulassen*

Ein Helfer sollte in der Lage sein, Trauer und Schmerz der Eltern zuzulassen, Schmerz auch auszusprechen. *„Das tut so weh. Und es ist jetzt für Sie überhaupt nicht in Ordnung. Man hat selbst nicht bekommen, was man brauchte und verliert nun auch deshalb sein Kind.“* Das kann man nicht schön reden, den Schmerz nicht klein reden. Und zur Klarheit ist es nötig, den Kontext des Schmerzes zu benennen. *„Weil es bei Ihnen nicht geht, kann Ihr Kind auch nicht zu Ihnen zurück. Es braucht andere Eltern.“*

Die Hoffnung ist: *„Ihr Leben wird wieder besser, aber es braucht noch Zeit.“*

5. *Keine Versprechungen zum Trost machen, die dem Kind schaden*

Fachkräfte sollten den Eltern zum Beispiel nicht versprechen, dass die Bindung weiter aufrechterhalten werden kann, dass die Eltern Besuchskontakte behalten dürfen, oder dass sie dem Kind Geschenke machen können.

Man kann versprechen „*Sie bleiben die leiblichen Eltern, denen Ihr Kind das Leben verdankt und die für Ihr Kind eine verantwortliche Entscheidung getroffen haben.*“ Dann muss man hinzufügen: „*Aber das Kind wird Sie nicht mehr als Mutter oder Vater erleben. Ihr Kind bekommt immer Angst, wenn es Sie sieht. Es denkt, es müsste wieder raus aus der Pflegefamilie oder es denkt, es müsste Ihre Erwartungen erfüllen und dürfte Sie nicht enttäuschen. Aber in Ihrer Familie hat es nicht geklappt.*“

6. *Wünsche nach Beteiligung und Information respektieren und fördern, ohne dass das Kind belastet oder verunsichert wird*

Herkunftseltern können auch Pflegeeltern kennenlernen. Wünsche der Eltern haben Platz. Wichtig ist es jedoch, immer wieder zu klären, wozu etwas nützt und wem es dient. So wollte z. B. eine Mutter gerne noch ein Video von ihrem Kind, um sich dann verabschieden zu können. Das hat sie dann bekommen. Jedoch sollte Eltern nicht versprochen werden, dass sie später und auf Dauer alle Informationen, Fotos oder Videos bekommen.

So erfuhr ein fünfjähriges schwer depriviertes und psychisch misshandeltes Mädchen, dass die Pflegeeltern ihren leiblichen Eltern Fotos mitbrachten. Sie protestierte heftig dagegen und wollte auf keinen Fall, dass die leiblichen Eltern etwas von ihrem Leben in der Pflegefamilie erfahren. – Einem elfjährigen Jungen berichtete die leibliche Mutter im Besuchskontakt, dass sie in ihrer eigenen Wohnung überall Fotos von ihm habe. Der Junge beendete irritiert den Kontakt und sagte, er wolle nicht mehr, dass seine Mutter Fotos von ihm bekomme. Er wollte nicht so eine große Bedeutung für sie haben.

Insbesondere bei jugendlichen oder jungen erwachsenen Pflegekindern kann ggf. ein persönlicher Kontakt zu den leiblichen Eltern hergestellt und begleitet werden. Manchmal ist auch ein späteres Klärungsgespräch sinnvoll, in dem die leiblichen Eltern Verantwortung übernehmen.

Schädlich sind unbegleitete oder auch begleitete Besuchskontakte während des Aufenthaltes des Kindes im Heim, in denen so getan wird, als wäre nichts gewesen; in denen unausgesprochen bleibt, warum das Kind nicht bei den leiblichen Eltern leben kann oder berechtigte Angst, Wut oder Trauer spürt. So muss das Kind weiterhin die Entwicklung einer falschen Identität trainieren, die sich an den Erwartungen der übermächtigen, versagenden oder misshandelnden Eltern orientiert. Vor allem sind Kontakte schädlich, in denen das Kind sich nicht glaubhaft

geschützt fühlt, weil sich Helfer zum Beispiel nicht trauen, während der Besuche einzugreifen, auszusprechen, was gewesen ist, oder die Eltern zu begrenzen.

So sagte ein alkoholabhängiger Vater zu seinem neunjährigen Sohn, der wegen erheblicher Verwahrlosung im Kinderheim war: *„Ja, als Du noch bei mir warst, da war ja alles gut.“* Der Junge schwieg verunsichert. Da sagte der Begleiter: *„Und das stimmt ja nicht. Sie haben ja früher viel Alkohol getrunken. Und sich nicht um ihren Sohn gekümmert. Das war sehr schlimm.“* Da schwieg der Vater. Der Junge konnte kaum glauben, dass jemand ihm beistand und ihn schützte. Er freute sich noch Jahre später darüber.

3.5.2 Trauerarbeit

Der Prozess des Trauerns braucht Zeit. Viele Mütter und Väter, deren Kinder in der „Therapeutischen Übergangshilfe“ untergebracht sind, wissen bereits nach erfolglosen ambulanten Hilfen, dass sie ihrer Erziehungsverantwortung nicht gerecht werden. So ist die Auseinandersetzung mit Abschied nicht immer überraschend und neu. Zu den Trauerphasen leiblicher Eltern gehören auch „Nicht-wahrhaben-Wollen“, Wut und Empörung und Schuldgefühle. Manchmal stehen auch Versagensgefühle im Mittelpunkt.

So weint eine 20-jährige Mutter, als ihr mitgeteilt wird, dass ihr acht Monate altes Kind aufgrund ihrer dauerhaften Überforderung nicht bei ihr leben kann. Auf die Frage, was sie so traurig mache, antwortet sie: „Ich wollte meiner Mutter zeigen, dass ich das schaffe. Sie hat mir mein Leben lang gesagt: Du schaffst das nicht! Und jetzt schaffe ich das wieder nicht.“ Ob sie darüber hinaus etwas traurig mache? „Ja, dass mein Freund gesagt hat, dass er sich von mir trennen wird, wenn ich es nicht schaffe.“ Und schließlich fragen wir: „Ist es denn auch so, dass es Sie traurig macht, nun nicht mehr mit Ihrem Kind zusammen sein zu können?“ Die Mutter schüttelt den Kopf. „Nein, das ist es nicht.“ So ist es nötig, sich zu erkundigen und sich zu trauen, nachzufragen. Denn nicht jede Trauer bezieht sich auf den Verlust des Kindes.

Helfer sollten mit den leiblichen Eltern erarbeiten, was sie brauchen, um mit der Trennung klar zu kommen. Einigen helfen Fotos, anderen ein Video. Vor allem benötigen sie andere Menschen, um sich nicht so sehr alleine zu fühlen, oder Aktivitäten und eine Aufgabe für sich. Auch nach der Trennung sollten sich Helfer wohlwollend, verständnisvoll und klar anbieten. Meist übergeben die Mitarbeiter der „Therapeutischen Übergangshilfe“ dann ihre Rolle an den zukünftigen Pflegekinderdienst.

3.5.3 Schuldgefühle und Verantwortungsübernahme

Wenn Eltern mit eigenen Schuld- und Versagensgefühlen beschäftigt sind, geraten Kinder ein zweites Mal aus dem Blick. Denn es geht wiederum um die Bedürfnisse der Eltern, von den Kindern Trost, Verharmlosung oder Verzeihung zu erhalten. Die Kränkung des Kindes bleibt erneut unausgesprochen und unbeantwortet. Das Kind wird in überfordernder Weise zur Empathie und zur Sorge um die bedürftigen Eltern aufgefordert. Es erhält damit wiederum die Rolle eines umsorgenden Elternteils für seine schwachen, wenig empathischen und rücksichtslosen Eltern.

Herkunftseltern benötigen an dieser Stelle Hilfe, um Verantwortung zu übernehmen und stark zu werden, damit Kinder sich entlastet fühlen können. Verantwortungsübernahme für die Taten und Versäumnisse sowie für die Folgen ist eine gute, starke und hilfreiche Antwort auf Schuldgefühle. Dabei geht es auch darum, nichts mehr von dem Kind zu verlangen: keinen Trost, keine Vergebung, keine Postkarte, keinen Besuchskontakt, keine Dankbarkeit.

3.5.4 Der Verantwortungsbrief

Die Mitarbeiter der „Therapeutischen Übergangshilfe“ entwickeln in einem Prozess zusammen mit den Eltern einen Verantwortungsbrief bzw. einen Verabschiedungsbrief, den sie in einem Verabschiedungsgespräch dem Kind vorlesen. Es ist ein großer Vorteil für die Eltern, diesen Brief mit Abstand und Hilfestellung zu entwickeln und sich gut vorzubereiten. Er knüpft an die größten Nöte des Kindes an, die in der Diagnostik erkannt wurden.

Folgende zehn Aspekte werden für den Brief bearbeitet: Die Formulierungen sind beispielhaft und müssen an das jeweilige Alter angepasst werden. Manchmal schreiben leibliche Eltern auch einen Brief mit Blick auf das ältere oder schon jugendliche Kind. Einigen sind auch nur Fragmente möglich. Wenn Eltern keinen Brief schreiben, sollten andere Personen dem Kind Erklärungen und Hintergründe vermitteln.

1. Die Anrede

Die Anrede sollte möglichst nur den Vornamen enthalten, z. B. „Lieber Peter“. Kosenamen, z. B. „Meine süße Maus“, drücken oft eher die narzisstischen Bedürfnisse und Erwartungen der Eltern nach Nähe und Anerkennung aus.

2. Die Einleitung

Eine Mutter schrieb: *„Ich möchte Dir schreiben, wie es in Deiner Zukunft weitergeht. Auch wenn es mir schwer fällt, möchte ich Dir mitteilen, dass Du nicht mehr mit mir zusammenleben kannst. Und ich möchte Dir erklären, warum.“*

Eine leibliche Mutter schrieb mit Blick auf spätere Fragen: *„Ich schreibe Dir diesen Brief, weil ich Dir erzählen möchte, wie es dazu gekommen ist, dass Du nicht bei mir wohnst. Ich möchte Dir die Wahrheit sagen, damit Du Dich selbst besser verstehen kannst und von mir Antworten auf Deine Fragen bekommst.“*

Die folgenden zwei Aspekte werden zusammenhängend erläutert:

3. *Benennen und Anerkennen, was ist und Empathie für das Kind*
4. *Benennen: Wie wäre es richtig gewesen*

Zu benennen und anzuerkennen, was heute ist, was zur Herausnahme geführt hat und insbesondere, sich in das Kind von früher und heute einzufühlen, ist für leibliche Eltern eine enorme Herausforderung, für die sie Unterstützung von Helfern benötigen.

Manchmal denken Helfer, sie könnten mit den Eltern nicht über die Angst und Not des Kindes sprechen, die durch die Unzulänglichkeit der Eltern entstanden ist. Sie haben Angst, dass die Eltern Schuldgefühle bekommen. Dadurch verhindern sie jedoch Trauer und Einsicht.

Aus der Perspektive des Kindes geht es darum, aus der Verleugnung herauszutreten und den Schmerz zuzulassen. Dazu benötigen Kinder Schutz, Kontrolle, Empathie und einen Weg im eigenen Tempo. Eine Schilderung, die Bilder gibt, ermöglicht den Kindern Erinnerungen, Gefühle und dazu passende Kontexte wiederzufinden.

Mit der Anerkennung der unbefriedigten kindlichen Bedürfnisse und mit der Anerkennung, welche elterlichen Antworten das Kind gebraucht hätte, kann das Kind die Rechtfertigung des Verhaltens der leiblichen Eltern und auch seine Verleugnung aufgeben. Es kann seine verdeckten und berechtigten Bedürfnisse in der Vorstellung befriedigender Eltern wieder zulassen oder wiederfinden. Das verschafft dem Kind Erleichterung und Klarheit.

Einige Beispiele:

Eine leibliche Mutter konnte mit Hilfe der Sozialarbeiterin schreiben: *„Ich konnte nicht so für Dich sorgen, wie Du es gebraucht hättest. Für Dich war es keine gute Zeit. Ich habe mich oft mit Papa so heftig gestritten. Ich habe gesehen, dass Du Angst hattest um mich und Du dann dazwischen gegangen bist. Du hättest jemanden gebraucht, der Dir hilft und der Dich beschützt.“*

(Man könnte ergänzen: *„Du hättest Eltern gebraucht, die glücklich miteinander gewesen wären und sich gegenseitig respektiert hätten, einen Vater, der respektvoll und liebevoll mit Deiner Mutter umgegangen wäre und eine Mutter, die für Dich gesorgt hätte, wie Du es gebraucht hättest.“*)

Eine Mutter schrieb: *„Papa hat Dich ganz doll geschlagen und oft angeschrien und ich habe Dich nicht geschützt. Das hat Dir furchtbar wehgetan. Du hast große Angst gehabt und Dich ganz alleine und schutzlos gefühlt. Da hätte jemand Papa begrenzen und Dich beschützen müssen.“*

Oder: *„Ich habe Dich mal für längere Zeit allein gelassen, auch als Du noch ganz klein warst. Es ist furchtbar, wenn man ganz große Angst hat und keiner kommt, wenn man dringend jemanden braucht. Da haben manche Kinder Angst, zu sterben. Da hätte ich sofort kommen müssen und Dich niemals allein lassen dürfen. Du hättest eine Mutter gebraucht, die immer bei Dir gewesen wäre.“*

5. *Es tut mir leid*

Es geht nicht um Entschuldigung, denn entschuldigen können die Eltern sich nicht selbst. Sie können nur Schuld tragen. Es geht auch nicht darum, um Vergebung zu bitten. Dann soll wiederum das Kind etwas für die Eltern tun. Die Eltern können Verantwortung übernehmen und zu sich und ihren Begrenzungen stehen. Auf diese Weise gewinnen sie an Respekt. Sie können verantwortlich mitteilen: *„Es tut mir leid.“*

6. *Übernahme von Schuld am Kind*

Eltern können zu dem stehen, was sie getan haben:

„Es ist meine und nicht Deine Schuld. Du kannst nichts dafür. Du warst in meinem Bauch und ich habe Dich geboren, weil ich wollte, dass Du ein gutes Leben hast. Aber ich kann leider keine versorgende und schützende Mutter für Dich sein. Ich habe nie gelernt, wie ich das für Dich richtig mache. Es ist also in keiner Weise Deine Schuld, dass ich Dich nicht gut genug versorgt habe. Ich bin verantwortlich dafür und auch für die Folgen.“

Eine andere Mutter schrieb: *„Du bist nicht daran schuld, dass die Familie auseinandergegangen ist. Dafür sind Papa und ich verantwortlich.“*

Im Spiegel verantwortlicher Eltern muss sich das Kind nicht mehr als böse und schuldig fühlen. Wenn das Verhalten der eigenen leiblichen Eltern auch schlecht sein darf, dann ist das Kind entlastet.

So kann Pflegekindern beim Übergang ins Erwachsenenleben auch Vergebung als Chance auf Entlastung gelingen, ohne das Verhalten der Eltern zu entschuldigen und ohne sich zu versöhnen (vgl. auch Huber 2013, 19-22).

7. *Verantwortungsvolle Entscheidung*

Eine Mutter schrieb: *„Ich habe lange nachgedacht. Ich habe mich entschieden, dass Du nicht mehr bei mir leben wirst und dass Du bei Menschen lebst, die*

Dich gut verstehen, schützen und Dir geben können, was Du brauchst. Ich möchte nichts mehr tun, was Dir schadet.“

Die Mutter eines zehnjährigen Mädchens: *„Ich habe mir nochmal alles durch den Kopf gehen lassen. Ich habe gemerkt, dass zuhause nicht mehr der richtige Platz für Dich ist. Ich werde es auch in Zukunft nicht schaffen, mich so um Dich zu kümmern, wie Du es brauchst. Dir wird es woanders besser gehen. Und deshalb habe ich entschieden, dass Du nicht mehr nach Hause kommen wirst.“*

„Ich kann auch heute nicht so für Dich sorgen und Dich so schützen, wie Du es dringend brauchst. Dafür bin ich nicht stark genug.“

Auf Erklärungen und Rechtfertigungen sollten die erwachsenen und verantwortlichen Eltern verzichten, da sie Mitleid erzeugen und die Aufmerksamkeit vom Kind ablenken.

8. Verantwortung für sich selbst und Annahme von Hilfe

Zum Beispiel schrieb eine Mutter: *„Ich kümmere mich nun um mich. Mit Frau Müller kann ich sprechen und sie hilft mir. Ich habe Medikamente, die mir helfen. Ich Sorge dafür, dass ich gesund werde und ein gutes Leben habe. Du brauchst Dich nicht mehr darum zu kümmern.“*

9. Erlaubnis, sich neu zu binden

„Ich freue mich, wenn Du Erwachsene findest, die gut für Dich sorgen können, die Dich ganz sicher schützen können, die bei Dir sind und bei denen Du Dich nie alleine fühlen musst, die Dir helfen, wenn Du sie brauchst ... Bei mir geht das nicht. Ich freue mich, wenn es Dir da gut geht.“

Diese Formulierungen beinhalten zugleich die Erlaubnis zur Trennung ohne Loyalitätskonflikt und Schuldgefühl. Sie markieren eine neue Rolle, nämlich aus der Ferne eine gelungene Entwicklung begünstigen zu wollen.

10. Abschlussformel und Name

„Ich wünsche Dir alles Gute auf Deinem Lebensweg.“
„Deine Mama“

Mit zunehmender Integration in die Pflegefamilie verlieren die leiblichen Eltern an Bedeutung. Die Pflegemutter wird zur psychologischen Mutter und Hauptbezugsperson. Dann ist die leibliche Mutter nicht mehr die „Mama“, an die sich das Kind gebunden fühlt. Kosenamen wie „Mama“ oder „Papa“

sind für intime Beziehungen reserviert. Zur Klarheit nutzen Pflegekinder später oft den Vornamen oder den Begriff „leibliche Mutter“ oder „leiblicher Vater“. Zum Ende der Klärung in der „Therapeutischen Übergangshilfe“ ist im Klärungsgespräch und Klärungsbrief der Name nach der Abschlussformel „Deine Mama“ oft durchaus noch angemessen.

Im Verabschiedungsgespräch, das von einem geschulten und zuständigen Gruppenmitarbeiter und einer Fachkraft für die Eltern begleitet wird, werden die Eltern unterstützt, aufrecht und mit fester Stimme für ihre Kinder zur Verfügung zu stehen. Manchmal gelingt ihnen das nicht oder nur in Teilen. Dann lesen die Helfer in Abstimmung mit den Eltern den Brief vor und die Eltern bestätigen die Inhalte ihres Briefes. Auf diese Weise wird sowohl den Eltern als auch den Kindern ein Trauerprozess ermöglicht.

3.5.5 Wiedergutmachung

Eine Wiedergutmachung ist ein logischer und notwendiger Schritt, um Schuld zu begleichen. Eine Wiedergutmachung durch die Eltern ist jedoch nach schweren Verletzungen nicht möglich, auch nicht durch Geschenke oder Besuchskontakte. Eine logische Konsequenz ist der Verzicht auf die eigene Elternrolle und die Erlaubnis der leiblichen Eltern, dass das Kind neue Eltern bekommt und sich neu bindet.

Dann sind die Eltern am Ende keine verantwortungslosen Eltern mehr. Sie sind sehr verantwortliche Mütter und Väter, wenn sie dafür sorgen, dass ihr Kind gute Eltern bekommt. Auf diese Weise erlangen sie Respekt.

Literatur

- Alberti, B. (2007): Die Seele fühlt von Anfang an. Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen. München. Kösel-Verlag.
- Alexander, I., Lück, S. (2016): Ahnen auf die Couch. Den Generation-Code® entschlüsseln und vererbte Wunden heilen. München. Skorpion Verlag.
- Bowlby, J. (1975): Bindung. München. Kindler Verlag.
- Brisch, K.H. (2006): Adoption aus der Perspektive der Bindungstheorie und Therapie. In: Brisch, K.H., Hellbrügge, Th. (Hrsg.), Kinder ohne Bindung. Deprivation, Adoption und Psychotherapie. Stuttgart. Klett-Cotta. 222-258.
- Brisch, K.H. (2006): Bindung und Trauma – Schutz- und Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.), Bindung und Trauma. Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 13-41.
- Cappenberg, M. (2004): Besuchskontakte vor dem Hintergrund der Bindungstheorie: Möglichkeiten und Grenzen dieser Theorie, zum Verständnis der Situation von Pflegekindern beizutragen. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch

- des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 71-98.
- Caritas-Kinderheim gGmbH Rheine (Hrsg.) (2000): Effekte in der Therapeutischen Übergangshilfe. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse. Konzeption. Wertungen. Caritas-Kinderheim gGmbH Rheine (2014): Was angenommen wird, kann heilen. Konzept der Therapeutischen Übergangshilfe.
- Caritas-Kinderheim gGmbH Rheine (Hrsg.) (2015): Damit es auf Dauer gelingt. Ambulante Familienarbeit und stationäre Therapeutische Übergangshilfe des Caritas-Kinder- und Jugendheimes Rheine im Vergleich.
- Dörnhoff, N. (1994): Kleine Kinder im Heim. In: Deutscher Caritasverband (Hrsg.): Caritas-Jahrbuch 1994. 357-360.
- Dörnhoff, N., Janning, M. (2010): Effekte in der Therapeutischen Übergangshilfe. In: Macsenaere, M., Hiller, St., Fischer, K. (Hrsg.): Outcome in der Jugendhilfe gemessen. Freiburg. Lambertus Verlag. 107-112.
- Dornes (1993): Der kompetente Säugling. Frankfurt. Fischer-Verlag.
- Dornes (2005): Seelische Folgen traumatischer Erfahrungen in der Kindheit. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes. Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 97-133.
- Elbert, Th., Meyer, A. (2011): Wissenschaftliche Arbeiten zum Zusammenhang von häuslicher Gewalt in der Schwangerschaft und genetischer Veranlagung, Stresserleben sowie psychischer Erkrankung. Universität Konstanz.
- Eliacheff, C. (1994): Das Kind, das eine Katze sein wollte. Psychoanalytische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern. München. Kunstmann Verlag.
- Grossmann, K., Grossmann, K.E. (2007): Elternbindung und Entwicklung des Kindes in Beziehungen. In: Herpertz-Dahlmann, B., Resch, F., Schulte-Markwort, M., Warnke, A. (Hrsg.), Entwicklungspsychiatrie. Biologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen. Schattauer Verlag.
- Grossmann, K. (2009): Bindung und empfundene Zugehörigkeit. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 5. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Grundbedürfnisse von Kindern. Vernachlässigte und misshandelte Kinder im Blickfeld helfender Instanzen. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 15-33.
- Gruen, A. (2002): Der Fremde in uns. München. dtv.
- Hardenberg, O. (2005): Konsequenzen für die Pflegeeltern – Übertragung traumatischer Bindungs- und Beziehungserfahrungen in die Pflegefamilie. Anforderungen an Pflegeeltern und notwendige Unterstützung. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 85-101.

- Herman, J. L. (1993): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. München. Kindler Verlag.
- Huber, M. (2013): Vergeben und Verzeihen. Schritte auf dem Weg zur emotionalen Reife. In: PFAD. Fachzeitschrift für die Pflege- und Adoptivkinderhilfe. Heft 4, 19-22.
- Jakobs, J., Werning, U. (2014): Schutz für die Kinder – neue Chancen für Familien. In: Neue Caritas. 115. Jahrgang. Heft 21. 13-15.
- Janning, M. (1995): Kleine Kinder im Heim – Familienerziehung contra Heimerziehung? In: Mörsberger, H. (Hrsg.): Europa. Herausforderungen für die Erziehungshilfe. Freiburg. Lambertus Verlag. 341-351.
- Janning, M. (2016): Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern zum Wohl von Pflege- und Adoptivkindern. In: PFAD. Fachzeitschrift für die Pflege- und Adoptivkinderhilfe. Jahrgang 30. Heft 2. Mai 2016. 10-12.
- Janus, L. (1998): Auswirkungen pränataler Traumata. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekin- des (Hrsg.), 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 85-90.
- Janus, L. (Hrsg.) (2013): Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Heidelberg. Mattes Verlag.
- Nienstedt, M., Westermann, A. (1998): Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozia- lisation von Kindern in Ersatzfamilien. Münster. Votum.
- Nienstedt, M., Westermann, A. (2007): Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen. Stuttgart. Klett-Cotta.
- Perquin, L., Rehwinkel, P. (2008): Pesso-Psychotherapie. Eine körperorientierte psychothe- rapeutische Methode. In: Pesso, A., Perquin, L. (Hrsg.): Die Bühnen des Bewusstseins. Oder: Werden, wer wir wirklich sind. München. CIP-Medien. 3-26.
- Pesso, A. (1986): Dramaturgie des Unbewussten. Stuttgart. Klett-Cotta.
- Pesso, A. (2008): Wie Löcher in Rollengefügen in der Vergangenheit mit den richtigen Leuten zur richtigen Zeit aufgefüllt werden können. In: Pesso, A. Perquin, L. (Hrsg.), Die Bühnen des Bewusstseins. Oder: Werden, wer wir wirklich sind. München. CIP- Medien. 207-249.
- Rauwald, M. (Hrsg.) (2013): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumati- scher Erfahrungen. Weinheim. Beltz Verlag.
- Schrenker, L. (2008): Pesso-Therapie. Das Wissen zur Heilung liegt in uns. Stuttgart. Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Tenhumberg, A., Michelbrink, M. (1998): Vermittlung traumatisierter Kinder in Pflegefami- lien. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekin- des (Hrsg.), 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 106-124.
- Tenhumberg, A. (2014): Was kann Beratung zum Gelingen von Pflegekindschaft beitragen? In: Stiftung zum Wohl des Pflegekin- des (Hrsg.): 6. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Wie Pflegekindschaft gelingt. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag. 125-135.
- Van der Kolk, B.A. (1998): Zur Psychologie und Psychobiologie von Kindheitstraumata (Developmental Trauma). In: Streek-Fischer, A. (Hrsg.): Adoleszenz und Trauma. Göt- tingen. Vandenhoeck & Ruprecht.

- Van der Kolk, B. (2016): Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann. Lichtenau. G.P.Probst.
- Verny, Th., Kelly, J. (1981): Das Seelenleben des Ungeborenen. München. Rogner & Bernhard GmbH.
- Weinberg, D. (2010): Psychotherapie mit komplex traumatisierten Kindern. Behandlung von Bindungs- und Gewaltraumata der frühen Kindheit. Stuttgart. Klett-Cotta.
- Westermann, A. (1998): Zur psychologischen Diagnostik der Kindesmisshandlung: Über die Todesangst des misshandelten Kindes. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 32-51.
- Westermann, A. (1998): Entwurf eines Kinderschutzgesetzes. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 232-244.
- Westermann, A. (2004): Die Trennung des Kindes von den Eltern und die Verleugnung der Trennung durch aufrechterhaltene Besuchskontakte. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 153-172.
- Zeanah, C., Zeanah, P. (1989): Intergenerational transmission of maltreatment: Insights from attachment theory and research. *Psychiatry* 52. 177-196.
- Zenz, G. (2005): Zur Bedeutung der Erkenntnisse von Entwicklungspsychologie und Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.), 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, Pflegekinder in Deutschland. Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende. Idstein. Schulz-Kirchner-Verlag. 22-35.