

Das Kindeswohl des Pflegekindes unter dem Gesichtspunkt der Bindung

Dipl.-Psych. Klaus Ritter

Vortrag am 17.11.2009 in Witzenhausen

Jubiläumsveranstaltung: Zehn Jahre Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung im Werra-Meißner-Kreis.

In meinem Vortrag beschäftige ich mich mit einigen grundlegenden Hypothesen der Entwicklungspsychologie zur Bindung des Kindes. Außerdem werde ich über Aufgaben der Pflegefamilie zur emotionalen Korrektur bei verwahrlosten oder vernachlässigten Kindern sprechen. Abschließend gehe ich auf einige in der familienpsychologischen Praxis aufgetretene falltypische Konstellationen im Umgang der Pflegefamilie mit dem Pflegekind ein.

Erster Teil: Grundlagen der Bindungstheorie

In der Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse wird davon ausgegangen, dass es ein grundlegendes Bedürfnis des Menschen ist, eine enge und intensive Bindung zu seinen Mitmenschen aufzubauen. Dieses Bedürfnis besteht ein Leben lang. Die Entwicklung der psychischen Identität des Kleinkindes ist daran gebunden, dass kontinuierlich Bezugspersonen zur Verfügung stehen, die Schutz, Beruhigung und Stabilität für das Kind repräsentieren und vermitteln.

Das neugeborene Kind entwickelt eine enge Beziehung zu seinen Eltern oder anderen relevanten Bezugspersonen, die zur Verfügung stehen. In der Regel ist die frühe Mutter-Kind-Bindung die prägende Erfahrung für das Kind. Das Kleinkind verfügt noch nicht über verinnerlichte Bilder seiner Bezugspersonen, sodass anfänglich die reale physische Nähe dieser Bezugspersonen für die Entwicklung des Kindes von zentraler Bedeutung ist. Die Bezugspersonen müssen dem Kind in seinem Bindungsverhalten zur Verfügung stehen. In diesem Bindungsver-

halten entwickelt das Kind ein Verhaltenssystem, das genetisch vorgeprägt ist und dafür sorgt, dass Erfahrungen des Blickes und der körperlichen Nähe hergestellt werden können. Das Kind entwickelt dazu ein erkundendes Verhalten. Die Befriedigung seiner Bedürfnisse nach Nähe ist Voraussetzung, damit das Kind seine Umwelt der erforschen kann und gleichzeitig besteht in diesem Verhalten häufig eine Rückversicherung, dass die relevanten Bezugspersonen noch in erreichbarer Nähe sind. Dadurch wird Verlustangst psychisch integrierbar.

Die allmähliche Ablösung von den Bezugspersonen hat zur Voraussetzung, dass sich eine in wesentlichen Bereichen sichere Bindung zwischen Kind und den relevanten Bezugspersonen herausgebildet hat, die das Potenzial für eine allmähliche Ablösung und die Erforschung der Welt liefert. Dieser Prozess wird Autonomieentwicklung genannt.

Die frühen Erfahrungen der Bindungen, insbesondere die Erfahrungen in den ersten drei Lebensjahren, liefern die Grundlage für die Entwicklung der Persönlichkeit und die Identitätsbildung. Die früheren individuellen Bindungserfahrungen liefern den Ausgangspunkt und das Material für die Erwartung des Kindes an spätere Beziehungen. Dies bedeutet im Sinne eines Wiederholungszwangs, dass stabile und gelungene Beziehungen die Erwartungshaltung fördern, auch bei anderen Personen im späteren Leben ähnliche Erfahrungen machen zu können. Unsichere, ambivalente und instabile Bindungen führen dazu, dass das Kind erwartet, im späteren Leben ähnlich negative Erfahrungen machen zu müssen. Ein fehlender Halt führt daher in der unbewussten Erwartung und Fixierung dazu, auch in späteren Beziehungen keine ausreichende Wertschätzung zu erfahren.

Die Entwicklung der frühen Bindung zwischen dem Kind und den Elternobjekten gestaltet sich in einer Interaktion. Dieser Begriff meint die das wechselseitigen Verhalten zwischen den Personen. Eine wechselseitige Prägung zwischen Kind und Bezugspersonen tritt ein.

Das Bindungsverhalten entwickelt sich zentral im ersten Lebensjahr. Eine Fixierung auf die relevanten Bezugspersonen des Umfeldes tritt bei dem Kind ein. Der Prozess der selbstständigen Erkundung des psychosozialen Umfeldes, die ab dem siebten bis achten Monat eintritt, ist davon abhängig, dass das Kind vorher eine ausreichende Nähe und Stabilität erfahren hat. Die Individuation löst Angst aus und ist begleitet von der ständigen Rückversicherung, dass Bezugs-

personen zur Verfügung stellen. Mit der zunehmenden Ablösung entwickelt das Kind die Fähigkeit, die relevanten Bezugspersonen als innere Repräsentanz abzurufen. Das bedeutet, dass die Bilder der zentralen Elternobjekte (oder anderer Bezugspersonen) verinnerlicht werden und auch bei einer fehlenden physischen Anwesenheit dieser Bezugspersonen dem Kind abgerufen werden können und damit eine zunehmende und strukturell verankerte Frustrationstoleranz zur Verfügung steht. Ab dem dritten Lebensjahr kann das Kind differenziert die Personen des Umfeldes wahrnehmen und ihnen auch verschiedene und heterogene Merkmale, Verhaltensweisen und Charakterzüge zu ordnen. Es tritt der Prozess der Triangulation ein. Dieser beinhaltet, dass das Kind nicht mehr auf eine primäre Bezugsperson angewiesen ist, sondern mehrere relevante Personen in unterschiedlicher Bedeutung verinnerlicht werden können.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die frühe Mutter-Kind-Interaktion die Folie liefert für die Ausgestaltung eigener Beziehungen als Erwachsener und sie liefert auch den Rahmen späterer erzieherischer Kompetenz im Umgang mit den eigenen Kindern. Dies führt in der Regel dazu, dass unsicher gebundene Kinder später als Elternteile dazu neigen, mit ihren eigenen Kindern ambivalente und instabile Bindungen aufzubauen. Der Bindungstypus wird somit in der frühen Kindheit verinnerlicht und gilt als im erwachsenen Alter relativ konstant. Er ist ein zentral fixiertes unbewusstes Muster, das nicht willkürlich kognitiv verändert werden kann.

Es werden in der Bindungstheorie vier Bindungstypen des Kindes beschrieben. Die sichere Bindung beinhaltet, dass die Kinder Nähe und Distanz der Bezugspersonen angemessen erleben und entsprechend regulieren können. Die Kinder sind damit in der Lage, Verhaltensweisen und Affekte ihrer Bezugspersonen psychisch gut zu integrieren und sich beispielsweise bei kurzzeitiger Abwesenheit dieser Personen schnell wieder zu beruhigen. Bei einer Wiederkehr der Bezugspersonen entsteht eine freudige Stimmung.

Der zweite Typ ist die unsicher vermeidende Bindung. Diese Kinder zeigen eine pseudohafte Unabhängigkeit von ihren Bezugspersonen. Sie spielen auffallend oft für sich allein und zeigen bei der Rückkehr der Bezugspersonen keine angemessene Freude. Im sozialen Umgang zeigt sich ein Vermeidungsverhalten.

Der dritte Typ ist die unsicher ambivalente Bindung. Diese Kinder verhalten sich extrem

widersprüchlich gegenüber den Bezugspersonen. Es zeigt sich ein Wechsel zwischen Anklammerung und einem aggressiv-abweisenden Verhalten.

Der vierte Typ ist die desorganisierte Bindung. Die Kinder zeigen bizarre Verhaltensweisen, beispielsweise Hospitalismusphänomene und wirken in ihrem Umgang mit den Bezugspersonen desolat und desorientiert.

Eine psychisch stabile Entwicklung gelingt am ehesten Kinder mit einer sicheren Bindung. Diese Kinder können aufgrund der Empathiefähigkeit ihrer Elternteile eine Sicherheit entwickeln, dass eine Bedürfnisbefriedigung auch zukünftig zur Verfügung stehen wird. Voraussetzung ist das Erleben, dass die wichtigen Bezugspersonen sensibel und adäquat auf die Signale und Bedürfnisse des Kindes eingegangen sind. Die notwendigen Frustrationen sollten dabei in einer moderaten Form erlebt werden. Trennungen werden nicht als dramatisch erlebt, da Kinder erleben, dass die Bindungspersonen sie im Bedarfsfall nicht im Stich lassen wird. Diese gute Repräsentanz der Bindungspersonen kann von dem Kind umfassend verinnerlicht werden.

In der Entwicklungspsychologie konnten langfristige Aspekte der frühen Interaktion zwischen Kind und der Bindungspersonen abgeleitet werden. Sicher gebundene Kinder haben ein adäquateres Sozialverhalten und ihre Fähigkeit zur Empathie und Introspektion ist Erwachsenenalter deutlich ausgeprägt. Die narzisstische Regulation ist stabiler und sie zeigen weniger neurotische Symptome. Sicher gebundene Kinder zeigen sich offener für Sozialkontakte. Dem gegenüber führen ambivalente und unsicher-vermeidende Bindung Formen in der Regel zu psychischen Störungen bei Kindern und diese werden häufig traumatisiert. Diese Störungen setzen sich auch im Erwachsenenalter fort.

Es ist zentrale Folge einer Störung der frühen Interaktion des Kindes, dass die Kompetenz zur Fixierung auf eine dyadische Beziehung (Zweierkonstellation) nicht ausreichend aufgegeben werden kann. Die frühe Bezugsperson wird nicht als stabile verinnerlicht, sodass die Phase der Individuation nur oberflächlich durchlebt werden kann. Eine tragfähige Kompetenz zur Triangulation (paralleles Erleben mehrerer wichtiger Beziehungen) kann in dieser Konstellation nicht entwickelt werden und führt im erwachsenen Alter dazu, dass immer wieder eine Regression auf die dyadische Bindungsform eintritt. Dies bedeutet in der Regel, dass einzelne Beziehungen

emotional überfrachtet werden im Sinne einer symbiotischen und ausschließenden Beziehungsstruktur.

Zweiter Teil:

Die emotionale Korrektur durch die Pflegeeltern

Ich komme nun zum zweiten Teil meines Vortrages, in dem ich darstellen möchte, in welcher Weise Pflegeeltern für eine emotionale Korrektur und neue Erfahrung des Kindes zur Verfügung stehen sollten.

Bei einer Fremdunterbringung des Kindes ist häufige Vorgeschichte, dass die Elternteile nicht in der Lage gewesen sind, für eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung des Kindes zu sorgen. Typische Konstellationen sind in diesem Zusammenhang Verwahrlosung und Vernachlässigung als Folge psychischer Störungen der Elternteile, als Folge von Abhängigkeits-erkrankungen oder dissozialer Tendenzen. In diesen Fällen ist davon auszugehen, dass das Kind keine stabile und sichere Bindung durch die Elternobjekte erlebt hat und entsprechend in seiner psychischen und psychosozialen Sozialisation grundlegend geschädigt worden ist. Die Pflegeeltern sind dann mit einem Kind konfrontiert, das traumatische Erfahrungen in sich trägt und dessen psychischer Apparat dahin tendiert, dass diese Erfahrungen reinszeniert werden. Dies bedeutet die weitreichende Erkenntnis, dass es nicht damit getan ist, das Kind in eine sichere und zuverlässige Umgebung mit kompetenten Bezugspersonen zu geben. Stattdessen wartet auf den neuen Bezugspersonen ein Auftrag der Sozialisation, der sich mit dem Begriff der emotional korrigierenden Erfahrung erfassen lässt. Die Aufgabe der Pflegeeltern besteht darin, dem Kind neue Eindrücke von Beziehungen zu ermöglichen, damit diese dauerhaft verinnerlicht werden können.

Dabei handelt es sich um den Prozess einer allmählichen Korrektur, der destruktive und traumatische Beziehungserfahrungen nicht einfach durch günstige neue Erfahrungen ersetzt werden können. Stattdessen gibt es in dem Kind die unbewusste Erwartungshaltung, dass sich Trennungen, narzisstische Kränkungen, Verwahrlosung und Vernachlässigung wiederholen. In einer Identifikation mit dem Aggressor arbeitet das Kind zunächst unbewusst darauf hin, dass es eine Kontinuität traumatische Erfahrungen geben soll. Dies bedeutet, dass sich das Kind auch mit

Verwahrlosung und Vernachlässigung identifiziert hat, um seine psychische Integrität bewahren zu können. Erst allmählich kann verinnerlicht werden, dass es in der Pflegefamilie zu einer Kontinuität und Verlässlichkeit der Zuwendung kommt. Es werden dann im Unbewussten des Kindes divergierende Introjekte von Beziehungserfahrungen miteinander konkurrieren. Dies bedeutet, dass die alten Bilder, die sich auf destruktive Bezugspersonen beziehen, zunächst weiter bestehen und allmählich neue Bilder von positiven Erfahrungen mit den Pflegeeltern Kontur gewinnen. Es handelt sich um einen langfristigen Prozess, der in der Regel über Jahre hinweg gestaltet werden muss.

Für die Pflegefamilie heißt dies, über die Anleitung des Jugendamtes, über Fortbildung und über die Supervision eine Anleitung zu erhalten, wie mit destruktiven Beziehungsmustern des Kindes und einer fehlenden Sicherheit der Bindung und umzugehen ist.

Es muss dabei grundsätzlich beachtet werden, dass bei Kindern, die bereits älter als drei Jahre alt sind, grundlegende Muster der Beziehungsqualität verinnerlicht worden sind und ein mangelndes Urvertrauen auch durch ein kompetentes Wirken der Pflegefamilie nur teilweise kompensiert werden kann. Es kann jedoch die Entstehung von Folgeschäden zumindest reduziert werden.

Die emotional korrigierende Erfahrung für das Pflegekind hat zur Voraussetzung, dass sich die Pflegeeltern kognitiv und emotional auf den Beziehungsprozess mit dem Kind einlassen können. Den Pflegeeltern muss bewusst sein, dass das Kind durch frühere Mangelzustände und Ambivalenzen geprägt worden ist. Das Kind bringt seine Wirklichkeit und Vorerfahrung in die Pflegefamilie ein und dieser seelische Bereich hat daher zunächst seine Legitimation. Pflegeeltern müssen sich folglich mit den Spuren von Verwahrlosung und Vernachlässigung konfrontieren und dem Pflegekind die allmähliche Erfahrung ermöglichen, dass auch andere Modelle von Bindung möglich sind. Dies ist im Wesentlichen ein emotionaler und unbewusster Prozess. Für das Pflegekind ist es dabei entscheidend, dass es sich in seinen Vorerfahrungen nicht abgelehnt fühlt, weil dies zu einer erneuten Abwehr und Abspaltung traumatische Erfahrungen führen würde. Das Pflegekind sollte den Eindruck bekommen, in seiner Vorgeschichte akzeptiert zu werden damit nicht eine Spaltung in den früheren Part des Lebens einerseits und die aktuell stabile Situation andererseits erfolgen muss. Spaltungsvorgänge sind oft Teil einer ichstrukturellen Persönlich-

keitsstörung und sollten innerhalb der Pflegefamilie möglichst vermieden werden. Dies bedeutet, dass sich Pflegeeltern mit den desolaten und traumatischen Vorerfahrungen und dem Fehlverhalten der leiblichen Eltern auseinandersetzen müssen. Diese Sozialisation darf nicht als Teil einer bösen und nicht mehr vorhandenen Welt betrachtet werden, sondern als Ausgangsmaterial, das das Kind mitbringt und zur eigenen Verarbeitung darstellen muss.

Es ist nicht Aufgabe der emotional korrigierenden Erfahrung, dem Pflegekind zu vermitteln, dass die jetzigen Bezugspersonen in Form der Pflegeeltern rund um ideal und positiv wären. Es geht nicht darum, traumatische Erfahrungen durch heutige Idealisierung zu ersetzen, sondern dem Kind die psychische Integration der wesentlichen Merkmale und Charakterzüge von Bezugspersonen zu ermöglichen. Dazu gehören auch Regeln, Strukturen und Verbote. Die Pflegeeltern sollen auf eine angemessene Frustrationstoleranz des Kindes hinwirken. Ziel ist es dabei, dass die Beziehungen zu den Pflegeeltern überwiegend positiv besetzt werden können und vom Kind als unangenehm oder schwierig erlebte Anteile der Persönlichkeit der Bezugspersonen in das Gesamtbild integriert werden können. Diese psychische Leistung ist wesentliche Voraussetzung einer stabilen seelischen Entwicklung.

Dritter Teil:

Beziehungsmuster in der Interaktion zwischen Pflegeeltern und Pflegekind

Ich werde im dritten Teil meines Vortrages auf einige typische Konstellationen im Umgang der Pflegeeltern mit dem Pflegekind eingehen. Ich beziehe mich dabei auf konflikthafte Verläufe, die ich im Rahmen meiner Tätigkeit als familienpsychologischer Sachverständiger für die Familiengerichte kennengelernt habe.

Konstellation eins: übertriebene Wiedergutmachung

Die Pflegeeltern sind häufig mit einem enormen Ausmaß von Verwahrlosung und Vernachlässigung des Pflegekindes als Folge der Vorgeschichte konfrontiert. Es gibt zunächst ganz offensichtliche Symptome dieser Beziehungserfahrung und später dann umfassende Beziehungsmuster des Pflegekindes, die im Alltag irritierend und belastend wirken.

Die Pflegeeltern entwickeln ein inneres Bild von den Vorerfahrungen des Kindes, das auf sie verstörend und erdrückend wirkt. Die Aufgabe, dem Kind eine altersentsprechende psychosoziale und psychische Entwicklung zu ermöglichen, erscheint als eine Sisyphosaufgabe. Sisyphos ist ein Held der griechischen Mythologie, der von den Göttern bestraft worden ist. Seine Strafe in der Unterwelt bestand darin, einen Felsblock einen steilen Hang hinaufzurollen. Kurz bevor er das Ende des Hügels erreichte, entglitt ihm der Stein, und er musste wieder von vorne anfangen.

Der Arbeitsauftrag der Pflegefamilie kann in diesem Zusammenhang als unendlich erscheinen und dies kann bei den Pflegeeltern zu der Fehlhaltung führen, eine übermächtige Korrektur zu installieren, um die Vorgeschichte des Pflegekindes ungeschehen zu machen. Dies beinhaltet zum einen eine psychische Überforderung der Pflegeeltern und zum anderen einen starken emotionalen Druck auf das Pflegekind. Die psychische Überforderung der Pflegeeltern besteht darin, dass sie die grundlegende Prägung des Pflegekindes nicht rückgängig machen können. Die Erfahrung des Pflegekindes wirkt weiter und kann auch durch ein übertriebenes Bemühen der Pflegeeltern nicht rückwirkend ausgelöscht werden. Für das Pflegekind kann eine emotionale Überforderung eintreten, in dem das Kind spürt, welche Leistung die Pflegeeltern vollbringen wollen. Das Kind kann in eine erneute Trennungsangst geraten und sich genötigt sehen, den Pflegeeltern möglichst bald Erfolge ihrer Tätigkeit präsentieren zu müssen. Es handelt sich um einen unbewussten Prozess, auf den das Pflegekind entweder mit Überanpassung reagieren kann oder mit einer übertriebenen Verweigerungshaltung. Das Pflegekind gerät damit in die Gefahr, Ideale der Pflegeeltern erfüllen zu wollen, ohne auf die eigenen Kompetenzen und Entwicklungsschritte zu achten.

Konstellation zwei: Überschätzung der eigenen Ressourcen

Die umfassenden Schädigungen des Pflegekindes aus der Vorgeschichte führen dazu, dass Pflegeeltern auf vielen Ebenen gefordert sind. Dem Pflegekind müssen alltagspraktische Kompetenzen vermittelt werden, unterlassene fachliche Hilfen für das Kind müssen nachgeholt werden und gleichzeitig eine tragfähige emotionale Nähe zu dem Pflegekind aufgebaut werden. Das Pflegekind kann sich jedoch auf diesen Beziehungsprozess nicht ohne Widersprüche einlassen, da in der Regel aggressive und destruktive Beziehungsmuster verinnerlicht sind. Diese wirken sich in dem Beziehungsprozess zwischen Pflegeeltern und Pflegekind zwangsläufig

störend aus. Pflegeeltern tendieren gelegentlich dazu, zu viele Aufgaben der Nachsozialisation des Kindes gleichzeitig in Angriff nehmen zu wollen und geraten dabei schnell in eine Fantasie der Omnipotenz.

Es wird übersehen, dass Korrekturen erst allmählich und in kleinen Schritten erfolgen und vom Kind verinnerlicht werden können. Pflegeeltern überschätzen im Einzelfall ihre eigenen Kompetenzen und die Folge ist, dass sie nach einer gewissen Zeit ausgebrannt, hilflos oder verzweifelt sind. Diese Erfahrungen passen zu der Überforderung, sie werden häufig aber in dem der pädagogischen Anspruch der Pflegeeltern nicht als Realität akzeptiert, sondern abgewehrt. Diese Abwehr führt dazu, dass das Muster der Überforderung weitergeführt wird, gleichzeitig aber das Pflegekind häufig unterschwellig für die Verausgabung verantwortlich gemacht wird. Es entsteht fast zwangsläufig eine Fehlhaltung in der Interaktion zwischen Pflegekind und Pflegeeltern, falls das Pflegekind die Überbeanspruchung der Pflegeeltern empfindet. Auch hier ist zu befürchten, dass sich das Pflegekind in der unterschweligen Angst befindet, erneut weggeschickt zu werden. Eine häufige Konstellation in diesem Zusammenhang könnte sein, dass das Pflegekind in einen Prozess der Parentifizierung eintritt. Parentifizierung bedeutet, dass das Kind in der Interaktion mit wichtigen Bezugspersonen eine Erwachsenenrolle einnimmt, im Sinne von emotionaler Versorgung, kognitiver Stützung und gleichberechtigter Übernahme von Alltagsaufgaben. Parentifizierung beinhaltet regelmäßig die psychische Überforderung des Kindes, weil es für die Stützung eines Erwachsenen Verantwortung übernimmt.

Der Ausweg bei der Überschätzung der eigenen Ressourcen ist zwangsläufig die Einbeziehung von fachlichen Dritten, die einen realistischen Blick auf die eigenen Möglichkeiten lassen sollten. Der Prozess der eigenen Überschätzung ist häufig mit Ansprüchen des Über-Ichs (Gewissen, moralische Instanz, eigene Ideale) verbunden, sodass auch unbewusste Anteile mitwirken können und die eigene Selbsterkenntnis erschweren.

Konstellation drei: Versorgung der leiblichen Eltern

Die Fremdunterbringung des Kindes und die häufig damit verbundene Übertragung von Teilen der elterlichen Sorge auf das Jugendamt kann bei Pflegeeltern ein Schuldgefühl auslösen. Für die leiblichen Eltern bedeutet der Eingriff in ihr Sorgerecht, dass ihnen ein bewusstes oder

unverschuldetes Versagen vorgehalten wird. Die Fremdunterbringung des Kindes und die zukünftige Kontaktaufnahme über Umgangskontakte kann für die leiblichen Eltern eine erhebliche Verunsicherung darstellen, die wiederum von den Pflegeeltern gespürt wird. Eine Reaktionsweise ist dabei, ein Mitgefühl für die leiblichen Eltern zu entwickeln, insbesondere wenn diese als hilflos wirken und in dem Alter junger Erwachsener sind. Diese Hilflosigkeit ist schwer zu ertragen und führt zu der Fehlhaltung, dass die Pflegeeltern zumindest partiell eine Stützung und Versorgung dieser leiblichen Eltern vollziehen wollen.

Es findet in einigen Fällen eine Annäherung zwischen den Pflegeeltern und den leiblichen Eltern statt, die mit der Ausweitung der Gespräche im Rahmen der Umgangskontakte beginnen kann und bis hin zu wechselseitigen Besuchen und einer Verantwortung der Pflegeeltern für den Alltag der leiblichen Elternteile reichen kann. Diese Konstellation ist aus psychologischer Sicht in vielfacher Hinsicht problematisch. Die Pflegeeltern werden in ihrer Rolle unklar, da sie ausschließlich für die Betreuung und Versorgung des Pflegekindes beauftragt sind. Die zusätzliche Aufgabe der Stützung der leiblichen Elternteile führt dazu, dass dem Pflegekind Energie verloren geht und gleichzeitig können die Pflegeeltern in einem Loyalitätskonflikt geraten, da die Ansprüche des Pflegekindes einerseits und die Bedürfnisse der leiblichen Eltern andererseits nicht zur Deckung kommen. Die zu große Nähe der Pflegeeltern zu den leiblichen Eltern kann das Pflegekind als eine Art Untreue erleben und seine bisher sichere Bindung zu den Pflegeeltern wird irritiert. Der pädagogische Ansatz, Gutes tun zu wollen, gerät in dieser Konstellation außer Kontrolle und gleichzeitig werden die Pflegeeltern häufig mit psychischen und psychosozialen Mangelzuständen von leiblichen Elternteilen konfrontiert, die ihre Ressourcen und Möglichkeiten bei Weitem übersteigen. Übersehen wird dabei, dass die leiblichen Eltern eine höchst ambivalente Beziehung zu den Pflegeeltern haben: Einerseits erscheinen sie dankbar für gewisse Hilfestellungen und Erleichterungen bei der Ausübung der Umgangskontakte. Andererseits zeigt sich regelmäßig ein destruktiver Neid auf die gesicherten und stabilen Lebensumstände der Pflegeeltern. Dieser destruktive Neid bricht sich in Störungen der Interaktion und in einer Überforderung Bahn. Die Pflegeeltern können auf Dauer in eine Helferposition geraten, in der sie gleichzeitig von den leiblichen Elternteilen herabgesetzt und entwertet werden.

Konstellation vier: Übertragung der eigenen Erziehungshaltung auf das Pflegekind

In der Tätigkeit der Pflegeeltern sollte durch Fortbildung und Supervision geklärt werden, welche eigene erzieherische Haltung sie gegenüber ihren eigenen Kindern oder deren Abwesenheit aufgebaut haben. Zusätzlich sollte aufgedeckt werden, welche Sehnsüchte und Erwartungshaltungen weiterhin gegenüber den eigenen Kindern dominieren, damit diese nicht unreflektiert auf die Pflegekinder übertragen werden. Das Pflegekind benötigt ein eigenständiges pädagogisches Konzept, das auf seine Vorgeschichte und die entsprechenden Ressourcen einerseits und die Mangelzustände andererseits ausgerichtet ist. Aufgrund der familiären Konstellation von Pflegeeltern bestehe die Gefahr, dass unbewältigte Konflikte und Erwartungshaltungen bezüglich der eigenen Kinder oder dem eigenen Kinderwunsch zu sehr auf die Pflegekinder übertragen werden. Beispielsweise kann bei den Pflegeeltern die Ablösung der eigenen Kinder nicht ausreichend bewältigt sein, sodass die Autonomieentwicklung des Pflegekindes zu sehr gebremst wird, ob die eigene Rolle in der Betreuung und Versorgung des Kindes übermäßig betonen zu können.

Es ist jedoch gerade Aufgabe der Pflegeeltern, das Kind emotional zu stärken und es gleichzeitig in seiner Autonomieentwicklung zu fördern. Eine Verlangsamung der Ablösung des Pflegekindes kann zwar psychische Bedürfnisse der Pflegeeltern befriedigen, für das Kind ist aber eine Aufforderung im Raum, zu sehr für die Interessen der Pflegeeltern präsent zu sein. Das Kind könnte in einer unbewussten Gegenreaktion zu sehr eine passive Rolle einnehmen und sich auf eigene Defizite fixieren, um dauerhaft die Bedeutung der Pflegeeltern sicherzustellen. Das Kind würde hier in problematischer Weise auf die Bedürfnisse der Pflegeeltern nach eigener Bedeutung und Wichtigkeit reagieren.

In analoger Weise sollte durch fachliche Intervention geprüft werden, ob das Pflegekind als eine Art Kopie eigener Kinder wirken soll. Dies kann zum Beispiel bedeuten, dass das Pflegekind Ressourcen entwickeln soll, die das eigene Kind nicht gehabt hat und hätte haben sollen. Besonders problematisch ist in diesem Zusammenhang der Verlust eines eigenen Kindes bei unzureichender Trauerarbeit. Es besteht die Gefahr, dass das Pflegekind für die Pflegeeltern die Fortsetzung des Lebens des gestorbenen Kindes repräsentieren soll.

Zusammengefasst bedeutet dieser Aspekt, dass die Pflegeeltern mit fachlicher Hilfe eine

eigene Erziehungshaltung gegenüber dem Pflegekind entwickeln müssen und darauf vorbereitet sein sollen, dass frühere erzieherische Haltungen kontraproduktiv wirken.

Konstellation fünf: Bedrohung durch die Affekte des Pflegekindes

Die Pflegeeltern sollten darauf vorbereitet sein, dass das Pflegekind aus seiner Vorgeschichte Traumatisierungen mitbringt und diese Eindrücke aktuell in die Beziehungsgestaltung innerhalb der Pflegefamilie einfließen. Eine seelische Bewältigung von Traumatisierungen beinhaltet, dass Motive dieser Erfahrungen in den neuen und gesicherten Beziehungen reinszeniert und wieder belebt werden. Diese Erfahrungen beinhalten in ihren aggressiven und sexualisierten Ausformungen eine latente Bedrohung für die psychische Integrität der Pflegefamilie. Die Pflegefamilie sollte daher mit fachlicher Hilfe darauf vorbereitet werden, dass Symptome und Verhaltensstörungen des Pflegekindes Angst machen können und damit eine entsprechende Abwehr provozieren. Viele Pflegefamilien stammen aus der Mittelschicht und sind mit einem Auftreten aggressiver Impulse und sexualisierte Verhaltensweisen zunächst überfordert. Dieser Überforderung sollte bewusst gemacht werden und den Pflegeeltern muss eine Anleitung an die Hand gegeben werden, in welcher Weise die Impulse des Kindes zunächst zugelassen werden müssen, um sie dann durch neue Beziehungserfahrungen zu ersetzen. Ohne fachliche Hilfestellung drohen defizitäre Beziehungen: Zum einen könnte die Pflegefamilie eine zu große Liberalität zeigen und dem Pflegekind nicht spiegeln, dass bestimmte Verhaltensweisen sozial akzeptabel sind und aggressive Gefühle auslösen. Zum anderen besteht die Gefahr, dass die Affekte des Pflegekindes vorschnell als Bedrohung der eigenen psychischen Stabilität erlebt werden und rigoros unterdrückt werden. Die psychische Verarbeitung des Pflegekindes würde daher vorschnell unterbrochen.

Ausblick

Aus meiner Erfahrung als Familien psychologischer Sachverständiger habe ich die Lehre gezogen, dass Verwahrlosung und Vernachlässigung von Kindern ein häufiges Phänomen geworden ist. Viele Familien sind dysfunktional und die Elternteile kognitiv und emotional mit der Erziehung ihrer Kinder überfordert. In vielen Fällen ist es daher angezeigt, dass die defizitäre Sozialisation durch die Elternteile möglichst früh unterbrochen wird, insbesondere in den Fällen, bei denen die Maßnahmen der Jugendhilfe fehlgeschlagen sind. Die Unterbringung in einer

Pflegefamilie ist für viele Kinder, die aus traumatischen Erfahrungen kommen, die bessere Wahl. Pflegefamilie können durch ein passendes pädagogisches Konzept umfangreiche emotionale Korrekturen bei dem Pflegekind bewirken. Sie können zwar die fundamentalen Schädigungen einer unsicheren, ambivalenten und destruktiven Bindung im Elternhaus nicht grundlegend korrigieren. Die emotionalen Korrekturen können aber dazu führen, dass die Folgeschäden wesentlich geringer ausfallen als bei einer fortgesetzten Unterbringung im Elternhaus. Es ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die Prägungen im Kindesalter Grundlage werden für alle späteren Objektbeziehungen im erwachsenen Alter. Eine mangelnde Sicherheit der Bindung führt bei ausbleibenden fachlichen Hilfen zwangsläufig dazu, dass spätere Familiensysteme ähnlich problematisch in ihrer Erziehung wirken. Die Schädigung über mehrere Generationen hinweg ist die Folge.

Pflegefamilien leisten einen wichtigen Beitrag zum Schutz des Kindeswohls und ihre schwierige Tätigkeit sollte durch eine umfangreiche Hilfestellung im Bereich der Beratung, Fortbildung und Supervision unterstützt werden. Aufgrund der komplexen Störungsbilder bei Pflegekindern halte ich in allen Fällen eine kontinuierliche fachliche Hilfestellung bei Pflegeeltern für indiziert. Auf sich allein gestellt droht Pflegeeltern eine Überforderung im Umgang mit dem Pflegekind. Die fachlichen Hilfen, insbesondere das Wirken des Jugendamtes mit seiner Abteilung Pflegekinderdienst, bieten die Gewähr, dass Pflegeeltern aus einer Fehlhaltung wieder herausfinden oder diese Konstellationen erst gar nicht entstehen. Pflegeeltern leisten unter Einsatz hoher persönlicher Ressourcen eine für die Gesellschaft wichtige Arbeit. Dies sollte entsprechend gewürdigt und honoriert werden.

Dipl.-Psych. Klaus Ritter
Psychologischer Psychotherapeut
Psychoanalytiker
Familienspsychologischer Sachverständiger

Christbuchenstraße 18, 34130 Kassel
Telefon: (0561) 68580
E-Mail: info@ritter-gerstner.de
Internet: www.ritter-gerstner.de