



Leseprobe aus Föltz, Kinder mit Behinderungen
in der Pflegekinderhilfe, ISBN 978-3-7799-6475-9
© 2021 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/
gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6475-9](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6475-9)

Inhalt

Einleitung	7
Kapitel 1	
Soziale Elternschaft im Kontext der Pflegekinderhilfe	10
1.1 Legitimation und Anspruch der Pflegekinderhilfe	14
1.2 Formen der Familienpflege	17
1.3 Zur psychosozialen Situation von Pflegekindern	23
1.3.1 Ursachen der Inpflegegabe	24
1.3.2 Bindung und Trennung	25
1.3.3 Loyalitätskonflikte	35
1.3.4 Rückführung und offene Perspektiven	36
1.4 Motivation bei Pflegeeltern	38
1.5 Eignungskriterien	39
1.6 Strukturspezifika familialer Pflege und Betreuung	41
1.6.1 Zeitliche Begrenzung	42
1.6.2 Erziehungsunsicherheit	44
1.6.3 Vergütung	46
1.7 Pflegekinder mit Behinderung	48
1.8 Paradigmenwechsel: Inklusion	54
1.8.1 Entwicklungslinien	54
1.8.2 Voraussetzungen und Umsetzung	62
Kapitel 2	
Forschungsgrundlagen und empirisches Design	67
2.1 Forschungsstand	69
2.1.1 Familien mit leiblichen Kindern mit Behinderung	69
2.1.2 Pflegekinderhilfe	73
2.1.3 Soziale Elternschaft für Kinder mit Behinderung	76
2.2 Empirisches Design	79
2.2.1 Ansätze qualitativer Empirie	80
2.2.2 Datenerhebung	81
2.2.3 Sample	81
2.2.4 Feldzugang	83
2.2.5 Methodisches Instrument der Datenerhebung: das narrative Interview	84
2.2.6 Interviewsituation und Durchführung der Interviews	88
2.2.7 Interviewaufzeichnung und Transkription	90
2.2.8 Auswertungsmethoden	92

Kapitel 3

Soziale Elternschaft und Umgang mit Herausforderungen durch die Behinderung eines Pflegek Kindes: empirische Ergebnisse 96

- 3.1 Handlungsgeleiteter Umgang: Fallportrait Frau Kuhlmann
„Und ich hoffe immer noch, dass er irgendwo die Kurve noch kriegt“ 96
 - 3.1.1 Strukturelle Beschreibung und fallspezifische Charakteristika 96
 - 3.1.2 Normatives Normalitätsverständnis und alltagspraktische Problembewältigung 102
 - 3.1.3 Umgangsstrategien 107
 - 3.1.4 Mustervariationen 108
- 3.2 Ressourcengeleiteter Umgang: Fallportrait Frau Schiller
„Ich hab’ sehr viel gelernt – ich für mich und wir als Familie haben sehr viel lernen müssen mit Michael“ 111
 - 3.2.1 Strukturelle Beschreibung und fallspezifische Charakteristika 111
 - 3.2.2 Referentes Normalitätsverständnis und erfahrungspraktische Transferleistungen 115
 - 3.2.3 Umgangsstrategien 119
 - 3.2.4 Mustervariationen 121
- 3.3. Reflexionsgeleiteter Umgang: Fallportrait Herr Rothe
„Ist schon ’ne, sag’ ich mal, andere Welt, in die man da eintaucht“ 123
 - 3.3.1 Strukturelle Beschreibung und fallspezifische Charakteristika 123
 - 3.3.2 Divergentes Normalitätsverständnis und Weltenvertrautheit 150
 - 3.3.3 Umgangsstrategien 154
 - 3.3.4 Mustervariationen 158

Kapitel 4

Ergebnisse – Gegenstandbezogenes Konzept der Herstellung von Normalität unter marginalisierenden Bedingungen 160

- 4.1 Ergebnisse aus dem Vergleich der Strukturmerkmale 168
- 4.2 Herstellung von Normalität und Stigmatisierungsprozesse 180
- 4.3 Pflegeeltern und ihr Beitrag zur Inklusion 188
- 4.4 Anwendungsbezug und Ausblick 190

Literaturverzeichnis 194

Einleitung

Soziale Elternschaft wird zunehmend durch vielfältige gesellschaftliche Bewegungen und die daraus resultierende Vielgestaltigkeit des Zusammenlebens von Erwachsenen und Kindern thematisiert. Neben der biologisch gewachsenen Familie sorgen und erziehen Familien, die sich durch Trennung und Scheidung neu gebildet haben, Adoptivfamilien, Inseminationsfamilien oder sogenannte Regenbogenfamilien für immer mehr Kinder und Jugendliche (vgl. Peuckert 1999, S. 187 f., Eggen 2018, regenbogenfamilien-nrw). In dieser Untersuchung steht im Besonderen die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Pflegefamilien im Fokus. Damit zeigt sie einen besonderen Aspekt der Erziehungswirklichkeit in Deutschland auf und veranschaulicht, wie sich Erziehung, Pflege und Leben unter besonderen individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen gestaltet. Diese Erziehungswirklichkeiten und Umgangsmöglichkeiten werden untersucht, indem ein Blickwinkel auf subjektive Erfahrungs- und Bildungsprozesse von Pflegeeltern in Folge ihrer Selbst- und Weltbezüge und auf die Gesellschaft eingenommen wird. Dabei ist Integration und Inklusion ebenfalls ein Thema von erziehungswissenschaftlicher Tragweite.

Die Zahl der Kinder, die aus Gründen von Vernachlässigung, Misshandlung, Gewalt, Krankheit, Behinderung, Alkoholproblemen oder Straffälligkeit vorübergehend oder dauerhaft nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, ist in der Bundesrepublik Deutschland kontinuierlich gestiegen, von 2007 bis 2018 um mehr als 61% (s. S. 11). Ursachen werden kontrovers diskutiert in den Fragen ob Kinder zu schnell aus Familien genommen werden oder ob die erhöhte Aufmerksamkeit für das Kindeswohl und das frühzeitige Einschreiten des Jugendamtes zum Teil die steigenden Zahlen verantworten. So öffnet sich erneut die gesellschaftliche Perspektive auf Pflegeelternschaft als einen Lebensentwurf sozialer Elternschaft. Wobei die Aufnahme von Kindern, die zusätzlich zu den erlittenen Traumata noch von einer Behinderung betroffen sind, sehr wenig thematisiert wird – von Jugend- oder Sozialämtern wie von der Forschung.

Hilfe für Kinder mit Behinderungen, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, findet in der Bundesrepublik strukturell vor allen Dingen als Eingliederungshilfe (seit dem 01.01.2020 nach dem Sozialgesetzbuch IX, im Folgenden SGB) im stationären Bereich, in Heimen (auch) für Kinder mit Behinderungen statt. Dabei sind gerade für Kinder mit Behinderungen Förderung und Erfahrungen in einem familiären und überschaubaren Rahmen und mit primären Bezugspersonen wichtig und wünschenswert (vgl. Thiersch 1992, S. 107; Schönecker 2011, S. 807) und nicht zuletzt aus „Kostengründen, pädagogischen Gründen, heilpädagogischen Gründen und aus Gründen der allge-

meinen Menschenwürde“ (Roos 1996, S. 200). Die Reihenfolge der genannten Gründe in diesem Zitat erscheint als symptomatisch über die Jahrzehnte. Wünschenswert wäre gerade eine umgekehrte Begründungsreihe, die sich heute vor allen Dingen durch die Inklusionsdebatte ergeben und aus der Behindertenrechtskonvention herleiten könnte. Zudem gibt es aufnahmebereite Pflegefamilien für Kinder mit Behinderungen. In der Praxis allerdings wird diese Hilfeform kaum oder gar nicht gewährt.

Noch immer bestehen gegenüber der Erziehung, Versorgung und Pflege eines „fremden“, nicht verwandten Kindes vielfältige Vorbehalte in der Gesellschaft. Die Lebenssituation und -wirklichkeit in Pflegefamilien ist wenig bekannt, kaum untersucht und bleibt meist in der Privatheit der Familie (vgl. Hanselmann/Weber 1986, S. 107; Braches-Chyrek et al. 2010, S. 6). Noch viel weniger untersucht ist die Lebenswirklichkeit von Pflegefamilien mit Kindern, die von einer Behinderung betroffen sind. Diese Untersuchung soll einen gesellschaftlich bedeutenden, jedoch in der Alltagswelt und Forschung wenig beachteten und beleuchteten Bereich der Sonder- oder heilpädagogischen Pflege in der Pflegekinderhilfe in den Fokus rücken. Das subjektive Wahrnehmen, Empfinden, Bewerten, Deuten, Reagieren und Handeln von Pflegeeltern, ihr Umgang mit ihrer alltäglichen Situation, ihre Wirklichkeit soll in den Mittelpunkt gestellt werden.

Aufgrund der spärlichen Literaturlage zum Thema „Kinder mit Behinderungen in Pflegefamilien“ kann die Forschungsfrage, wie Pflegeeltern mit den Herausforderungen umgehen, die mit der Versorgung eines Pflegekindes mit Behinderung einhergehen, zu weiteren Erkenntnissen beitragen. Explorativ können Prozesse und Umgangsstrategien, die mit der bewussten oder unbewussten Aufnahme eines Kindes mit Behinderung einhergehen, sichtbar gemacht, besser verstanden und zur Orientierung gegeben werden.

Es kann die komplexe Situation von Pflegeeltern mit einem unter Umständen zusätzlich traumatisierten Kind oder Jugendlichen mit Behinderung aufgezeigt werden gerade im Zusammenhang mit der immer wieder akuten Diskussion besonders in Zeiten schwindender ökonomischer Ressourcen, ob nicht an dieser speziellen Hilfe zur Erziehung in Form der Sonderpflege gespart werden könnte. Damit bestünde jedoch eindeutig die Gefahr, eine differenzierte Form der Familienpflege, die auf besondere Bedürfnisse ausgerichtet ist, zugunsten einer institutionellen Erziehung im Heim aufzugeben (vgl. Gadow et al. 2013, S. 164). Die Ergebnisse der Untersuchung sollen einen Beitrag sowie Anregungen zu den aktuellen Diskursen im Pflegekinderbereich, der Gesetzgebung, der Erziehungswissenschaft, der Forschung und Praxis leisten.

Methodologisch wurde aus dem Material von neunzehn narrativen Interviews ein materiales Konzept nach den Vorgaben der Grounded Theory generiert. Drei Muster lassen sich sichtbar machen, wie Pflegeeltern mit der Herausforderung umgehen, ein Kind mit besonderen Bedürfnissen zu versorgen.

Im ersten Kapitel werden der Gegenstandsbereich des Pflegekinderwesens, der historische Kontext, der spezielle Satz von Eigenschaften und die Einbettung der Pflege unter besonderen Bedürfnissen dargestellt. Die Forschungsgrundlagen und das empirische Design sind Inhalt des zweiten Kapitels. Die Forschungsperspektive dieser Arbeit liegt auf dem Subjekt als Gestalter seiner sozialen Umwelt. Pflegeeltern wollen sich aktiv einbringen, ihre soziale Verantwortung und Elternschaft leben, indem sie ein gesellschaftlich relevantes Feld der öffentlichen Familienpflege betreten. Beleuchtet wird, wie soziale Verortung in der Gesellschaft geschieht. Es geht dabei um individuell entwickelte Strategien zur Herstellung von Normalität, die sich abhängig zeigt von den jeweiligen biografischen Prozessen, in deren Folge ein Selbst- und Weltbezug entsteht, nach dem Lebensentwürfe und Handlungen gestaltet werden.

Im dritten Kapitel werden die für das gegenstandsbezogene Konzept exemplarisch ausgewählten drei Eckfälle dargestellt, wobei für die bessere Lesbarkeit lediglich ein Eckfall in der vollständigen Rekonstruktion abgebildet wird. Die Strategien, die individuellen Auffassungen von Normalität im sozialen Kontext werden untersucht, und die sich daraus ergebenden Formen des Umgangs mit den besonderen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung im Setting öffentlicher familialer Pflege beschrieben. Die Diskussion der Ergebnisse, Implikationen und ihre Bedeutung für Anwendung und Forschung erfolgt im vierten Kapitel.

Kapitel 1

Soziale Elternschaft im Kontext der Pflegekinderhilfe

Gegenstandsbereich der Untersuchung sind sogenannte Dauerpflegeverhältnisse mit Kindern und Jugendlichen, die über den der Pflegekinderhilfe innewohnenden Problematiken der Folgen von Vernachlässigung, Deprivation und Misshandlung hinaus von einer Behinderung betroffen sind und so zusätzliche Hilfebedarfe haben.

Kinder, die aus individuellen familiären Problemlagen vorübergehend oder dauerhaft nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, werden durch institutionelle Intervention in einer anderen, meist fremden Familie als Sozialisationsort untergebracht. In diesem Fall greift die sogenannte „Hilfe zur Erziehung“ im Sozialgesetzbuch VIII, dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, speziell die hier fokussierte Vollzeitpflege in einer Pflegefamilie (KJHG § 33).

Außer der Fremdplatzierung in einem Heim wird den betroffenen Kindern und Jugendlichen, die außerhalb ihrer Familie untergebracht werden müssen, auch die Möglichkeit der Familienpflege gegeben, eine Unterbringung in einer bis dahin unbekanntem Pflegefamilie oder in Verwandtenpflege (Kindler 2014, S. 123). Im europäischen Vergleich setzt Deutschland allerdings immer noch auf die institutionelle Heimerziehung und vernachlässigt die Familienpflege in all ihren differenzierten Ausprägungen (Trede 2001, S. 210).

Der Begriff der Pflegefamilie bezeichnet dabei einen Sozialisationsort und nicht ein spezifisches Familienmodell im üblichen Sinn. Allerdings gehen aufgrund der zunehmenden Vielfalt von Familienformen und -verhältnissen als Scheidungs-, Stiefeltern-, Patchworkfamilien oder „Verhandlungsfamilien auf Zeit“ (Beck 1986, S. 208 f.) Formulierungen auch dorthin, den Sozialisationsort Pflegefamilie als Form des gemeinschaftlichen Zusammenlebens zu begreifen. Den Pflegefamilien eigene Identitäts- und Rollenunsicherheiten gegenüber einem traditionellen Familienbild betreffen inzwischen auch vorgenannte Familienmodelle. Pflegefamilien leben mittlerweile in einem Umfeld, deren Familienkonstellationen ähnliche Herausforderungen durch mehrfache Bindungen zu unterschiedlichen Familiensystemen haben (vgl. Biermann 2001, S. 627).

Pflegefamilien können auch Alleinerziehende, gleichgeschlechtliche Paare oder andere privat organisierte Lebensformen sein. Im Vergleich zu den oben benannten ambulanten und teilstationären Hilfen zur Erziehung ist die Vollzeitpflege eine stationäre Hilfe wie die Heimerziehung, die Leistungen über Tag und Nacht erbringt (vgl. Schleiffer 2006, S. 226; Ristau-Grzebelko 2018, S. 842;

KJHG § 44). Die stationären Hilfen bedeuten sicherlich den gravierendsten Eingriff in eine Familie und jugendliche Biografie. Die Vollzeitpflege bietet die Vorteile einer familiären Erziehung, die das Vertrautsein, keinen Schichtdienst, beständige Bezugspersonen, Informalität und Ganzheitlichkeit beinhaltet. Gegenüber den Ressourcen von Überschaubarkeit, Zuverlässigkeit und emotionaler Dichte hat sie zugleich auch die Nachteile emotionaler Verstrickungen, die sich durch familiäre Diskretionsnormen und fehlende Transparenz, durch eine ausgesprochene Erfolgsorientierung bezüglich schulischer Leistungen und die Etikettierung als Problemkind ausdrücken können. Ebenso können Ressourcen zum Krisenmanagement geringer sein. Soziale Elternschaft bietet die Chancen und Schwierigkeiten, die gegenwärtige Familien durch die Individualisierung, verstärkt gelebte Intimität und die Einflüsse der Gesellschaft kennzeichnen. Vollzeitpflege ist gleichzeitig öffentliche Erziehung durch die Eingriffe und Einblicke, die das Jugendamt durch die Erteilung einer Pflegeerlaubnis und die Hilfeplanung in die Privatheit der Familie vornimmt, womit sich ein unauflösbarer struktureller Dissens konstituiert (vgl. Trede 2002, S. 17, Thiersch 1992, S. 85, Biermann 2001, S. 598, 616, Kindler 2014, S. 124).

Unter dem Begriff des Pflegekinderwesens wird das Gesamt der notwendigen institutionellen, personellen und rechtlichen Organisation verstanden, um Kindern und aufnehmenden Familien in dieser speziellen Lage beistehen und sie unterstützen zu können (vgl. Blandow 1999, S. 758).

Zum Jahresende 2007 lebten bundesweit 49.673 Minderjährige in Vollzeitpflege; 52.793 in Heimen (Statistisches Bundesamt 2009, S. 69). Bei Vollzeitpflege wird zwar zwischen allgemeiner Pflege und Sonderpflege unterschieden, die Sonderpflege (sozialpädagogische und heilpädagogische Pflege) jedoch nicht weiter differenziert. So liegen keine verlässlichen Daten über den Anteil von Kindern mit Behinderungen unter den Pflegekindern vor (Statistisches Bundesamt 2018, Tb. 1.2 2a). Im Jahr 2013, sechs Jahre später, waren bundesweit 67.812 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien platziert, 69.203 in Heimen (Statistisches Bundesamt 2013, S. 17), im Jahr 2018 befanden sich bereits 75.318 Kinder und Jugendliche in dauerhafter Pflege, 90.997 in Heimen (Statistisches Bundesamt 2018, Tb. 1.2 2a). Der gesellschaftliche Trend zu zunehmender Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen über die Jahre ist unübersehbar (vgl. Gadow et al. 2013, S. 168, 181).

Kinder in Pflegefamilien haben Trennung, häufigen Wechsel der Bezugspersonen, Gewalt, Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung erlebt. Diese Erfahrungen hinterlassen Spuren psychischer und physischer Ausprägung: vielfältige Verhaltensauffälligkeiten wie Aggression, Distanzlosigkeit, Bindungslosigkeit oder -störungen, Hyperaktivität, Stereotypien, Weglaufen, Provokationen, Schlafstörungen, Essstörungen oder Entwicklungsverzögerungen und -störungen, Wachstums- und Gedeihstörungen, höhere Anfälligkeit für physische und psychische Krankheiten u. a. m. (vgl. Fegert, 2002, S. 22–24;

Scheuerer-Englisch, 2002, S. 68; Egle 2005, S. 73–75; Dornes 2005, S. 97–100; Nienstedt/Westermann 1990, S. 91). Neuere Definitionen von traumatischen Erfahrungen erfolgen aus der Sichtweise und Deutung der Kinder. Ein Trauma ist eine einmalige oder andauernde Erfahrung, die von den Merkmalen her eine psychische Verletzung verursacht, weil sie das Kind in seinen physischen und psychischen Möglichkeiten überfordert, eine existentielle Bedrohung auslöst und in der das Kind auf keine Schutzperson zurückgreifen kann (vgl. Scheuerer-Englisch 2002, S. 67; Nienstedt/Westermann 1990, S. 90 f.). Untersuchungen zeigen, dass Kinder unterschiedlich auf Traumata reagieren, je nachdem wie die Vorbedingungen vor Eintreten des Traumas waren. Gut entwickelte, emotional stabile Kinder erleben ein ähnlich ausgeprägtes Trauma anders als Kinder, die durch verschiedene Belastungsfaktoren nicht mehr in der Lage sind, das Erlebte zu verarbeiten. Das bedeutet gegenüber früheren Definitionen, die ein immer gleich hohes psychopathologisches Risiko von Traumata in den Vordergrund stellten, eine Erweiterung (vgl. Fegert 2002, S. 28).

Kommt nun bei Kindern und Jugendlichen in Familienpflege eine Behinderung zu den zuvor beschriebenen Traumata hinzu, verschärfen sich die Bedürfnislagen des Kindes sowie der Pflegeeltern. Die Kinder und Jugendlichen brauchen differenzierte medizinische, psychologische und therapeutische Hilfen, die Pflegeeltern benötigen Informationen und Anleitung, um angemessen und sachkundig auf das Kind und seine Bedürfnisse eingehen zu können (vgl. Gadow et al. 2013, S. 165). Erkenntnisse aus der Medizin, unterschiedlichen Therapierichtungen, der Entwicklungspsychologie und der Bindungs- und Trauma-forschung sind hier relevant. Die besondere strukturelle Konstellation der Pflegefamilie bedeutet auch, dass kompetente und kontinuierliche Beratungs- und Hilfsangebote benötigt werden, auf die beispielsweise die Heimerziehung zurückgreifen kann. In der Vermittlung, Hilfeplanung und der Passung zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern gibt es inzwischen Modelle für Beratung und Unterstützung, verbrieft sogar als Anspruch im § 37,2 KJHG. In der Praxis scheinen Zuweisungskriterien willkürlich. Kontinuierliche Beratung sowie der Zugang zu angemessenen Hilfen bei Kompliziertheit und Überforderung in diesem Familienarrangement und in Krisen fehlen auch heute noch (vgl. Thiersch 1992, S. 89, 90).

Bei der Vermittlung von Kindern und Jugendlichen durch die Jugendämter in Pflegefamilien kann es zu Informationsdefiziten gegenüber den prospektiven Pflegeeltern kommen, die das Pflegeverhältnis ernsthaft gefährden. So wissen manche Pflegeeltern kaum etwas oder nur sehr wenig über das aufzunehmende Kind und seine Situation und stehen nach der Aufnahme vor fast unlösbar scheinenden Problemen (vgl. IGFH 2010, S. 11; Blech 2009, S. 122–124).

Kinder mit körperlichen oder geistigen Behinderungen, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, werden vor allen Dingen in heilpädagogischen Heimen, Heimen für Kinder mit Behinderungen oder in spezifischen Einrich-