



## **Kurzbericht von der 10th Foster Care Research Conference in Zürich am 5. und 6. September 2019**

von Ursula Immenschuh

Prof. Dr. Klaus Wolf (em. Universität Siegen) und einigen Kolleg\*innen ist es wohl zu verdanken, dass es das Foster Care Research Network gibt. Ein Zusammenschluss internationaler Wissenschaftler\*innen, die im Bereich des Pflegekinderwesens forschen. Es gab bei der Konferenz Teilnehmende aus vielen Ländern, einschließlich Kanada, Australien, alle Länder in Europa, Indien, Afrika usw.

Den Schwerpunkt der diesjährigen Tagung (sie finden 2-jährig statt) lag auf dem Begriff „diversity“. Es wurde schnell deutlich, dass das Pflegekinderwesen überhaupt sehr divers ist. Keine Situation ist, wie die andere. Insofern passte das Motto.

Dementsprechend gab es eine große Bandbreite an Beiträgen. Die Schwerpunkte waren

- Gestaltung von Umgangskontakten
- Kleine Pflegekinder
- Jugendliche Pflegekinder
- Pflegefamilien- Anforderungen und Bedürfnisse
- Care leavers
- Pflegefamilien und Heimunterbringung
- Unbegleitet minderjährige Flüchtlinge
- Der Blick auf die Sozialarbeiter\*innen

Es wurde am Ende festgestellt, dass die Herkunftsfamilien wenig direkt der Fokus von Forschungen sind. Nur ein oder zwei Beiträge widmeten sich dieser Zielgruppe.

Im Folgenden gebe ich eine kurze Zusammenfassung der Vorträge, die ich interessant fand und auch besuchen konnte. Da viele Foren gleichzeitig waren, kann ich nicht über alle interessanten Beiträge berichten.

### [Der Einfluss des Familienbildes auf unsere Vorstellung von gutem Familienleben](#)

(Keynote von Andreas Bernard, Lüneburg)

Bernard sprach nicht direkt über Pflegefamilien. Er fokussierte auf seine Doktorarbeit, in der er aus kulturwissenschaftlicher Sicht untersuchte, wie die Reproduktionsmedizin das Bild von Familie verändert. Er hat sich damit vor allem historisch beschäftigt. Interessant war, wie sich zum Beispiel die Stiefmutter in Grimms Märchen entwickelte: aus der „bösen Mutter“ (Anfang 19. Jh.) wurde Mitte des 19. Jh. die Stiefmutter. Eine nicht leibliche Mutter ist also entweder eine böse Mutter oder eine Stiefmutter, was sich in den Märchen gleich bleibt.

Als wichtiges Symbol für eine intakte Familie hat sich im Laufe der letzten 200 Jahre das gemeinsame Essen, Kochen usw. entwickelt. Eine funktionierende Familie wird daran gemessen, ob sie gemeinsam Mahlzeiten einnehmen, im Gegensatz dazu, ob alle sich nehmen wann und was sie wollen und das womöglich vor dem Fernseher sitzend auf dem Sofa einnehmen.

Das erste Kind, das durch IVF gezeugt und 1978 geboren wurde, wurde Retortenbaby genannt. Ab den 90er Jahren nannte man es „Wunschkind“.

Seit der Reproduktionsmedizin hat sich einiges verändert:

Wir müssen nicht mehr akzeptieren, kinderlos zu sein. Die Medizin suggeriert uns, dass wir Kinder mit unseren Genen „machen“ können. Wenn nicht durch IVF oder andere Verfahren, dann über Samenspende, Leihmutter oder andere Verfahren. Das verändert unseren Bezug dazu, wie wichtig es ist, Kinder zu haben, die die eigenen Gene in sich tragen, zumindest zur Hälfte. Es verändert aber auch das Bild von Familie: zu Vater und Mutter kommen andere Akteur\*innen dazu.

Was das bedeuten kann für die Vorstellung davon, statt unbedingt Kinder mit eigenen Genen zu haben, Pflegekinder zu nehmen, können sich alle selber ausdenken. Dazu hat Bernard nichts gesagt.

## Jugendliche Pflegekinder

Aus eigener Betroffenheit heraus habe ich dazu verschiedene Vorträge gehört, deren Inhalt ich kurz zusammenfassen möchte:

- Es ist unbestritten, dass die meisten care leaver im Jugendalter vorkommen. Wie viele, ist in unterschiedlichen Ländern verschieden, aber die Tatsache ist überall dieselbe.
- Für jugendliche Pflegekinder ist in der Lebensphase der Identitätsbildung am Schwierigsten, zwei oder drei Familien in ihr Leben und in ihr Selbstbild zu integrieren.
  - Bei einem Vortrag ging es um die Gestaltung der Umgangskontakte dabei. Es wurde festgestellt, dass Pflegejugendliche immer ambivalent sind gegenüber Umgangskontakten. Manche versuchen, die Kontrolle zu haben und diktieren die Bedingungen (jetzt nicht, aber dann, dort nicht aber hier usw). Andere passen sich an die von außen vorgegebenen Bedingungen an. Wieder andere haben feste Kontakte, die unhinterfragt und zur Routine geworden sind. Pflegekinder sollen Unterstützung bekommen darin, die Umgangskontakte mit zu gestalten. Ihre Bedürfnisse sollen erfragt und gehört werden.
  - Die Ambivalenz im Hinblick auf die Identität ist wohl in vielen Forschungen deutlich geworden. So beschreibt eine Vortragende aus Italien, dass sie dort ein spezielles Programm für jugendliche Pflegekinder entwickelt haben, um diese zu unterstützen, wenn sie die Pflegefamilie verlassen (Wohnung, Arbeit, geregelter Tagesablauf). Es wird aber auch betont, wie wichtig es ist, die Pflegeeltern in dieser Phase zu unterstützen.
  - Zu diesem Thema hat sich eine Diskussion entwickelt im Anschluss an den folgenden Vortrag:
- Frank van Hoen, Brüssel: Es wurde untersucht, was erfolgreiche Pflegeeltern charakterisiert. Befragt wurden dazu die sie betreuenden Sozialarbeiter\*innen. Kurz gesagt: wir brauchen eierlegende Wollmilchsäue (wem ist das neu?). Neben den „parenting skills“ wir würden vielleicht Alltagsorge dazu sagen, brauchen sie professionelle Fähigkeiten: Wissen zu Trauma, Bindung, rechtlichen Grundlagen, Übertragungsphänomene etc. Ambiguitätstoleranz, d.h. mit konkurrierenden oder sich widersprechenden Gefühlen

umgehen können, um Kontakte zu Herkunftsfamilie und zu Sozialarbeiter\*innen, Formündern usw. gut gestalten zu können. Sie brauchen eine hohe „child oriented motivation“, Fähigkeiten zur Kooperation usw. Die Liste lässt einen schwindelig werden.

- Es wurde festgestellt, dass demgegenüber die Unterstützung für Pflegeeltern jugendlicher Kinder sehr dürftig ist.
- Am Schwierigsten ist für die Pflegeeltern „difficult behaviour“. Was das genau ist, wurde nicht differenziert, aber bedeutet alles von normalem Pubertätsverhalten über Schulschwierigkeiten, bis hin zu kriminellm Verhalten usw. Pflegeeltern brauchen nicht nur Wissen und Fähigkeit, schwieriges Verhalten einzuordnen und damit umzugehen. Sie brauchen immer wieder Bestärkung und Unterstützung! (wen wundert das?) Um „therapeutic caregiving“ (nach Schofield und Beek) leisten zu können, braucht es viel Unterstützung. Sozialarbeit „mit der langen Stange“ ist nicht die Form der Unterstützung, die wirklich stützt.
- Interessant war auch der Beitrag des Kanadiers, der betonte, dass seit Jahrzehnten Forschungsergebnisse zeigen, dass mit dem „KEEP model“ (<https://www.keepfostering.org>) Pflegeeltern so unterstützt werden könn(t)en, dass sie nicht (so schnell) aufgeben müssen. Und, dass die veränderte positive Einstellung von Pflegeeltern auch das Verhalten der Jugendlichen verbessert. Dass es aber auch in Kanada nicht, oder zumindest zu wenig, umgesetzt würde.

## Übergang ins Erwachsenenalter

- Man war sich einig: dass Jugendliche mit 18 Jahren aus der Jugendhilfe fliegen, ist unsäglich. Es gibt aber Länder, in denen eine Verlängerung nicht möglich ist. In anderen ist es leicht möglich, bis 25 Jahre.
- Es braucht ein Familienbild, das verschiedene Modelle zulässt: von genetisch, über „doing family“ bis hin zu „sharing common life“. Entsprechend braucht es unterschiedliche Modelle von Elternschaft. Es wurde festgestellt, dass die Motivation der Pflegeeltern wichtig ist, aber nicht determiniert, wie gut die Beziehungsgestaltung gelingt. Pflegejugendliche bezeichnen eher ihre Pflegegeschwister als Bruder oder Schwester, weniger oft die Eltern als Vater oder Mutter.

## Shame on you! Blaming and shaming behind family concepts and ideas

So hieß der Vortrag, den ich gehalten habe. Mir ging es darum aufzuzeigen, dass Scham im Pflegekinderwesen eine enorme Rolle spielt:

- Die Scham der Herkunftseltern, ihre Kinder nicht versorgen zu können. Die Scham und Schuld darüber, was sie ihnen angetan haben. Die Scham über die eigene Sucht, die eigenen Aggressionsausbrüche, vielleicht das eigene Leben. Usw.
- Die Scham der Pflegekinder, die sich allzu oft dafür verantwortlich machen, dass sie nicht in der Herkunftsfamilie sein können, nach dem Motto „wäre ich anders, wäre die Familie noch zusammen“. Die Scham, anders zu sein als andere, nicht normal. Die Scham der Opfer von Gewalt und Missachtung, von Grenzverletzung, Ausgrenzung. Nicht wenige Pflegekinder laufen mit dem Gefühl durch's Leben, nichts wert zu sein.
- Diese Scham tragen die Kinder in die Pflegefamilie. Sie agieren sie dort aus (im Sinne der Übertragung). Damit lösen sie in der Pflegefamilie Scham aus. Durch schwieriges Verhalten,

dem die Pflegefamilie evtl. nicht gewachsen ist, können Eskalationen entstehen, die wiederum Scham auslösen. Alle haben am Ende das Gefühl, nicht richtig zu sein. Nicht gut genug. Rückzug kann die Folge sein.

Nicht selten berichten Pflegefamilien davon, dass sie ausgegrenzt werden, dass sie gemieden oder gar angefeindet werden, weil sich die Kinder „schlecht benehmen“. Dieses sind schamauslösende Aspekte.

- Vielleicht schämen sich auch Sozialarbeiter\*innen manchmal, wenn sie nicht die Hilfe geben können, die richtig wäre, wenn sie überlastet sind. Wenn sie beschimpft werden und herabgesetzt.

In meinem Vortrag beschrieb ich, was Scham ist, wie sich Scham zeigt (als Abwehr in Form von Verdrängung, Verleugnung, Aggression, Schamlosigkeit usw.) und was wir tun können, um überflüssige Scham zu vermeiden. Bzw. was wir brauchen, wenn wir uns schämen.

Ich meine, dass Scham viel mehr Beachtung finden müsste, denn sie ist, wie Wurmser sagt „die Hüterin der Würde“. Weil sich der Umgang mit Menschen ändert, wenn sie sich schämen. Dann geben wir Schutz, Anerkennung, vermitteln Zugehörigkeit. Wenn das Kind sich daneben benommen hat, dies erkennt und sich schämt, brauchen wir es nicht zurechtzuweisen. Wenn es aber kein Gefühl dafür hat, müssen wir es ihm zeigen. Wenn sich jemand schämt kann es sein, dass wir durch Ansprache oder auch durch Anschauen vermitteln, dass es ok ist. Es kann aber auch sein, dass wir den Blick abwenden (müssen), weil Anschauen zu konfrontativ wäre.

Die Scham, so sage ich mit Wurmser, ist die Hüterin der Würde. Und ich ergänze: sie ist unsere beste Lehrerin darin, uns adäquat zu verhalten. Adäquat im Hinblick darauf, die Würde ALLER Beteiligten in den Blick zu nehmen. Und das sind im Pflegekinderwesen häufig viele.

Die nächste Konferenz findet, wieder im September, in zwei Jahren in Barcelona statt.