

HOCHSCHULE DÜSSELDORF
FACHBEREICH SOZIAL- UND KULTURWISSENSCHAFTEN

MASTERTHESIS ZUM THEMA
**ZUSAMMENARBEIT VON LEIBLICHEN ELTERN UND
PFLEGEELTERN IN AUF DAUER ANGELEGTE
VOLLZEITPFLEGEVERHÄLTNISSEN**

-
**BEDINGUNGEN UND FÖRDERUNG DURCH BERATUNG VON
FACHBERATER*INNEN IM PFLEGEKINDERDIENST**

Erstprüferin:

Prof. Dr. Elke Kruse

Zweitprüferin:

Judith Pierlings (Dipl.-Päd.)

VORGELEGT VON:

JANINA REIN

MATRIKELNUMMER: ██████████

MASTERSTUDIENGANG „SOZIALE ARBEIT UND PÄDAGOGIK MIT DEM
SCHWERPUNKT PSYCHOSOZIALE BERATUNG“

WS 2020/2021

DÜSSELDORF, 14.12.2020

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	7
2. Begriffsbestimmungen	10
2.1 Ringen um Begrifflichkeiten	10
2.2 Unterschiedliche Hilfeformen der Vollzeitpflege	12
2.3 Definition und Merkmale von Pflegeeltern	13
2.4 Definition und Merkmale von leiblichen Eltern	14
2.5 Beratung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen	16
2.6 Definition und Merkmale von Kooperation	20
3. Rechtliche Aspekte	23
3.1 Rechtliche Grundlagen für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern	23
3.2 Herausforderungen der Zusammenarbeit durch rechtliche Rahmenbedingungen	26
4. Hemmende und fördernde Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern	28
4.1 Herausforderungen in der Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern	28
4.1.1 Einfluss unterschiedlicher Ausgangssituationen bei Inpflegegabe auf die Zusammenarbeit	28
4.1.2 Gemeinsame Herausforderungen von Pflegeeltern und leiblichen Eltern	29
4.1.3 Individuelle Hemmnisse seitens der Pflegeeltern	32
4.1.4 Individuelle Hemmnisse seitens leiblicher Eltern	34
4.1.5 Institutionelle Aspekte	35
4.1.6 Einfluss der Fachberater*innen und fachliche Konzepte zur Vollzeitpflege in Hinblick auf die Auswirkungen auf Zusammenarbeit auf Elternebene	36
4.2 Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit	43
4.2.1 Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern und der leiblichen Eltern	43
4.2.2 Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung von Fachkräften	44

4.2.3 weitere förderliche Faktoren	45
4.3 Zusammenfassung	47
5. Forschungsdesign	50
5.1 Erhebungsmethode	50
5.2 Feldzugang und Sampling	53
5.3 Die Interviewsituationen	56
5.4 Auswertung der Daten	60
5.5 Reflexion der eigenen Rolle im Forschungsprozess	62
6. Ergebnisse	65
6.1 Relevanz der Zusammenarbeit	65
6.2 Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern	69
6.3 Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern	70
6.3.1 Hinderliche rechtliche Aspekte	70
6.3.2 Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern und des erweiterten Familiensystems ...	73
6.3.3 Hemmnisse seitens der Pflegeeltern	77
6.3.4 Konkurrenz und unterschiedliche Lebenswirklichkeiten	79
6.3.5 Hemmnisse seitens des Pflegekinderdienstes und der Fachberater*innen	80
6.3.6 Hemmnisse seitens der Fallführungen	82
6.3.7 Herausforderungen durch die Teilung der Dienste im Jugendhilfesystem	84
6.4 Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern .	84
6.4.1 förderliche rechtliche Aspekte	85
6.4.2 Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern	85
6.4.3 Förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern und des erweiterten Familiensystems	87
6.4.4 Beidseitig förderliche Faktoren auf Elternebene	89
6.4.5 Weitere förderliche Faktoren	89
6.5 Hemmende und fördernde Faktoren im Überblick	91

6.6 Einfluss kindlichen Verhaltens auf die Zusammenarbeit	94
6.7 Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung.....	96
6.7.1 Ziele, Zielgruppe und Settings der Beratung.....	96
6.7.2 Hilfreiche Haltungen der Fachberater*innen zur Förderung der Zusammenarbeit	98
6.7.3 Förderliches Handeln der Fachberater*innen	99
6.7.4 Hilfreiche Kompetenzen der Fachberater*innen	106
6.7.4 Grenzen der Beratung	106
6.7.5 Ausblick der Fachberater*innen.....	107
6.7.6 Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung im Überblick.....	109
7. Diskussion und Interpretation der Ergebnisse.....	111
7.1 Diskussion der Ergebnisse hinsichtlich der Relevanz des Forschungsgegenstandes	111
7.2 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse hemmenden Faktoren	112
7.3 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse der förderlichen Faktoren	117
7.4 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse zur Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen	121
7.5 Zusammenfassung	126
7.6 Diskussion über Grenzen und Möglichkeit der Übertragbarkeit der Forschungsergebnisse	130
8. Fazit.....	132
Literaturverzeichnis	141
Anhangsverzeichnis.....	i

Eidesstattliche Erklärung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Codierungen interfamilialer Beziehungsqualität	5
Abbildung 2: Beratung in der Vollzeitpflege	7
Abbildung 3: Herkunftsfamilien-Pflegefamilienfiguration	39
Abbildung 4: Hemmnisse seitens leiblicher Eltern	71
Abbildung 5: Herausforderungen in der Zusammenarbeit – Forschungsergebnisse im Überblick	91
Abbildung 6: Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit – Forschungsergebnisse im Überblick	92
Abbildung 7: Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit durch Beratung - Forschungsergebnisse im Überblick	109
Abbildung 8: Legende	123
Abbildung 9: Hemmende und fördernde Faktoren für elterliche Zusammenarbeit im Überblick abgeleitet aus Literatur und Forschung	124
Abbildung 10: Förderung von Zusammenarbeit durch Beratung in Literatur und Forschung	125
Abbildung 11: Spannungsfeld I	126
Abbildung 12: Spannungsfeld II	126
Abbildung 13: Spannungsfeld III	126
Abbildung 14: Spannungsfeld IV	127
Abbildungen im Anhang A	
Abbildung 15: Herkunftsfamilien-Figuration ¹	ii
Abbildung 16: Pflegefamilien-Figuration ²	ii

¹ Wolf, 2015, S. 193

² Wolf, 2015, S. 200

Abkürzungen

ASD Allgemeiner Sozialer Dienst

BGB Bürgerliches Gesetzbuch

DIJuF Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V.

F Fachberater*in

GG Grundgesetz

H Hauptkategorie

HPF Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration³

LVR Landschaftsverband Rheinland

KJHG Kinder- und Jugendhilfegesetz

KVJS Kommunalverband Jugend und Soziales für Baden-Württemberg

PKD Pflegekinderdienst

SGB Sozialgesetzbuch

T Transkript

U Unterkategorie

³ nach Wolf (2015, S. 200).

1. Einleitung

Im Jahr 2019 wurden in Deutschland insgesamt 9.728 Kinder in eine Vollzeitpflegefamilie gem. § 33 Sozialgesetzbuch (SGB) VIII vermittelt (Statistisches Bundesamt 2020, S. 11). Somit lebten Ende des Jahres 2019 insgesamt 45.791 Kinder in Deutschland in einer Vollzeitpflegefamilie (ebd. S. 19). Mit der Vermittlung eines Kindes in eine Pflegefamilie erhält ein Kind weitere elterliche Bezugs- und Bindungspersonen, eine zweite Privatfamilie. Diese Konstellation wirkt häufig auf alle Beteiligten verwirrend und birgt ein nicht geringes Konfliktpotential (Wiemann & Ries, 2010, S. 3). In der Fachliteratur scheint es Einigkeit darüber zu geben, dass „die Beziehung zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie sicher zu den spannungsreichsten gehört“ (vgl. z. B. Rock u. a. 2008, S. 143 ff., 173 ff. zit. in. van Santen et al., 2019, S. 17). Gruber (2012, S. 9) schreibt dazu, dass es „in Anbetracht der hohen subjektiven Bedeutung von Elternschaft nicht überrascht, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in der Praxis hoch kompliziert und störanfällig ist“. Verwiesen sei an dieser Stelle auch auf eine Studie Gassmanns (2010)⁴ zur Typisierung von Pflegefamilien und deren Kindern. In Bezug auf die „interfamiliäre Beziehungsqualität“ zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern unterscheidet sie die Kategorien „kollegial-freundschaftlich“, ‚neutral-distanziert‘ und ‚erschwert-belastet‘“ (ebd., S. 238; siehe Abbildung 1).

n _c	Herkunftsmutter- seite	Herkunftsvater- seite	nicht differenziert	Total
kollegial-freundschaftlich	20	6	4	30
neutral-distanziert	18	9	8	35
erschwert-belastet	28	12	16	56
Total	66	27	28	121

n_c: Anzahl Codierungen / vergebene Codes

Abbildung 1: Anzahl der Codierungen interfamiliärer Beziehungsqualität (Quelle: Gassmann, 2010, S. 238)

Dabei wird deutlich, dass fast die Hälfte der Codierungen unter die Kategorie „erschwert-belastet“ fällt, hingegen die Anzahl der Codierungen für die übrigen Kategorien jeweils circa ein Viertel ausmachen. Die Studie bestätigt die obige Aussage, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in der Praxis häufig problematisch ist. Dies bestärkt die Notwendigkeit der Forschung, wie gelingende Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern entsteht und gefördert werden kann.

⁴ Gassmann erforschte in ihrer Studie in der Schweiz den Verlauf von 232 Pflegeverhältnissen über 10 Jahre. Zum weiteren Aufbau der Studie siehe Gassmann, 2010, S. 97 ff.

Konflikte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben belastende Folgen für das Pflegekind. Gelingt es nicht eine Kooperation zwischen den beiden Elternpaaren herzustellen, besteht die Gefahr, dass das Pflegekind in einen Loyalitätskonflikt gerät (vgl. Ebel, 2011, S. 226; Gruber, 2012, S. 12; van Santen et al., 2019, S. 17). „Pflegekinder, die den Eindruck haben, dass zwischen den Eltern und den Pflegeeltern keine (wechselseitig respektvolle) Kommunikation und Kooperation stattfinden, fühlen sich oft ‚zwischen beiden Familien‘.“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 29). Sauer (2008, S. 38) folgert umgekehrt, dass eine „positive Zusammenarbeit zwischen beiden Elternpaaren“ Loyalitätskonflikte seitens des Kindes vorbeugt. Des Weiteren ist die „Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie wesentlicher Bestandteil für die Identitätsentwicklung des Kindes beziehungsweise Jugendlichen“ (Kommunaler Verband Jugend und Soziales⁵, 2018, S. 13; ebenso Gruber, 2012,). Wiemann & Ris (2010, S. 3) schreiben dazu, dass „Kinder in Pflegefamilien ihre ungewöhnliche Lebenssituation besser bewältigen können, wenn es eine Balance zwischen ihren beiden Familien gibt.“ Die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern trägt also zu einem wesentlichen Teil zum Erfolg der Hilfe zur Erziehung bei (vgl. Gabriel, 2007, S. 182 & Günder, 2015, S. 231 zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7) und bildet eine wichtige Basis für das Gelingen von Pflegeverhältnissen. Die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ist darüber hinaus in Bezug auf die Rückführung von Pflegekindern in ihre leibliche Familie bedeutsam. Van Santen et al. (2019, S. 62 zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7) schreiben dazu, dass „31 Prozent aller Pflegekinder nach Beendigung der Hilfe im Jahr 2014 im Haushalt der Eltern bzw. eines Elternteils lebten“, da eine Rückführung stattgefunden hatte. Auch dies, so Dittmann und Schäfer (2019), macht die Wichtigkeit der Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern deutlich.

Folglich wird festgehalten, dass sich eine hohe Bedeutsamkeit der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern klar aus der Fachliteratur ableiten lässt. Es herrscht in der Fachliteratur Einigkeit darüber, dass es zu den „Tätigkeitsbereichen qualifizierter Pflegekinderhilfe“ (Helming et al., 2012a, S. 103) gehört, Pflegeverhältnisse fachlich zu begleiten und beratend zu unterstützen. Das Deutsche Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF, 2015, S. 21) schreibt dazu: „Grundsätzlich brauchen beide Familiensysteme Begleitung und Unterstützung“. Allerdings „sind methodische Konzepte zur Zusammenarbeit rar“ (Sauer, 2009, S. 1). Bestehende Konzepte zur Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege betrachten leibliche Eltern und Pflegeeltern häufig als getrennte Adressaten von Unterstützungsangeboten durch Fachkräfte (Dittmann & Schäfer, 2019). Die folgende Abbildung verdeutlicht dies:

⁵ Im Weiteren abgekürzt mit KVSJ.



Abbildung 2: Beratung in der Vollzeitpflege (Quelle: eigene Darstellung)

Beispielhaft seien hier die Rahmenkonzeption des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR, 2009) und das Papier „Bündelung zentraler fachlicher Positionen, Handlungsbedarfe und Empfehlungen“ des Dialogforums Pflegekinderhilfe (2019) genannt. Beide Veröffentlichungen geben Empfehlungen für die Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern als getrennte Adressat*innen⁶. Es lassen sich jedoch keine Hinweise darin finden, wie die Zusammenarbeit zwischen beiden durch Beratung von Fachberater*innen⁷ im Pflegekinderdienst gefördert werden kann.

Neben einem Mangel an Konzepten, gibt es eine geringe Studienlage zu dieser Thematik. Lediglich Sauer (2008) befasst sich in ihrer Studie „Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilien und Pflegefamilien“⁸ mit der Kooperationsbeziehung zwischen abgebender und aufnehmender Familien in der Vollzeitpflege. Hier muss jedoch betont werden, dass es sich bei ihrer Untersuchung um die Fokussierung auf die Kooperation zwischen den *Familien* handelt. Trotz fachlich unumstrittener Bedeutsamkeit der Kooperation zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in Vollzeitpflegeverhältnissen gibt es keine Forschung auf *Elternebene*.

Ziel dieser Master-Thesis ist es daher, zu erforschen, welche Faktoren Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in Vollzeitpflege auf Elternebene begünstigen oder hemmen und wie diese durch Beratung der Fachberater*innen im Pflegekinderdienst gefördert werden kann. Die leitende Fragestellung lautet: Was fördert und was hemmt die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern und wie kann diese Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen der Pflegekinderdienste gefördert werden?

⁶ Die Sprache der Forschungsarbeit ist gendergerecht mit einem * ausgelegt.

⁷ Mit dem Begriff Fachberater*innen sind im Rahmen dieser Arbeit alle Mitarbeitenden eines Pflegekinderdienstes gemeint, die in ihrer beruflichen Tätigkeit Pflegeverhältnisse begleiten und beraten.

⁸ Sauer untersuchte im Rahmen ihrer rekonstruktiven Familienforschung durch ethnographisches Vorgehen für die Dauer eines Jahres Kooperationsprozesse zwischen drei Pflege- und Herkunftsfamilien. Befragt wurden dabei Pflegeeltern, Herkunftsmutter und Kind desselben Vollzeitpflegeverhältnisses. Die Daten wurden mittels narrativen Interviews der Pflegefamilie und der Herkunftsmutter, zwei teilnehmenden Beobachtungen während der Besuchskontakte in der Pflegefamilie und einem Familiengespräch mit allen Beteiligten erhoben (Sauer, 2009).

Um die aufgeworfene Fragestellung zu beantworten, werden in dem Theorieteil der Arbeit zentrale Begriffe erklärt (Kapitel 2) und Einblick in die rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit (Kapitel 3) gegeben. Kapitel 4 stellt, abgeleitet aus der Fachliteratur und den Ergebnissen der Studie Sauer (2008), hinderliche und förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern dar (Kapitel 4). Dabei sei darauf verwiesen, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern trotz der fachlich unumstrittenen Bedeutsamkeit für das Pflegeverhältnis und das Pflegekind bislang nur ein Randthema der Fachliteratur ist. Die dargestellten Faktoren lassen sich als Randhinweise in unterschiedlichen Werken herauslesen. Es gibt bislang jedoch keine gebündelte Sammlung zu den einzelnen Faktoren.

„Die Aufarbeitung des Stands der Forschung“ (Gläser & Laudel, 2010, S. 74) im Theorieteil dient der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema und der Erarbeitung von Leitfragen. Um die oben benannte Fragestellung zu beantworten und folgt auf den Theorieteil eine qualitative Forschung. Als qualitative Erhebungsinstrument wird im Rahmen der Forschung das Expert*innen⁹-Interview eingesetzt und Fachberater*innen von Vollzeitpflegeverhältnissen befragt. Das Forschungsdesign wird in Kapitel 5 aufgezeigt. Kapitel 6 stellt die Ergebnisse der Forschung entlang der Hauptkategorien des Codiervorgangs dar. In Kapitel 7 werden die Ergebnisse der Forschung auf Grundlage der Erkenntnisse des Theorieteils diskutiert und interpretiert. Das Fazit (Kapitel 8) rundet die Arbeit ab, bündelt wesentliche Kernaussagen und gibt Ausblick auf weitere Forschungen. Es folgt die Bestimmung, der für die Arbeit relevanten Begriffe „leibliche Eltern“, „Pflegeeltern“, „Vollzeitpflege“, „Kooperation“ sowie ein Blick auf die Beratungspraxis im Rahmen der Vollzeitpflege.

2. Begriffsbestimmungen

2.1 Ringen um Begrifflichkeiten

Zunächst kann festgehalten werden, dass sich in der Fachliteratur unterschiedliche Begriffe für Eltern, deren Kinder in Vollzeitpflegefamilien leben und Personen, die Kinder im Rahmen dieser Hilfeform aufgenommen haben, finden lassen. Damit gehen häufig unterschiedliche Bedeutungszuschreibungen einher. Bereits der Blick auf die in der Fachliteratur verwendeten Begriffe für abgebende und aufnehmende Eltern von Pflegekindern, macht die Komplexität

⁹ Definition des Expert*innen Begriffs siehe Kapitel 5.

des Themas deutlich. Häufig sind dies paarweise Gegenüberstellungen, die die jeweiligen Personen miteinander in Bezug setzen:

- „abgebende und aufnehmende Eltern“ (Sauer, 2008, S. 18),
- „Eltern und Pflegeeltern“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 21),
- „biologische und psychologische Eltern“ (Sauer, 2008, S. 21),
- „leibliche und Pflegeeltern“ (Gruber, 2012, S. 9),
- „Herkunftseltern und Pflegeeltern“ (Gassmann, 2010, S. 238; vgl. Funcke & Hildebrand, 2009, S. 121),
- „Eltern und Pflegepersonen“ (Blandow, 2004, S. 137),
- „Eltern von Pflegekindern“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 13),
- „Eltern im wechselseitigen Geflecht des Pflegeverhältnisses“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 27) und
- „Kind zwischen Elternpaaren“ (Sauer, 2008, S. 24).

Darüber hinaus werden Begriffe wie „doppelte Elternschaft“ (Gehres, 2005, S. 2), „geteilte Elternschaft“ (Köhler et al., 2017), „Ursprungsfamilie“ (Gehres, 2005, S. 10) und „Geburtseltern“ (Kuhls, 2018, S. 21; Küfner et al., 2012a, S. 584) oder „Geburtsfamilien“ (Blandow, 2004, S. 8) verwendet.

Einig scheinen sich die Autor*innen unterschiedlicher Werke darüber zu sein, dass Personen, die im Rahmen von Vollzeitpflege dauerhafte Verantwortung für ein Kind übernommen haben, nicht über den Begriff Eltern definiert werden können. Auch die obige Auflistung macht dies deutlich. Die Verwendung des Begriffs „Pflegeeltern“ ist in der Fachliteratur unumstritten, weswegen er auch in dieser Arbeit benutzt wird.

Schwieriger gestaltet sich die Wahl der Begrifflichkeiten auf der Seite der abgebenden Eltern. Besonders die Verwendung des Begriffs „Herkunftseltern“ wird von Autor*innen, die sich konzeptionell mit der Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Jugendhilfe und abgegeben Eltern beschäftigen, kritisch gesehen (vgl. Dittmann, & Schäfer, 2019, S. 12). Diese argumentieren, dass es mit der Wahl der Begrifflichkeit „Herkunftseltern“ zu einer Stigmatisierung der Eltern kommen könnte. Da der Begriff „in erster Linie auf das Vergangene hinsichtlich der Bedeutung von Elternschaft zurückgreift, betont [er] unweigerlich deren Bedeutungslust [sic!] für die Gegenwart“ (ebd.). Sie sprechen sich dafür aus, Eltern auch nach Inpflegegabe ihres Kindes weiterhin als „Eltern“ zu bezeichnen.

Die Verwendung des Begriffs „Eltern“ für Eltern von Pflegekindern ist nach Meinung der Autorin dieser Arbeit unter der Berücksichtigung der „Dimensionen der Elternschaft“ nach Ryan und Walker (2008 zit. in Helming et al., 2012c, S. 546) irreführend und wird der Komplexität

des sich neubildenden Mehrfamiliensystems um das Pflegekind nicht gerecht. Rayan und Walker differenzieren in „vier Dimensionen der Elternschaft (...): die leibliche Elternschaft, die nie mehr aufhebbar ist; die soziale Elternschaft, die nach Jahren der Bindung und des Zusammenseins ebenfalls nicht mehr austauschbar ist; die rechtliche Elternschaft und die ökonomische Elternschaft“ (ebd.) Darüber hinaus gibt es Autor*innen, die darauf hinweisen, dass sich Eltern, deren Kinder in Vollzeitpflegefamilien leben, soziologisch betrachtet mit einer neuen Rolle auseinandersetzen müssen (vgl. 4.1.2): Nämlich die Rolle der Eltern ohne Kind im Alltag. Unter dem Gesichtspunkt der vier Dimensionen von Elternschaft, bleiben Eltern, nach der Herausnahme ihrer Kinder aus der Familie, unumstößlich leibliche Eltern für diese Kinder. Die soziale Elternschaft und je nach Rechtseingriff durch das Familiengericht auch die rechtliche und ökonomische Elternschaft, können oder sind jedoch auf andere Personen übertragen worden (vgl. 4.1.1).

Zusammenfassend wird festgehalten, dass es bei aller Uneinigkeit in der Verwendung der Begriffe, Einigkeit darüber herrscht, dass es durch die Inpflegegabe eines Kindes auf beiden Seiten Rollenveränderung gibt. Die Verwendung des Begriffs „Pflegeeltern“ bringt dies zum Ausdruck. Um diesen Rollenveränderungen auch seitens abgebender Eltern Rechnung zu tragen, wird im weiteren Verlauf der Begriff „leibliche Eltern“ verwendet. Dabei ist keines Falls eine Reduzierung der leiblichen Eltern auf ihre biologische Elternschaft gemeint. Vielmehr dient die Einführung des Begriffs im Rahmen dieser Arbeit zur Herstellung einer Sprachfähigkeit.

2.2 Unterschiedliche Hilfeformen der Vollzeitpflege

Die Aufnahme eines Kindes im Rahmen der Vollzeitpflege erfolgt im Auftrag des Jugendamtes (Köhler et. al., 2017, S. 59). Pflegeverhältnisse können durch das Jugendamt oder durch freie Träger begleitet werden (Eschelbach, 2014). Die Vollzeitpflege bildet eine mögliche Form der Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII)¹⁰. Sie untergliedert sich in der Praxis der Pflegekinderhilfe in diverse Unterformen, die unter anderem von Eschelbach (2014) beschrieben wurden und beispielhaft anhand der Rahmenkonzeption des LVR (2009, S. 10) dargestellt werden:

- Wird ein Kind auf Grund einer Notsituation seiner Eltern (z.B. Krankenhausaufenthalt) gem. § 20 SGB VIII Betreuung und Versorgung des Kindes in einer Pflegefamilie untergebracht, so wird dies als „*Kurzzeitpflege*“ bezeichnet. Seitens der Eltern liegt in diesem Fall kein erzieherischer Bedarf nach § 27 SGB VIII vor.

¹⁰ „Dabei ist § 27 Satz 1 SGB VIII die Anspruchslage und § 33 SGB VIII regelt die nähere Ausgestaltung“ (Wiesener, 2006, zit. in Kufner & Schönecker, 2012, S. 50).

- „*Familiäre Bereitschaftsbetreuung*“ ist die befristete Inpflegegabe eines Kindes in Verbindung mit § 42 (Inobhutnahme) SGB VIII. Die Unterbringung ist zeitlich befristet und dient der Perspektivklärung für das Kind.
- Erfolgt die Inpflegegabe eines Kindes mit klarer Rückkehroption in die leibliche Familie des Pflegekindes, nennt sich dies „*zeitlich befristete Vollzeitpflege*.“ In dieser Hilfeform „bleiben die Eltern die Haupt Bezugspersonen für das Kind“ (ebd.).
- Der *auf Dauer angelegten Vollzeitpflege* ist eine Perspektivklärung vorausgegangen und im Rahmen der Hilfeplanung des Jugendamtes entschieden worden, ein Kind zeitlich unbefristet in einer Pflegefamilie unterzubringen. Diese Hilfeform stellt als dauerhafte Lebensform ein „neues Bindungssystem für die Kinder“ (ebd.) bereit.
- Liegt bei dem Kind, welches in eine auf Dauer angelegte Vollzeitpflegefamilie vermittelt wird gem. § 33 Satz 2 SGB VIII, ein besonderer erzieherischer Bedarf vor, wird dies als „*Erziehungsfamilie*“ (LVR, 2009, S. 10) oder als *Sonderpflege* (van Santen et al., 2019) bezeichnet.

Der LVR (2009) verweist darauf, dass alle Hilfeformen von Vollzeitpflege für das Kind auch von Verwandten des Kindes geleistet werden können. Dies wird als *Verwandtenpflege* bezeichnet. In Abgrenzung dazu wird in der Literatur der Begriff der „*Fremdpflege*“ (van Santen et al., 2019, S. 44) verwendet, wenn zum Ausdruck gebracht werden soll, dass das Kind außerhalb der eigenen Großfamilienbezüge untergebracht wurde.

An dieser Stelle ist festzuhalten, dass sich durch die unterschiedlichen Hilfeformen im Rahmen der Vollzeitpflege ferner unterschiedliche Voraussetzungen für die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern ergeben können. Wie auch das Pflegeverhältnis selbst, so muss die Zusammenarbeit beispielsweise vor dem Hintergrund von zeitlicher Befristung oder Entfristung mit und ohne Rückkehroption sowie mit und ohne vorheriger Bekanntschaft zueinander gestaltet werden. Damit im Sinne der Forschungsfrage ein Ergebnis mit Vergleichbarkeit erzielt werden kann, wird im Rahmen dieser Arbeit ausschließlich die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern im Rahmen von auf Dauer angelegter Vollzeitpflege betrachtet werden bei denen kein Verwandtschaftsverhältnis besteht.

2.3 Definition und Merkmale von Pflegeeltern

Personen, die ein Kind im Rahmen von Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII in ihren Haushalt aufgenommen haben, werden juristisch als Pflegepersonen bezeichnet. In der Fachliteratur geläufiger ist jedoch der Begriff Pflegeeltern. Unter dem Begriff Pflegeeltern werden in der

Praxis der Pflegekinderhilfe unterschiedliche Personengruppen zusammengefasst. Pflegeeltern „können verheiratete als auch unverheiratete Paare, gleichgeschlechtliche Paare, sowie allein Lebende mit und ohne Kinder sein“ (LVR, 2009, S. 10). Pflegepersonen können sowohl Einzelpersonen als auch Paare mit und ohne Kinder sein. Um die Komplexität zu verringern, wird im Rahmen dieser Arbeit der Begriff „Pflegeeltern“ verwendet, wobei hinter diesem Begriff auch Einzelpersonen mitbedacht werden.

Auch wenn Pflegeeltern keine homogene Gruppe sind, so lassen sich dennoch aus der Literatur heraus spezifische Merkmale festhalten. „Pflegeeltern sind im Großen und Ganzen gut bürgerliche, eher traditionelle Arbeitsteilung lebende, deutsche Familien, die in einer mittleren wirtschaftlichen Situation leben“ (Rock et al. 2008, Erzberger, 2003, Thrum, 2007 zit. in Helming, 2012, S. 256). Bei Thrum (2007 zit. in Helming, 2012, S. 256) lassen sich in Bezug auf eine Erhebung des Deutschen Jugendinstituts (N = 451 Pflegefamilien) folgende prozentuale Angaben finden: „18 % der Pflegefamilien leben in gehobenen wirtschaftlichen Verhältnissen, 63 % in mittleren, 14 % in niedrigeren und 5 % von ALG II / Sozialhilfe. (...). 84 % der Pflegemütter und 83 % der Pflegeväter haben einen höheren Bildungsabschluss. Ein Großteil der Pflegeeltern lebt in festen Partnerschaften und ist voll- und teilzeitbeschäftigt“ (Helming, 2012, S. 256).

Zusammenfassend sind unter dem Begriff Pflegeeltern unterschiedliche Personengruppen der einzelnen Hilfeformen der Vollzeitpflege gefasst, die über eine insgesamt gute wirtschaftliche Situation und eine gute schulische Bildung verfügen.

2.4 Definition und Merkmale von leiblichen Eltern

Rechtlich gesehen, sind leibliche Eltern – nicht das Kind oder der Jugendliche selbst - die Adressanten der Hilfe für Erziehung gem. § 27 SGB VIII (Blandow, 2004, S. 80).¹¹ Als leibliche Eltern werden im Kontext dieser Arbeit, wie in 2.1 beschrieben, all jene Personen bezeichnet, deren Kinder im Rahmen von Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII in einer Pflegefamilie untergebracht sind. Ähnlich wie die Gruppe der Pflegeeltern, bilden auch die leiblichen Eltern „keine homogene Gruppe“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7). Die unten aufgeführten Merkmale können daher lediglich als Annäherungsversuch an eine sehr heterogene Gruppe betrachtet werden und mögliche Gemeinsamkeiten innerhalb dieser aufzeigen.

¹¹ Dies gilt, sofern ihnen nicht wesentliche Teile der elterlichen Sorge entzogen wurden. „Nach Maßgabe einer Entscheidung des Familiengerichts kann dies aber auch ein Elternteil allein (statt beider Eltern), ein (Amts-) Vormund oder (Amts-) Pfleger sein“ (LVR, 2009, S. 10).

„Die Vielfalt möglicher Familienkonstellationen [seitens leiblicher Eltern] ist groß“ (van Santen et al., 2019, S. 43). Nach einer Erhebung der deutschen Kinder- und Jugendhilfestatistik (2016, zit. in van Santen et al., 2019, S. 43) lebten zum Zeitpunkt der Inpflegegabe nach § 33 Satz 1 SGB VIII 20% der Eltern als Paar zusammen. 46 % der leiblichen Eltern lebten alleine oder alleinerziehend mit weiteren Kindern. Diese Gruppe macht damit den höchsten Anteil aus. 13 % der leiblichen Eltern waren getrennt und lebten mit neuen Partnern zusammen. 2 % der Eltern waren verstorben und bei 13 % war die familiäre Situation nicht bekannt. In Bezug auf die Fragestellung der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern und leiblichen Eltern, wird an dieser Stelle deutlich, dass es sich nur in 20 % der Fälle um eine Zusammenarbeit mit Elternpaaren handelt. In allen anderen Fällen bezieht sich die Zusammenarbeit damit auf leibliche Eltern in Trennung. Somit müssen hier, je nach Konfliktlage zwischen den leiblichen Eltern, nicht nur eine, sondern zwei Kooperationsebenen getroffen werden.

In 55 % der Fälle lebten Kinder vor Inpflegegabe bei ihren Eltern (deutsche Kinder- und Jugendhilfestatistik, 2016, zit. in van Santen et al., 2019, S. 47). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass 45 % der leiblichen Eltern bereits einmal die Erfahrung der Inpflegegabe ihres Kindes durch vorherige Inobhutnahme in familiärer Bereitschaftsbetreuung durchlebt haben. Sie haben somit, im Gegensatz zu den Pflegeeltern häufig (belastende) Vorerfahrungen mit dem Jugendhilfesystem. Auf die Auswirkungen der Vorerfahrungen wird unter 4.1.4 vertieft eingegangen.

Schon lange vor einer Inobhutnahme sind Eltern „meist in langfristig prekären Lebenssituationen“ (Thrum et al., 2012, S. 262). In 73 % erfolgte eine Inobhutnahme auf Grund von unzureichender Versorgung des Kindes seitens der leiblichen Eltern (deutsche Kinder- und Jugendhilfestatistik, 2016 zit. in van Santen, 2019, S. 54). In 23 % der Fälle führte eine verminderte Erziehungsfähigkeit oder innerfamiliäre Konflikte zu der Herausnahme des Kindes (ebd.). Dies macht deutlich, wie hoch der Anteil der in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen ist, die bei ihren leiblichen Eltern Mangel Erfahrungen erlebt haben¹².

64 % der Eltern, deren Kinder im Rahmen von Vollzeitpflege nach § 33 Satz 1 SGB VII untergebracht sind, beziehen Transfergeleleistungen (deutsche Kinder- und Jugendhilfestatistik, 2016, zit. in van Santen et al., 2019, S. 45). Ein weiteres Merkmal scheint zu sein, dass leibliche Eltern nicht immer, aber vielfach, durch die Herausnahme ihres Kindes und durch die Infragestellung der eigenen Erziehungsfähigkeit durch Behörden stigmatisierende Erfahrungen machen (vgl. Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7; Gruber, 2012, S. 9). Vielfach sind sie durch

¹² Dieses Wissen, um das Verhalten der leiblichen Eltern gegenüber ihren Kindern, kann Pflegeeltern vor besondere Herausforderungen in der Zusammenarbeit stellen (vgl. 4.1.3).

ihre eigene Biographie belastet, was sich gegebenenfalls „nachteilig auf ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugung auswirkt“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7).

Bei einem Drittel (32 %) der begonnenen Pflegeverhältnisse wurde den leiblichen Eltern teilweise oder vollständig temporär die elterliche Sorge durch das Familiengericht entzogen (van Santen et al, 2019, S. 43).

Zusammenfassung

Auch wenn es sich bei Pflegeeltern und leiblichen Eltern wie bereits deutlich wurde nicht um homogene Gruppen handelt, so ist dennoch erkennbar geworden, dass es deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen gibt. Vergleicht man den Aspekt der wirtschaftlichen Situation wird deutlich, dass es hier deutliche Gefälle der Einkommen gibt. Während über 80 % der Pflegeeltern arbeiten, gehen mehr als zwei Drittel der leiblichen Eltern keiner Beschäftigung nach. Vergleicht man die familiäre Situation, kann auf Grund der geschilderten Studienlage in 2.3 und 2.4 vermutet werden, dass Pflegeeltern meist als Paare anzufinden sind, hingegen ein Großteil der leiblichen Eltern in Trennung lebt. An dieser Stelle wird bereits ein deutlicher Unterschied der Lebenswirklichkeit von Pflegeeltern und leiblichen Eltern deutlich. Inwieweit wirtschaftliche Unterschiede die Zusammenarbeit erschweren, wird im weiteren Verlauf der Arbeit aufgezeigt werden (vgl. 4.1.2).

2.5 Beratung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen

In diesem Unterkapitel wird Beratung definiert. Anschließend wird aufgezeigt, wie sich die Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege praktisch gestaltet.

Definition von Beratung

Zunächst ist festzuhalten, dass es in der Fachliteratur keine einheitliche Definition von Beratung als solches gibt. Der Begriff „Beratung“ ist vielmehr ein „Container-Begriff“ (Wälte & Lübeck, 2018, S. 24), weil er unterschiedliche Aufgabenfelder und Settings beinhaltet. Stimmer und Ansen (2016, S. 40) verweisen auf unterschiedliche Bereiche von Beratung. Sie unterscheiden in „Alltagsberatung“ (z.B. Beratung von Freunden untereinander), „fachkundige (Laien-) Beratung“ (z.B. Beratung durch die Apothekerin zu einem bestimmten Medikament) und „professionelle Beratung“ bestimmter Berufsgruppen (z.B. Sozialarbeiter*innen) in meist

institutionalisierten Kontexten wie Beratungsstellen, Ämtern und Schulen. Beratung in Vollzeitpflegeverhältnissen kann als eine Form der Psychosozialen Beratung verstanden werden und dem Kontext der „professionellen Beratung“ (Wälte & Lübeck 2018, S. 24) zu geschrieben werden. Aspekte Psychosozialer Beratung werden im Folgenden skizziert und auf das Praxisfeld der Vollzeitpflege übertragen. Psychosoziale Beratung ist eine „professionell-unterstützende Form in der Interaktion mit Klienten [...], die auf die Diagnostik, den Umgang mit und die Bewältigung von psychosozialen Belastungen [...] gerichtet ist.“ (ebd.). Im Kontext der Vollzeitpflege verfolgt Beratung demnach das Ziel, den Beteiligten des Pflegeverhältnisses (leibliche Eltern, Pflegeeltern, Pflegekind) bei der Bewältigung der Anforderungen, die durch das Pflegeverhältnis entstehen, zu unterstützen (LVR, 2009).

Die Adressat*innen psychosozialer Beratung sind vielfältig. So können Einzelpersonen, Paare, Familien, Gruppen, Organisationen und Institutionen Klient*innen von psychosozialer Beratung sein (Wälte & Lübeck, 2018, S. 25). Psychosoziale Beratung ist immer auch ein „kommunikativer Prozess“ (Hartung, 2010, S. 100) und ein „zwischenmenschlicher Prozess“ (Rechtien, 2004, S. 16) zwischen den zu beratenden Personen und dem/der Berater*In. Sie verfolgt das Ziel der Klärung individueller Problemlagen der zu beratenden Person (Rechtien, 2004, S. 16) sowie die „Förderung von Problemlösekompetenzen“ (ebd.) und „personaler und sozialer Ressourcen“ zur Bewältigung der „individuellen und externen Anforderungen“ der Klient*innen (Hartung, 2010, S.100). Die zu beratende Person wird durch den Prozess der Beratung darin unterstützt und begleitet, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten (Stimmer & Ansen, 2016), wodurch psychosoziale Beratung auch Empowerment als Ziel verfolgt. Nachfolgend wird dargestellt, wie sich Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern im Rahmen von Vollzeitpflegeverhältnissen gestaltet.

Beratung von Pflegeeltern

Eine gesetzliche Grundlage für die Beratung von Pflegeeltern bildet § 37 Abs. 2 S. 1 SGB VIII (van Santen et al., 2019, S. 179). Dort heißt es:

„Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung“.

Der gesetzliche Beratungsanspruch besteht für Pflegeeltern gegenüber dem Jugendamt (van Santen et al., 2019). Diese Aufgabe kann aber, wie bereits in 2.2 dargestellt, auf Pflegekinderdienste freier Träger übertragen werden. Van Santen et al. (2019, S. 182) weisen darauf hin, dass Pflegeeltern einen besonderen Bedarf an Unterstützung durch Fachkräfte haben, weil

die Großzahl der Pflegeeltern keine ausgebildeten Fachkräfte sei, „die sich in einem herausfordernden und nicht immer spannungsfreien Feld bewegen“. Es sei daher eine „Kernaufgabe der Pflegekinderdienste“ Pflegeeltern zu beraten und zu begleiten (ebd.). Deutschlandweit sind keine einheitlichen „Standards für die Begleitung von Pflegefamilien“ festgelegt, so Helming et al. (2012b, S.453). Die Ausgestaltung von Beratung für Pflegeeltern ist daher nicht einheitlich geregelt (van Santen et al., 2019). Es lassen sich jedoch unterschiedliche Angebote im Rahmen der Beratung von Pflegeeltern in der Fachliteratur finden. Die Hauptsäulen in der Beratung von Pflegeeltern bilden die Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis, Fortbildungen, Gruppenangebote (van Santen et al., 2019) sowie die fortlaufende Begleitung des Pflegeverhältnisses durch die Fachberater*innen (Helming et al., 2012b). Die Teilnahme an Fortbildungs- und Gruppenangeboten ist teilweise verpflichtend oder freiwillig organisiert (van Santen et al., 2019, S. 180). Ebenso gibt es zu deren Durchführung unterschiedliche Konzepte (vgl. Helming et al., 2012b). Themen von Fortbildungs- und Gruppenangeboten für Pflegeeltern können z.B. „Wissen um Entwicklung des Pflegekindes, die Bedeutung der Herkunftsfamilie oder Dynamiken in der eigenen Familie“ (van Santen et al., 2019, S. 181) sowie „Erziehungsfragen, Bewältigung belastender Lebenssituationen, Kriseninterventionsstrategien, alltägliche rechtliche Fragen“ (Helming et al., 2012b, S. 464) und weitere sein.

In Bezug auf die Beratung von Pflegeeltern sind unterschiedliche Settings zu nennen. So findet die Beratung von Pflegeeltern durch die Fachberater*innen in Form von Hausbesuchen, telefonischer Beratung und Gesprächen im Jugendamt statt (van Santen et al., 2019, S. 184)¹³. Die Frequenz, in der Fachberater*innen Pflegeeltern beraten, gestaltet sich in Abhängigkeit zum Alter des Kindes, der bisherigen Dauer des Pflegeverhältnisses sowie der persönlichen Vorerfahrung der Pflegeeltern in der Aufnahme von Pflegekindern (van Santen et al., 2019, S. 185). Zugleich orientiert sie sich am Fallverlauf. So braucht es im Krisenfall oder während biographischer Übergänge des Pflegekindes (z.B. Schulwechsel) mehr Beratung als in anderen Phasen des Pflegeverhältnisses (LVR, 2009). Im Durchschnitt finden 6,6 Beratungskontakte zwischen Pflegeeltern und Fachberater*innen pro Jahr statt (vgl. van Santen et al., 2019, S. 186). Dabei kann Beratung von Pflegeeltern in Anlehnung an die Rahmenkonzeption des LVR (2009, S. 16) beispielhaft folgende Themen umfassen:

- Klärung pädagogischer, psychologischer sowie rechtlicher Fragen
- Fragen der Erziehung
- Konflikte mit dem Pflegekind / Abklärung und Installation zusätzlicher therapeutischer Hilfen sowie

¹³ Van Santen et al. befragten im Rahmen der Studie lediglich Jugendämter. Dies könnte begründen, weshalb Gespräche in den Räumlichkeiten der Pflegekinderdienste unerwähnt bleiben.

- Beratung und Begleitung im Umgang mit der Herkunftsfamilie (ebd., S. 26).

Daneben umfasst die Beratung von Pflegeeltern die Aufgabe, in Krisen zu unterstützen und dabei das Wohl des Pflegekinds nicht aus dem Fokus zu verlieren (LVR,2009, S. 26). Beratung hat damit einerseits Pflegeeltern als Adressat*innengruppe und verfolgt darin jedoch stets den Auftrag, das Wohl des Kindes in der Pflegefamilie zu schützen und zu wahren¹⁴.

Beratung leiblicher Eltern

Im Vergleich zur Beratung von Pflegeeltern ist die Beratung von leiblichen Eltern im Rahmen von Vollzeitpflegeverhältnissen nicht gesetzlich geregelt. In § 37 Abs. 1 SGB VIII heißt es, dass leibliche Eltern Beratung und Unterstützung erhalten sollen. Dies ist jedoch an die Zielvorgabe geknüpft, die Erziehungsbedingungen in der leiblichen Familie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes vertretbaren Zeitraum so weit zu verbessern, dass eine Rückführung zu den leiblichen Eltern möglich ist. Der gesetzlich geregelte Anspruch bezieht sich daher insbesondere auf leibliche Eltern, bei denen die Möglichkeit einer Rückführung besteht. Aus dem angeführten Paragraphen geht jedoch keine gesetzliche Regelung zur Beratung von leiblichen Eltern hervor, deren Kinder im Sinne der Forschungsfrage auf Dauer in eine Pflegefamilie vermittelt wurden. Kritisiert wird das Fehlen einer solchen gesetzlichen Grundlage u.a. vom Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019, S. 11), die hier eine Weiterentwicklung des Paragraphen in Bezug auf die Beratung leiblicher Eltern in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen fordern.

Ebenso wie Pflegeeltern haben auch leibliche Eltern im Rahmen von Vollzeitpflegeverhältnissen einen Unterstützungsbedarf. Sie benötigen Unterstützung und Beratung vor der Inpflegegabe des Kindes, während Vermittlung des Kindes in die Pflegefamilie, bei der Bewältigung der Trauer, nicht mehr mit den Kindern zusammenleben zu können, bei der Kontaktgestaltung zu ihren fremduntergebrachten Kindern sowie in Bezug auf die Beziehung zur Pflegefamilie (Helming, 2012c, S. 525). Obwohl der Beratungsbedarf groß ist, werden leibliche Eltern nach Inpflegegabe wenig unterstützt (Helming, 2012c, S. 539). Darüber hinaus herrscht in der praktischen Ausgestaltung der Pflegekinderhilfe Unklarheit darüber, wer letztlich für die Begleitung und Beratung von leiblichen Eltern zuständig ist (Helming et al., 2012c; Dittmann & Schäfer, 2019). Beispielhaft sei hier auf die Rahmenkonzeption des LVR (2009, S. 26) verwiesen, wo

¹⁴ Weitere Ausführungen zu Berücksichtigung des Kindeswohls sind unter 4.2 zu finden.

es in Bezug auf die Beratung leiblicher Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege heißt: „Die Beratung und Begleitung der leiblichen Eltern sollte zwischen dem ASD/BSD¹⁵ und PKD¹⁶ im Einzelfall abgesprochen werden“. Ebenso kommt die Untersuchung von van Santen et al. (2019) zu dem Ergebnis, dass die Unterstützung und Beratung leiblicher Eltern nicht klar einem Dienst zuzuordnen ist. Üblicher scheint eine „Doppelzuständigkeit“ (van Santen et al., 2019, S. 87) zu sein, die van Santen et al. (ebd.) so deuten:

„Eine Mehrfachzuständigkeit kann zum einen ein Hinweis darauf sein, dass es viele Stellen gibt, die sich dieser Aufgabe annehmen oder aber ein Hinweis auf eine Verlegenheitslösung nach dem Motto: ‚Alle ein bisschen, aber keiner richtig‘.“

Laut van Santen et al. (ebd.) würden leibliche Eltern vor allem durch den Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes unterstützt. Helming et al. (2012c, S. 526) werfen bereits die Frage auf, ob der Allgemeine Soziale Dienst auf Grund hoher Arbeitsauslastung wirklich dieser Aufgabe nachkommen kann. In den Ausführungen von van Santen aus dem Jahr 2019 ist dies erneut zu finden, was darauf hindeutet, dass die Thematik nicht an Aktualität verloren hat. Inwieweit unklare Zuständigkeit der Beratung leiblicher Eltern in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen Einfluss auf die Förderung von Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern hat, wird im weiteren Verlauf der Arbeit erörtert werden (vgl. 6.3.7). Im nächsten Abschnitt wird der Begriff der Kooperation erläutert und das Kapitel der Begriffsbestimmungen abgeschlossen.

2.6 Definition und Merkmale von Kooperation

Die Begriffe Kooperation und Zusammenarbeit werden in der Fachliteratur synonym verwendet (Sauer, 2008). Aus diesem Grund wird im kommenden Abschnitt der Begriff der Kooperation näher erläutert. Es lässt sich festhalten, dass „der Begriff der Kooperation in der gängigen Fachliteratur zur Kooperationsforschung im psychosozialen Bereich (...) nicht eindeutig definiert wird“ (Grundwald, 1981, Deutsch, 1981, von Kardoff 1998, Schweitzer, 1998, van Santen & Seckinger 2003a, 2003b zit. in Sauer, 2008, S. 42). Schweitzer (1998, S. 24) schreibt, dass es schwer ist, „eine wissenschaftlich präzise Definition festzulegen, weil schon mehrere, nicht deckungsgleiche, alltagssprachliche Definitionen im Umlauf sind“. An dieser Stelle werden daher unterschiedliche Definitionsansätze dargestellt.

¹⁵ ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst / BSD = Bezirkssozialdienst

¹⁶ PKD = Pflegekinderdienst

Kooperation als soziale Situation

Kooperation kann „als eine soziale Situation [verstanden werden], in der gleichgerichtete Wechselbeziehungen zwischen den Zielen der beteiligten Interaktionspartnerinnen und –partnern bestehen und subjektiv auch wahrgenommen werden“ (Seckinger, 2001, zit. in Sauer 2008, S. 42). Kennzeichen der sozialen Situation sind demnach die Notwendigkeit des Vorhandenseins von Interaktionspartner*innen mit ihren jeweiligen Zielen. Mögliche Interaktionspartner*innen der Kooperation können Individuen, Gruppen oder Teams, Organisationen und Mitglieder einer Gesellschaft oder eines Systems sein (vgl. Pastoors & Ebert, 2019, S. 2 f.). Weiteres Kennzeichen der sozialen Situation ist die Erwartung der Interaktionspartner*innen, dass das Erreichen der eigenen Ziele „mit der Zielerreichung des anderen Interaktionspartners verknüpft ist“ (Deutsch, 1981, Schweitzer, 1998 zit. in Sauer, 2008, S. 42). Merkmal der sozialen Situation ist daher auch, dass die Interaktionspartner miteinander in Beziehung stehen und Interdependenzen aufweisen. Bei Pastoors & Ebert (2019) ist weiter zu lesen, dass die unterschiedlichen Kooperationsakteure unterschiedliche Binnenperspektiven auf das Kooperationsgeschehen einnehmen können. Somit kann die Betrachtung unterschiedlicher Blickwinkel und Wahrnehmung als weiteres Merkmal festgehalten werden. Kooperation als soziale Situation ist dabei jedoch „kein singuläres Ereignis (...), sondern (...) eine kontinuierliche Beziehung, [die sich] über einen längeren Zeitraum entwickelt“ (van Santen & Seckinger, 2003b zit. in Sauer, 2008, S. 44). Kennzeichen der sozialen Situation scheint ebenso zu sein, dass sie eine Verständigung zwischen den Interaktionspartner*innen voraussetzt. Kooperation äußert sich in diesem Zusammenhang als „eine kommunikative Verständigung auf wechselseitig anschlussfähige – also nicht notwendigerweise übereinstimmende – Präferenzen“ (Wilke, 1998, S. 99 zit. in Schweitzer, 1998, S. 25). Sauer (2008, S. 43) schreibt in diesem Zusammenhang, dass Kooperation auch eine Verständigung der Kooperationspartner*innen darüber voraussetzt, „worüber sie sich uneinig sind“.

*Kooperation als aktive Handlung zwischen Interaktionspartner*innen*

Neben dem Ansatz Kooperation als soziale Situation zu beschreiben, deuten einige Autor*innen Kooperation als aktive Handlung der Interaktionspart*innen. So wird sie beispielsweise als „absichtsvolles Zusammenwirken auf ein gemeinsames Ziel hin“ (Schweitzer, S. 26, 1998 zit. in Sauer, 2008, S. 43) oder als „gemeinsames Bemühen, anliegende Probleme zu lösen“ (Minuchin et al., 2000 zit. in Sauer, 2008, S. 43) beschrieben. Ferner bringt folgende Formulierung Schweitzers (1998, S. 25) zum Ausdruck, dass Kooperation auch als aktive Handlung verstanden werden kann:

„Im ersten Anlauf lässt sich Kooperation, zu deutsch: [sic] Zusammenarbeit als eine zwischen mindestens zwei Parteien abgestimmte, auf ein Ergebnis gerichtete Tätigkeit definieren“ (Schweitzer, 1998, S. 25).

Kooperation kann demnach auch als „zielgerichtetes Verhalten“ (Milner 1992, S. 468 zit. in Pastoors & Ebert, 2019, S. 2) verstanden werden.

Kooperation als Haltung, die sich in Taten zeigt

Darüber hinaus sind in der Fachliteratur zur Zusammenarbeit in Vollzeitpflege Hinweise zu finden, dass sich Zusammenarbeit vor allem auch in einer inneren Haltung der Akteure zeigt. Schmid-Obkirchner (2015) dazu:

„Zusammenarbeit ist dabei nicht unbedingt im Sinne gemeinsamen Tätigwerdens oder intensiver Kontakte zu verstehen, vielmehr als Akzeptanz des Hilfeplans als einer gemeinsam erarbeiteten Handlungsgrundlage und als Bereitschaft zu seiner Umsetzung.“

Im Zusammenhang mit Besuchskontakten¹⁷ sind es meist „kleine wirkungsvolle Gesten“ (Minuchin et al., 2000, zit. in Kufner et al., 2012a, S. 607), die diese wohlwollende Haltung sichtbar machen. So beschreiben Kufner et al. (2012a, S. 607) ein Beispiel, in dem eine Pflegemutter eine leibliche Mutter im Rahmen des Besuchskontakts dazu ermutigt, Verantwortung und kleine Aufgaben in der Versorgung zu übernehmen z.B. Jacke anziehen oder füttern. Darüber hinaus gibt es wenig Hinweise, wie gelebte Zusammenarbeit in Vollzeitpflegeverhältnissen ausgestaltet ist und woran sie festgemacht werden kann.

Zusammenfassend ist Kooperation sowohl als eine soziale Situation und als auch als kontinuierlicher Prozess, in dem mindestens zwei Interaktionspartner*innen – im Kontext der Arbeit handelt es sich um leibliche Eltern und Pflegeeltern – die innere Erwartung haben, die eigenen Ziele nur in Abhängigkeit der Zielerreichung des Gegenübers realisieren zu können. Auf Grund dieser Erwartung treten die Interaktionspartner*innen absichtsvoll auf ein gemeinsames Ziel hin mit einander in Interaktion. Darüber hinaus ist Kooperation auch eine innere Haltung, die in kooperativen Gesten beobachtbar wird. Damit Kooperation gelingen kann, braucht es kommunikative Prozesse, die Übereinstimmungen und Uneinigigkeiten bezüglich der Kooperationsziele zur Sprache bringen. Nachdem nun zentrale Begrifflichkeiten definiert wurden, erfolgt im nächsten Abschnitt ein Blick auf rechtliche Aspekte in Bezug auf Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern.

¹⁷ Nähere Ausführungen zu Besuchskontakten siehe 3.1.

3. Rechtliche Aspekte

In diesem Kapitel werden zunächst allgemeine rechtliche Grundlagen für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aufgezeigt. Im weiteren Verlauf wird darauf aufbauend dargestellt, wie rechtliche Regelungen zu einer Erschwernis von Zusammenarbeit auf Elternebene beitragen können.

3.1 Rechtliche Grundlagen für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Zunächst ist festzuhalten, dass es keine gesetzliche Regelung gibt, die Pflegeeltern und leibliche Eltern zu einer Zusammenarbeit miteinander verpflichtet. In § 37 SGB VIII lässt sich jedoch zur Zusammenarbeit zwischen Eltern bei Hilfen außerhalb der Familie eine wichtige Formulierung finden:

„Bei Hilfen nach § 32 bis 34 (...) soll darauf hingewirkt werden, dass die Pflegepersonen (...) und die Eltern zum Wohle des Kindes oder Jugendlichen zusammenarbeiten“ (§ 37 Absatz 1. Satz 1. SGB VIII).

In Bezug auf das Thema dieser Arbeit bedeutet dies, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern eine *Zielsetzung* des § 37 SGB VIII ist. Das Jugendamt *soll* auf die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern *hinwirken*. In § 37 SGB VIII wird neben der Zielsetzung der Förderung der Zusammenarbeit durch die Jugendhilfe auch eine inhaltliche Grenze beschrieben (Schmid-Oberkirchner, 2015): Die Zusammenarbeit lässt sich nicht rechtlich erzwingen. Ein weiterer Aspekt, der aus § 37 SGB VIII herausgearbeitet werden kann, ist das Kindeswohl. Leibliche Eltern und Pflegeeltern sollen zum Wohle des Kindes zusammenarbeiten. Ihre Zusammenarbeit bekommt folglich durch § 37 SGB VIII eine Richtung – sie ist zum Wohle des Kindes zu gestalten. Das Kind steht im Mittelpunkt aller Bemühungen.

Neben diesem Paragraphen gibt es im SGB VIII und im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) zahlreiche weitere gesetzliche Grundlagen für die Ausgestaltung von Pflegeverhältnissen. Bedeutsam für die Thematik der Arbeit sind insbesondere die gesetzlichen Regelungen der Besuchskontakte im Rahmen von Vollzeitpflege. Bei Besuchskontakten handelt es sich meist um ein pädagogisch begleitetes Aufeinandertreffen von leiblichen Eltern und ihren, in Vollzeitpflege lebenden, leiblichen Kindern (LVR, 2009). Gemeinsame Besuchskontakte stellen einen „zentralen Bestandteil der Kooperation“ (Sauer, 2008, S. 20) und die häufigste Form der Begegnung

zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dar (Blandow, 2004, S. 132). Sie sind darüber hinaus „meist der einzige Zeitpunkt“ (ebd.), an dem es zu einem direkten Kontakt auf Elternebene kommt¹⁸. Besuchskontakte bilden daher einen widerkehrenden wichtigen Moment im Verlauf des Pflegeverhältnisses. Aus diesem Grund werden die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang der leiblichen Eltern mit ihren fremduntergebrachten Kindern kurz näher betrachtet und Bezüge zur Fragestellung hergestellt.

§ 1684 BGB regelt zunächst das Umgangsrecht zwischen Kindern und ihren Eltern. In Satz 1 heißt es dort, dass das Kind das Recht auf Umgang mit jedem Elternteil hat; jeder Elternteil ist zum Umgang mit dem Kind verpflichtet und berechtigt. Für das Thema der Arbeit bedeutet dies zum einen, dass es zwischen fremduntergebrachten Kindern und ihren leiblichen Eltern Umgangsrechte gibt und es auf diese Weise zu Berührungen zwischen den beiden Familiensystemen kommt. Zum anderen sind Besuchskontakte seitens leiblicher Eltern im Vergleich zur Zusammenarbeit einklagbar. Inwieweit Gerichtsverfahren um Besuchskontakte die Zusammenarbeit beeinflussen können, wird im Rahmen der Expert*inneninterviews näher betrachtet werden.

In § 1684 Abs. 2, S. 1 u. 2 BGB lassen sich weiter konkrete Handlungsgebote für den Umgang zwischen Eltern und ihren Kindern finden. Dort steht:

„Die Eltern haben alle andere zu unterlassen, was das Verhältnis des Kindes zum jeweils anderen Elternteil beeinträchtigt oder die Erziehung erschwert. Entsprechendes gilt, wenn sich das Kind in der Obhut einer anderen Person befindet“ (§ 1684, Abs. 2, S. 1 u. 2 BGB).

Somit lassen sich aus diesem Paragraphen ebenfalls für die Frage nach der Zusammenarbeit in Besuchskontakten relevante Pflichten für leibliche Eltern und Pflegeeltern im Umgang miteinander ableiten. Besuchskontakte müssen durch leibliche Eltern und Pflegeeltern so gestaltet sein, dass sie nicht das Verhältnis des Kindes zum jeweils anderen erschweren. Küfner et al. (2012a, S. 568) formulieren in diesem Zusammenhang deutlich, dass sich aus der sog. „Wohlverhaltensklausel“ (§ 1684 Abs. 2) die Verpflichtung zur gegenseitigen Akzeptanz und Loyalität ergibt (...) und das bestehende Bindungen des Kindes zu respektieren sind.“ Dies bedeutet auch, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern sich so verhalten müssen, dass das Kind nicht negativ oder belastend in der jeweiligen Beziehung beeinträchtigt oder beeinflusst wird. Heiß (2016) schreibt dazu, dass die „Loyalitätsverpflichtung sich nicht auf Unterlassen be-

¹⁸ Bei der Ausgestaltung der Besuchskontakte gibt es unterschiedliche Konzepte und Möglichkeiten (begleitet /unbegleitet), im Rahmen der Dienststelle, an einem neutralen Ort, usw., auf die auf Grund der Forschungsfrage nicht weiter eingegangen wird. Für eine ausführliche Darstellung des Forschungsstandes zum Thema Besuchskontakte sei an dieser Stelle auf Dittmann & Schäfer (2019, S. 32 ff.) verwiesen.

schränkt, sondern zu *positivem Tun* verpflichtet.“ Dies bedeutet auch, dass Pflegeeltern möglicherweise vor der Herausforderung stehen „ggf. auch mit erzieherischen Mitteln die Bereitschaft des Kindes zu Besuchskontakten aktiv zu fördern, indem sie die Kontakte als etwas Positives vermitteln“ (Küfner et al, 2012a, S. 568). Folglich kann festgehalten werden, dass es wie bereits geschildert, keine allgemeine gesetzliche Verpflichtung zur Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gibt. Dennoch gibt es durch den § 1684 BGB zumindest eine klare Anweisung zur Begegnung in Besuchskontakten – dem laut Sauer (2008) wichtigsten Punkt in der Zusammenarbeit.

Ein letzte für diese Arbeit relevante rechtliche Regelung ist § 36 Abs. 1 SGB VIII. Dieser Paragraph sichert zunächst die Beteiligung der Personensorgeberechtigten sowie der Kinder und Jugendlichen an der Hilfeplanung im Rahmen der Jugendhilfe. Aus diesem Paragraphen lässt sich jedoch auch ableiten, dass leibliche Eltern, sofern sie personensorgeberechtigt sind, grundsätzlich an der Auswahl der Pflegefamilien zu beteiligen sind:

„Ist Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich, so sind die in Satz 1 genannten Personen bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen. Der Wahl und Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind“ (§ 36, Abs.1 SGB VIII).

Zusammenfassend ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gesetzlich geboten. Sie muss inhaltlich auf das Wohl des Kindes ausgerichtet sein. „Die Frage danach, was dem Kindeswohl dient, lässt sich jedoch weder allgemein fallunabhängig noch fallabhängig immer eindeutig beantworten“ (van Santen, 2019, S. 17). Daraus ist zu folgern, dass alle Akteure des Pflegeverhältnisses vor der Herausforderung stehen, dies miteinander auszuhandeln. Die Besuchskontakte stellen laut Literatur einen wichtigen Berührungspunkt zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dar. Sie müssen so ausgestaltet sein, dass das Kind seine Beziehung zu jedem Beteiligten ungehindert entfalten und leben kann. Folglich schützt dies rechtlich auch die Beziehung des Kindes zu seinen leiblichen Eltern und seinen Pflegeeltern¹⁹. Der Paragraph bildet somit einen praktischen Rahmen für die Ausgestaltung der Begegnungen der beiden Familiensysteme. Gemäß des § 36 SGB VIII sind leibliche Eltern, sofern sie Sorgeberechtigt sind, bei der Auswahl der Pflegefamilie mitspracheberechtigt. Wie in 2.4 bereits deutlich wurde, liegt in 32 % der Fälle ein vollständiger oder Teilsorgerechtsentzug vor. Hier können ggf. die Expert*inneninterviews darüber Aufschluss geben, inwieweit leibliche Eltern bei der Entscheidung der Inpflegegabe miteinbezogen werden. Da bei Sichtung der Literatur deutlich wurde, dass geteilte Elternschaft durch unterschiedliche

¹⁹ Ein Exkurs über den fachlichen Diskurs über die Bedeutung leiblicher Eltern in Vollzeitpflegeverhältnissen erfolgt in 4.1.6.

gesetzliche Grundlagen erschwert werden kann, erfolgt im nächsten Abschnitt ein Blick auf Herausforderungen spezifischer rechtlicher Rahmenbedingungen.

3.2 Herausforderungen der Zusammenarbeit durch rechtliche Rahmenbedingungen

Eine besondere Bedeutung in Bezug auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern messen einige Autor*innen der Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) bei. „Die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie ist dadurch in jedem einzelnen Fall zu einer bedeutenden Aufgabe im Pflegekinderwesen geworden“ (Sauer, 2008, S. 1). Die Einführung des KJHG wird in diesem Kontext als Paradigmenwechsel in der Jugendhilfe verstanden, welcher die Unterstützung und Beratung von leiblichen Eltern vorrangig priorisiert. „Familientrennende Interventionen sollen vermieden und Bindungen des Kindes an seine Herkunftsfamilie respektiert werden“ (Wiesner 2004, zit. in Sauer, 2008, S. 19). Durch die Einführung des KJHG wurde „Fremdplatzierung zur Ultima Ratio der Jugendhilfe“ (Blandow & Ristau-Grzebelko, 2012, S. 35), die erst „nach Scheitern von ambulanter Hilfe“ (ebd.) eingesetzt werden kann. Dies bedeutet auch, dass ein Kind bei Inpflegegabe eine längere Jugendhilfe-Geschichte hat und bereits mehrere Versuche der Stabilisierung der Familie nicht erfolgreich waren. In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern und leiblichen Eltern lässt sich an dieser Stelle die Hypothese aufstellen, dass leibliche Eltern über längere, erfolglose Jugendhilfeeferahrungen verfügen, die wiederum die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern als weiterem Dienstleister der Jugendhilfe erschweren könnten.

Eine Folge dieser rechtlichen Veränderung ist die Polarisierung der Standpunkte „zur Bedeutung der Herkunftsfamilie“ (Sauer, 2008, S. 21) und dem Entstehen von „ambivalenten Ausgangslagen für Pflegeverhältnisse“ (ebd.). „Die Rechte und Ansprüche biologischer und psychologischer Eltern [seien] bis heute nicht eindeutig voneinander abgegrenzt“ (ebd.). Sauer benennt in diesem Zusammenhang zwei Pole im Rahmen der Rechtsprechung. So werde einerseits durch Art. 6 des Grundgesetzes (GG) der leiblichen-Eltern-Kind-Beziehung eine gewichtige Bedeutung beigemessen. In Art. 6 Absatz 1 Satz 1 GG ist zu lesen, dass Ehe und Familie – folglich auch die Eltern-Kind-Beziehung – unter dem besonderen Schutz der staatlichen Gemeinschaft stehen. Weiter heißt es in Art. 6 Abs. 2 GG:

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. (...)“.

Artikel 6 GG stärkt somit die Rechte der leiblichen Eltern und gibt ihnen rechtlich eine zentrale Rolle in Bezug auf das Pflegekind. Andererseits haben Pflegeeltern durch § 1632 BGB das

Recht eine Verbleibensanordnung für das Pflegekind zu stellen, wenn und solange das Kindeswohl durch die Wegnahme aus der Pflegefamilie gefährdet würde (Satz 4). Dort heißt es:

„Lebt das Kind seit längerer Zeit in Familienpflege und wollen die Eltern das Kind von der Pflegeperson wegnehmen, so kann das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson anordnen, dass das Kind bei der Pflegeperson verbleibt, wenn und solange das Kindeswohl durch die Wegnahme gefährdet würde“.

Dies wiederum stärkt die Position der Pflegeeltern in Streitigkeiten um den Lebensmittelpunkt des Pflegekindes.²⁰

Zusätzlich erschwerend kommt der Umstand hinzu, dass „im Gegensatz zum Jugendhilferecht das Familienrecht keine langfristige, unter bestimmten Bedingungen auf längere Dauer gestellte Fremdunterbringung vorsieht.“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 39). Dies kann bei der Frage der Perspektivklärung von Kindern zu rechtlichen Unsicherheiten und folglich auch zu Streitigkeiten führen. Die Bedeutung der Perspektivklärung für die Zusammenarbeit wird unter 4.2.3 näher beschrieben werden. Abschließend sei hier Kuhls (2018) erwähnt, welche die rechtliche Ausgestaltung von Pflegeverhältnissen kritisiert, weil die Lebenswirklichkeit von Pflegeeltern und leiblichen Eltern dort nicht angemessen berücksichtigt würde. Pflegeeltern als Dienstleister*innen der Jugendhilfe zu sehen, entspreche meist nicht deren Wunsch, Familie leben zu wollen. Ebenso seien leibliche Eltern durch den Gesetzgeber falsch erfasst. Sie schreibt über die Rechtsprechung bei Vollzeitpflegeverhältnissen:

„Dies in Deutschland gesetzlich legitimierte Modell geht von Eltern aus, die ihre Entscheidungen rational und im wohl verstandenen Interesse des Pflegekindes treffen. Sie geht weniger von einer komplizierten Alltagssituation aus, in der sich die Geburtseltern in einer (emotionalen) Überforderung oder einer anhaltenden Lebenskrise befinden“ (Kuhls, 2018, S. 23).

Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern kann zusammenfassend durch die unklare Ausgestaltung der Rechte der einzelnen Elternpaare in Vollzeitpflegeverhältnissen erschwert werden.

²⁰ Weitere Ausführung zum Thema Verbleibensanordnung siehe Eschelbach (2014).

4. Hemmende und fördernde Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Nachdem bereits im letzten Kapitel erste Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern beschrieben wurden, werden in diesem Kapitel weitere Hemmnisse der Zusammenarbeit dargestellt und anschließend fördernde Faktoren herausgearbeitet.

4.1 Herausforderungen in der Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Dieses Kapitel zeigt auf, welchen Einfluss unterschiedliche Ausgangssituationen bei Inpflegegabe auf die Zusammenarbeit haben, vor welche gemeinsame Herausforderungen leibliche Eltern und Pflegeeltern gestellt sind, welche individuellen Faktoren seitens leiblicher Eltern und Pflegeeltern sowie welche Faktoren auf institutioneller Ebene Zusammenarbeit erschweren können.

4.1.1 Einfluss unterschiedlicher Ausgangssituationen bei Inpflegegabe auf die Zusammenarbeit

Die Inpflegegabe eines Kindes kann von unterschiedlichen Akteuren initiiert werden. So können Eltern einerseits freiwillig die Entscheidung treffen, dass ihr Kind außerhalb des eigenen Haushalts untergebracht werden soll, „weil sie selbst mit der Erziehung des Kindes überfordert sind oder die familiären Umstände es nicht erlauben, dass das Kind weiter in ihrem Haushalt lebt“ (Küfner & Schönecker, 2012, S. 56)²¹. Möglich ist auch, dass das Jugendamt entlang des Fallverlaufs begründet die Unterbringung des Kindes anregt und die Eltern dem zustimmen (ebd.). Die Eltern bleiben in diesem Fall vollumfassend sorgeberechtigt für ihr Kind. In diesem Fall ist die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern allein deshalb geboten, weil die leiblichen Eltern weiterhin wichtige Entscheidungen bzgl. des Lebens des Pflegekindes treffen dürfen (z.B. Aufenthalt, KiTa- und Schulanmeldung, medizinische Eingriffe u.v.m.)²². Es bedarf daher im Alltag viele Abstimmungsprozesse zwischen den Elternpaaren.

²¹ Vermutet werden kann an dieser Stelle, dass dies für die Zusammenarbeit eine günstigere Voraussetzung darstellt. Dies wird im Rahmen des Leitfadens erfragt.

²² Werden Teile der elterlichen Sorge entzogen, wird von der Einrichtung einer „Ergänzungspflegschaft“ gesprochen (Balloff, 2018, S. 210). Es können einzelnen Wirkungskreis, wie z.B. den Aufenthalt zu bestimmen, entzogen werden, während andere Wirkungskreise bei den Sorgeberechtigten verbleiben. Wird die elterliche Sorge vollumfänglich entzogen, wird dies „Vormundschaft“ genannt (ebd., S. 286).

Stimmen die personensorgeberechtigten Eltern der Unterbringung trotz Anregung des Jugendamtes nicht zu, muss erst der Versuch unternommen werden, die Eltern durch Gespräche von der Sinnhaftigkeit der Unterbringung zu überzeugen und auf diesem Wege eine Einwilligung zu erhalten. Verweigern die sorgeberechtigten Eltern die Zustimmung weiterhin, muss diese familiengerichtlich ersetzt werden²³. Die Unterbringung des Kindes findet in diesem Fall ohne die Einwilligung der leiblichen Eltern statt. Helming (2012c, S. 529) schreibt dazu, dass es eher die Ausnahme ist, wenn leibliche Eltern ihr Einverständnis zur Fremdplatzierung gegeben haben. Meist sei die Zustimmung der leiblichen Eltern eher formal, um wichtige Sorge-rechtsanteile behalten zu können. Dies kann sich negativ auf die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern auswirken. „Der Wille nach Kooperation ist nicht durchgängig zu erwarten. Vor allem dann nicht, wenn die Unterbringung in Pflege erst durch die Einschränkung des Sorge-rechts ermöglicht wurde“ (Gruber, 2012, S. 14). Im Falle einer unfreiwilligen Unterbringung besteht daher die Herausforderung eine Zusammenarbeit zu gestalten, obwohl das Pflegever-hältnis durch leibliche Eltern abgelehnt wird.

4.1.2 Gemeinsame Herausforderungen von Pflegeeltern und leiblichen Eltern

An dieser Stelle werden gemeinsame Herausforderungen von Pflegeeltern und leiblichen Eltern beschrieben. Aus der Fachliteratur lassen sich insbesondere Herausforderungen ableiten, die durch die Besonderheiten der Konstituierung der Pflegefamilie entstehen ableiten. Ebenso wie Herausforderungen, die sich aus Rollenkonflikten ergeben. Beides wird im Folgenden näher ausgeführt.

Besonderheiten in der Konstituierung der Pflegefamilie

Eine Herausforderung in der Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ist, dass „mit der Aufnahme von Kindern bzw. Jugendlichen im Auftrag von Jugendhilfebehörden eine widersprüchliche Familienform entsteht“ (Köhler et. al., 2017, S. 59). Auch Schefold (2004, zit. in Sauer, 2008, S. 29) spricht in diesem Zusammenhang von einer „widersprüchlichen Struktur familiären Zusammenlebens.“ Dies ist darin begründet, dass die zentrale Aufgabe der Pflegefamilie darin besteht „diffuse, familienähnliche Sozialbeziehungen auf beruflicher Grundlage zu initiieren und im Zusammenleben mit dem Kind auch zu praktizieren“ (Köhler et. al., 2017, S. 59). Eine Pflegefamilie ist eine Familie, die ein ihnen zunächst fremdes Kind ohne verwandtschaftlichen Bezug in den eigenen Haushalt aufnimmt und es

²³ Vgl. Kufner & Schönecker (2012, S. 57) zu weiteren Ausführungen zur Abwägung und Vorgehensweise zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung und der Eröffnung eines familiengerichtlichen Verfahrens.

versorgt. „Dies stellt einen unüberbrückbaren Strukturunterschied in Folge verschiedener Gründungsvoraussetzungen zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie dar.“ (Köhler et. al., 2017, S. 58). Dabei kann die Konstituierung der Pflegefamilie als „interaktiven Prozess beschrieben werden, bei dem vor allem zwei unterschiedliche Familienformen und -systeme (in der Regel Herkunfts- und Pflegefamilie (...)) ein Kooperationsverhältnis entwickeln und praktizieren müssen“ (ebd.). Sowohl Pflegeeltern als auch leibliche Eltern verfügen somit bei Inpflegegabe eines Kindes meist nicht über Vorwissen, wie Kooperation in diesem Fall gestaltet und gelebt werden kann. Das vorerst einzige verbindende Element der Lebenswirklichkeiten von Pflegeeltern und leiblichen Eltern ist das inpflegegegebene Kind (Gruber, 2012, S. 16; Kuhls, 2018, S. 22).

Erschwerend hinzu kommt, dass leibliche Eltern und Pflegeeltern in der Regel unterschiedlichen sozialen Milieus angehören (Blandow, 2004; Sauer, 2008; Köhler et al., 2017; Kuhls, 2018). Sie verfügen über unterschiedliche wirtschaftliche Mittel (vgl. 2.3 und 2.4). Dittmann & Schäfer (2019, S. 14) schreiben in diesem Zusammenhang von einer „Asymmetrie zwischen Eltern und Pflegeeltern hinsichtlich ihres sozialen Status, ihrer Bildungszugänge und der Verteilung von ökonomischem und sozialem Kapital“. Darüber hinaus leben leibliche Eltern und Pflegeeltern in sich stark unterscheidenden Familienkonstruktionen zusammen (vgl. 2.3 und 2.4). „So entstehen, was die Form des Zusammenlebens betrifft, zwei entgegengesetzte Muster zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie“ (Blandow, 2004, S. 122 zit. in Köhler et. al., 2017, S. 61). Diese unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten können beiderseits ein Gefühl von Fremdheit erzeugen und sich negativ auf die Zusammenarbeit auswirken (Sauer, 2008). Pflegeeltern haben meist günstigere Ausgangsvoraussetzungen und „andere Ziele oder auch eher nicht gleiche Erziehungsvorstellungen wie die leiblichen Eltern. Ihre Lebenswelten sind dementsprechend wenig kongruent“ (ebd.). Somit können zusammenfassend die besonderen Gründungsvoraussetzungen der Pflegefamilie an sich sowie die Milieuunterschiede zu einer erschwerten Zusammenarbeit beitragen. In der Fachliteratur gibt es Hinweise darauf, dass aus den Besonderheiten des Systems des Pflegeverhältnisses intrapersonelle Rollenkonflikte erwachsen können. Da „Rollenkonflikte der doppelten Elternschaft“ (Sauer, 2008, S. 35) die Zusammenarbeit beeinflussen können, werden diese im Folgenden näher beschrieben.

Rollenkonflikte

Leibliche Eltern sind durch die Inpflegegabe zu Eltern ohne Kind im Alltag geworden und haben wichtige und weitreichende Erziehungsverantwortungen an Pflegeeltern abgeben müssen (Dittmann & Schäfer, 2019). Es gibt keine gesellschaftlichen Rollenvorgaben (Sauer, 2008), wie sich leibliche Eltern in diesem Fall verhalten sollen oder welche Erwartungen an sie gestellt

werden. Ebenso sind die Sanktionen, also die Reaktionen auf nichtrollenkonformes Verhalten, nicht transparent. Sie stehen vor der Ambivalenz „sich als Eltern zu fühlen, die Elternrolle im Alltag jedoch abgegeben zu haben“ (Helming et al., 2012c, S. 534) und vor der Herausforderung „eine Perspektive für ein alltägliches Leben ohne ihr Kind zu entwickeln“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 5). Daraus folgt, dass sie einerseits eine neue Rollenidentität für den Alltag und andererseits eine neue Rollenidentität im Verhältnis zum neu entstandenen System des Pflegeverhältnisses finden müssen. „So ist es für die Herkunftseltern ein hoch komplizierter Prozess, die angemessene Rolle im System Kind-Pflegeeltern-Mutter/Vater-Jugendamt zu finden“ (Wiemann & Ris, 2010, S. 5). Durch die Inpflegegabe des Kindes erleben leibliche Eltern „rechtliche Einschnitte in ihrem elterlichen Handeln“, selbst dann, wenn kein Sorgerechtsentzug vorliegt, so Dittmann & Schäfer (2019, S. 21). Sie können nach Inobhutnahme „nicht weiter für ihr Kind auf ihre Weise sorgen, sondern sind von zunächst fremden Pflegeeltern abhängig“ (ebd.). Daraus kann ein Konflikt um die Rolle der „Mutter“ und des „Vaters“ des Kindes entstehen, da diese Rollen sowohl von leiblichen Eltern als auch von Pflegeeltern eingenommen werden können.

Die Pflegeeltern andererseits stehen vor der Herausforderung, eine Familienform zu leben, für die es ebenfalls keine Rollenvorgaben gibt (Gruber, 2012) an der sie sich im Prozess des Pflegeeltern-Werdens orientieren können. Des Weiteren ist häufig unklar, wie sie in das professionelle Hilfesystem der Jugendhilfe einzubinden sind (Sauer, 2008, S. 35). Eine Pflegefamilie leistet formal gesehen öffentliche Hilfe im privaten Raum. Hier ergibt sich ein Paradoxon, das die Zusammenarbeit auch mit den leiblichen Eltern erschweren kann (Sauer, 2008). Wie die nun dargestellten Rollenkonflikte die Zusammenarbeit auf interpersoneller Ebene beeinflussen können, beschreibt Sauer (2008, S. 35) wie folgt:

„Das Selbstverständnis der Herkunftseltern ohne Kind, bzw. der Pflegeeltern als soziale Eltern ohne leibliche Fundierung muss jenseits gewohnter verinnerlichter Rollenverhältnisse, neu konstruiert werden. Dabei orientieren sich Herkunftseltern sowie Pflegeeltern häufig gerade an den traditionellen Vorstellungen familiären Zusammenlebens und geraten in erhebliche Konflikte um ihre jeweilige Bedeutung für das Kind.“

Die Zusammenarbeit kann daher auch dadurch erschwert sein, dass sowohl Pflegeeltern oder leibliche Eltern nicht anerkennen können, dass die Beziehung des Kindes zum jeweils anderen wertvoll und wichtig ist. Zusammenfassend kann festgehalten, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern im alltäglichen Leben und im Kontakt zu den anderen Akteuren des Pflegeverhältnisses neue Rollen finden und ausgestalten müssen. Diese Prozesse können sich auf die Zusammenarbeitsebene auswirken. Im weiteren Verlauf werden individuelle Hemmnisse seitens der Pflegeeltern betrachtet.

4.1.3 Individuelle Hemmnisse seitens der Pflegeeltern

Es folgt eine Zusammenschau der individuellen Hemmnisse seitens der Pflegeeltern.

Wissen um die Vorgeschichte

Wie in 2.4 bereits beschrieben wurde, geht in vielen Fällen der Inpflegegabe eines Kindes eine Kindeswohlgefährdung durch die leiblichen Eltern voraus. Kinder leben vor Inpflegegabe häufig in prekären Lebenssituationen. Das Wissen der Pflegeeltern um die Schädigung des Kindes durch die leiblichen Eltern kann zur Herausforderung werden und die Zusammenarbeit belasten (Sauer, 2008, Ebels, 2011; Gruber, 2012; Dittmann & Schäfer, 2019). Es kann vorkommen, dass Pflegeeltern auf Grund der Vorgeschichte des Kindes Gefühle von Abneigung oder Verurteilung den leiblichen Eltern gegenüber empfinden (Reimer & Petri, 2017, S. 66). Gruber (2012, S. 11) schreibt dazu: „Es ist äußerst schwer, sich einer moralischen Bewertung im Zusammenhang mit geschädigten Kindern, zu enthalten.“ Auch bei Sauer (2008, S. 37) findet sich ein Hinweis darauf, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dadurch erschwert wird, „wenn Eltern ihre Kinder misshandelt, vernachlässigt oder missbraucht haben.“ Des Weiteren könnten Pflegeeltern befürchten „durch die Kooperation mit den leiblichen Eltern, die traumatische Vorgeschichte des Kindes zu verleugnen“ (Gruber, 2012, S.10). Die Gefahr besteht, dass „in solchen Fällen, die vom Jugendamt geforderte Kooperation mit den leiblichen Eltern als erzwungenes Handeln gegen die eigenen Interessen angesehen“ (ebd.) wird.

Erschwernisse durch eigene Kinderlosigkeit

Die Erwartungen, die Pflegeeltern mit der Aufnahme eines Kindes verknüpfen, prägen die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern erheblich (Sauer, 2008, S. 36). Sauer betont dies vor allem für Pflegeeltern, die zunächst ein Kind als Adoptivkind aufnehmen wollten und sich dann für ein Pflegekind entschieden haben. Bei diesen Pflegeeltern sei die Erwartung ein Pflegekind ‚wie ein eigenes Kind‘ aufzunehmen besonders hoch und die Bereitschaft der Zusammenarbeit im Rahmen doppelter Elternschaft erschwert. Ein solcher Hinweis findet sich auch bei Blandow (2004, S. 199): „Es gibt weiterhin einen hohen Anteil an Pflegeeltern, die eigentlich ein Adoptivkind gewünscht hätten und sich zu einem Pflegekind nur als zweitbeste Lösung entschlossen haben.“ Für Pflegeeltern, die darüber trauern, keine eigenen leiblichen Kinder bekommen zu haben, kann die Begegnung mit den leiblichen Eltern - z.B. im Form von Besuchskontakten - eine besondere Herausforderung darstellen, weil sie „immer aufs Neue an die Tatsache erinnert sind, die Elternschaft für Pflegekind ‚nur‘ in Teilbereichen ausüben zu können (...). Das

natürliche Band der leiblichen Elternschaft, mit allen daraus erwachsenden Folgen, bleibt unerreichbar“ (Gruber, 2012, S. 10). Die Trauer über die ungewollte Kinderlosigkeit seitens der Pflegeeltern, kann somit die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern erschweren. Dies betrifft auch Ängste seitens der Pflegeeltern. Stabilisiert sich die Beziehung des Kindes zu seinen leiblichen Eltern, können daraus Verlustängste erwachsen.

Identitätskonzepte von Pflegeeltern

Unterschiedliche Identitätskonzepte von Pflegeeltern können ebenso Einfluss auf die Zusammenarbeit haben. Dittmann & Schäfer (2019, S. 23) sowie Wolf (2015) verweisen darauf, dass es unterschiedliche Identitätskonzepte von Pflegeeltern gibt und sie Einfluss auf die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern haben können. Sie beziehen sich dabei auf eine Studie von Schofield et al. (2013). Konkret unterscheiden sie in den Identitätskonzepten in „Parents“²⁴ und „Carer“²⁵. „Parents“ sind demnach Pflegeeltern, deren Motivation zur Aufnahme eines Kindes darin begründet sei, die Elternrolle für dieses Kind zu übernehmen. Als „Carer“ werden Pflegeeltern bezeichnet, die einem Kind, das in seiner Familie aus diversen Gründen nicht aufwachsen kann, positive Entwicklungsmöglichkeiten anbieten möchten und dies für sich als sinnvolle Aufgabe erleben. „Carer“ seien „in der Regel offener für die Kooperation mit Eltern“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 23)²⁶. Dennoch würden sich sowohl „Carer“ als auch „Parents“ für die Aufnahme eines Kindes und für die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern eignen, sofern sie „einige Elemente des jeweils anderen Konzeptes nicht grundsätzlich ausschließen, also eine flexible Rollenidentität entwickelt haben“ (Wolf, 2015, S. 196). Wolf (2015, S. 197) benennt in Bezug auf Schofield et al. (2013) ein drittes Identitätskonzept von Pflegeeltern. Er spricht von „Pflegeeltern im Adoptionsmodus“ und beschreibt damit die Verwirklichung des ursprünglichen Wunsches der Pflegeeltern nach Adoption durch die Aufnahme eines Pflegekindes. Als Pflegeeltern verfolgen sie jedoch „weiter ihr Adoptionskonzept, nur unter rechtlichen Bedingungen [von Vollzeitpflege], die quer zu diesem Konzept“ (ebd.) stehen. „Wenn Pflegeeltern sich als ‚die besseren Eltern‘ definieren“ (DIJuF, 2015, S. 20) kann dies problematisch für die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern sein. Dieses Selbstkonzept kann zu Konflikten, Konkurrenz oder „Gefühlen von Versagen, Angst und Wut seitens der leiblichen Eltern führen“ (ebd.).

²⁴ parents (englisch) = Eltern

²⁵ Carer (englisch) = Betreuer*In / Pfleger*In

²⁶ Der Vollständigkeit halber sei darauf verwiesen, dass Schofield et al. (2013 zit. in Wolf, 2015, S. 197) „parents“ und „Carer“ feiner untergliedern. Sie unterscheiden in Pflegeeltern mit rigidem parentskonzept, flexiblem parentskonzept, flexiblem Carerkonzept und mit rigidem Carerkonzept (weitere Ausführung siehe Wolf (2015)).

4.1.4 Individuelle Hemmnisse seitens leiblicher Eltern

Besondere Lebensumstände und Vorerkrankungen

Besondere Lebensumstände der leiblichen Eltern wie Lebenskrisen, akute oder chronische psychische Erkrankungen²⁷, Substanzmittelabhängigkeit oder Inhaftierung können die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern zusätzlich erschweren (Günder, 2015 zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 16) und die Begleitung von Besuchskontakten erforderlich machen (DIJuF, 2015, S.31).

Vorerfahrungen im Jugendhilfesystem

Leibliche Eltern haben wie in 2.4 dargestellt, häufig Vorerfahrungen mit gescheiterten anderen Hilfeformen der Hilfe zu Erziehung. Diese „Verletzungserfahrungen“ (Gehres et al., 2007, S. 150 f. zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 10) lässt sie bisweilen kritisch gegenüber dem Helfersystem und deren Angeboten sein. „Fühlen sich Herkunftseltern von Fachkräften und Pflegeeltern hingegen übergangen oder missverstanden, schalten sie meist in einen konfrontativen Modus“ (Petri, Pierlings & Schäfer, 2015, 377f. zit. in KVJS, 2018, S. 13). Da auch die Vollzeitpflege ein Angebot dieser Akteure ist, kann angenommen werden, dass die Verletzungserfahrungen die Zusammenarbeit der Pflegeeltern und Herkunftseltern erschweren können. Dies wird im weiteren Teil der Arbeit überprüft.

Rückführungsforderungen

Wenn leibliche Eltern im Rahmen von auf Dauer angelegter Vollzeitpflegeverhältnisse sich weiterhin für eine Rückführung ihrer Kinder in die leibliche Familie einsetzen, kann dies die Kooperationsebene zu den Pflegeeltern gefährden. Damit einher könne die Befürchtung leiblichen Eltern gehen, dass „sie ihre Chancen auf das Zusammenleben mit dem Kind schmälern, wenn sie die Pflegeeltern unterstützen“ (Gruber, 2012, S. 9). Es lassen sich unterschiedliche Erklärungen für die vehemente Forderung auf Rückführung seitens der leiblichen Eltern in der Fachliteratur finden. Ein Aspekt ist die empfundene elterliche Verantwortung gegenüber ihren Kindern. „Manche würden es als Verrat am Kind empfinden, wenn sie der Unterbringung zustimmen würden“ (Gruber, 2012, S. 9). Helming et al. (2012c, S. 543) weisen darauf hin, dass eine Inobhutnahme mit Schuld- und Versagensgefühlen seitens der leiblichen Eltern einhergehen kann: „Unter ihrem persönlichen Druck verlieren Eltern oftmals die Bedürfnisse ihrer

²⁷ An dieser Stelle sei kritisch angemerkt, dass diese besonderen Lebensumstände nur leiblichen Eltern zugeschrieben werden und die Möglichkeit z.B. psychischer Erkrankungen seitens der Pflegeeltern zumindest in der im Rahmen der Arbeit referierten Fachliteratur nicht in Erwägung gezogen werden.

Kinder aus den Augen. Sie fordern verzweifelt ihre Kinder zurück, weil sie sich rehabilitieren wollen und ihre Welt wieder in Ordnung bringen wollen“.

Mangelnde Einsicht

In der Fachliteratur findet sich ebenso der Hinweis, dass nicht alle leiblichen Eltern die Notwendigkeit der Fremdunterbringungen ihrer Kinder einsehen können (vgl. Sauer, 2008, S. 39; Helming et al., 2012c, S. 534; Ebels, 2011, S. 227). Gelegentlich erkennen sie Mängel erst dann, wenn sie unübersehbar geworden sind (Dittmann & Schäfer, 2019). Diese mangelnde Einsicht kann die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern erschweren, da das Pflegeverhältnis in diesem Fall fortlaufend einseitig in Frage gestellt wird.

4.1.5 Institutionelle Aspekte

Nach Betrachtung der individuellen Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern und Pflegeeltern, werden an dieser Stelle der Arbeit institutionelle Aspekte hervorgehoben, die einen Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben können. Im Anschluss daran wird aufgezeigt, wie unterschiedliche Haltungen der begleitenden Fachkräfte das Entstehen von Zusammenarbeit prägen oder verhindern können (vgl. 4.1.6).

Aufgabenverteilung der Dienste und fehlender Einbezug der leiblichen Eltern

Die institutionelle Aufgabenteilung in der Pflegekinderhilfe in die Dienste Pflegekinderdienst und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), ist „in der Regel mit unterschiedlicher konzeptioneller Orientierung verbunden“ (Sauer, 2008, S. 26). Dies kann zu Spannungen im Helfersystem führen (van Santen 2019) und somit eine Herausforderung für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern darstellen (Sauer, 2008; van Santen, 2019).

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern kann in der Praxis der Pflegekinderhilfe häufig auch daran scheitern, dass es keine tragfähigen Konzepte seitens der professionellen Helfer gibt, leibliche Eltern auch nach Inpflegegabe des Kindes weiter aktiv einzubinden (siehe 1. und 2.5). Es „fehlt im Kontext der Hilfen zur Erziehung vielerorts an ausgewiesenen transparenten Angeboten zur Zusammenarbeit mit Eltern, deren Kinder (zeitweise oder unbefristet) an einem anderen Lebensort untergebracht wurden“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 5). Ein Grund für den mangelnden Einbezug von leiblichen Eltern sehen Sauer (2008) und van Santen et al. (2019) in den schwierigen Vorerfahrungen der professionellen

Helfer*innen mit den leiblichen Eltern. Wie bereits beschrieben, müssen vor Inpflegegabe andere Hilfen erfolglos ausgeschöpft worden sein (siehe 3.2). Somit verfügen nicht nur leibliche Eltern, sondern auch die begleitenden Sozialarbeiter*Innen über Vorerfahrungen von nicht gelungener Hilfen mit diesen Eltern. Dies kann dazu führen, dass sich das Helfersystem im ungünstigen Fall „darin beteiligt, sie²⁸ aus den Pflegeverhältnissen auszuschließen“ (Blandow, 2004, S. 199).

Intransparenz der Fachleute

Eine wichtige Grundlage für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern und damit für die positive Entwicklung des Kindes ist die Klärung der Perspektive des Pflegeverhältnisses (Ebel, 2011, S. 232; Van Santen et al., 2019, S. 23)²⁹. „Es ist kontraproduktiv für den gesamten Hilfeprozess, bei den Eltern Hoffnungen auf eine Rückführung zu nähren und gleichzeitig bei der Pflegefamilie Prognosen über einen voraussichtlich dauernden Verbleib des Kindes zu treffen“ (DIJuF, 2015, S. 20). Begleitende Fachkräfte können somit einen Anteil daran haben, dass Kooperation erschwert ist, wenn sie leiblichen Eltern und Pflegeeltern unterschiedliche Perspektiven aufzeigen.

4.1.6 Einfluss der Fachberater*innen und fachliche Konzepte zur Vollzeitpflege in Hinblick auf die Auswirkungen auf Zusammenarbeit auf Elternebene

„Der Verlauf der Zusammenarbeit von Pflegefamilien und Herkunftsfamilien hängt entscheidend von der Begleitung und Beratung der zuständigen Fachkräfte ab“ (Gudat 1990, Wiesner 2004, Blandow 2004b zit. in Sauer, 2008, S. 25). Die jeweils individuelle Wahrnehmung der Fachkräfte kann die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern beeinflussen. So lassen sich Hinweise zur Fehlinterpretation der Trauer der leiblichen Eltern durch Fachkräfte in der Fachliteratur finden. Dies wird im Folgenden skizziert. Die Inpflegegabe eines Kindes ist zumeist auch von starken Gefühlen seitens der leiblichen Eltern wie „Scham, Trauer, Wut und Versicherung“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 44) verbunden. „Eltern, die nicht mehr mit ihren Kindern zusammenleben können, fühlen sich heute im Unterschied zu früheren Epochen als versagende Eltern stigmatisiert und entmündigt“ (Sauer, 2008, S. 39). Infolge dessen kann es zu einem (zwischenzeitlichen) sozialen Rückzug der Eltern als „Verarbeitungsreaktion“ (Küfner et al., 2012a, S. 589) kommen. Wird dieser Rückzug seitens der Pflegeeltern, des ASDs und des PKDs nicht als Trauerreaktion, sondern als „Ausdruck völliger Verantwortungsabgabe

²⁸ Gemeint sind hier die leiblichen Eltern.

²⁹ Für weiterführende Ausführungen zu rechtliche Möglichkeiten der Perspektivklärung siehe Kindler (2012, S. 354).

der Eltern“ (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 16) verstanden, so kann dies die Zusammenarbeit zusätzlich erschweren.

Ebenso prägen persönliche Einstellungen, Haltungen und Werte der Fachberater*innen (vgl. Sauer, 2008, S. 25) die Beratung von Pflegeverhältnissen und nehmen Einfluss auf deren Verlauf. Van Santen et al. (2019, S. 18) sehen die Möglichkeit, dass Sozialarbeiter*Innen, die Pflegeverhältnisse begleiten, negativen Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben können: „Die Versuchung ist groß, die Komplexität dieser Gemengelage³⁰ durch das Ausblenden einzelner Positionen und Interessen zu reduzieren oder gesondert zu organisieren.“

Bei Sichtung der Fachliteratur wurde erkennbar, dass die Inpflegegabe eines Kindes und welche Rolle Pflegeeltern und leibliche Eltern darin spielen, aus fachlicher Sicht durchaus unterschiedlich bewertet wird und zu unterschiedlichen Konzepten in der Pflegekinderhilfe führt. Insgesamt lassen sich vier Konzeptionen hervorheben, die aufgrund unterschiedlicher Annahmen zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen: Die Pflegefamilie als Ersatzfamilie³¹, die Pflegefamilie als Ergänzungsfamilie³², die Pflegefamilie als Pflegefamilie eigener Art (Gehres, 2005) und die Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration (Wolf, 2015). Im Folgenden werden diese fachlichen Konzepte dargestellt und deren Bedeutung für die Zusammenarbeit auf Eltern-ebene herausgearbeitet.

Das Ersatzfamilien-Konzept

Nienstedt & Westermann (2007) sind die bekanntesten Vertreter der Ersatzfamilien-Theorie. Kerngedanke ist, dass die Pflegefamilie als „Ersatzfamilie anstelle der eigenen versagenden Herkunftsfamilie“ tritt (Gruber, 2012, S. 15). Auf Basis psychoanalytischer Überlegungen kommt das Ersatzfamilien-Konzept zu dem Schluss, dass die Inpflegegabe eines Kindes in eine neue Familie einen Ersatz der alten Familie bedeutet. „Wenn ein kleines Kind auf Dauer in einer Pflegefamilie lebt, bleiben die früheren Eltern-Kind-Beziehungen nicht bestehen“ (Nienstedt & Westermann, 2007, S. 188). Nienstedt & Westermann vertreten die Meinung, dass es „eine gänzlich unbewiesene Theorie [sei], dass ein Kind zwei Mütter haben könnte“ (ebd.). Demnach müsse ein Kind, vor allem nach frühen traumatischen Erfahrungen, in der Pflegefamilie völlig neue Bindungs- und Beziehungsangebote erhalten, die die alten Beziehungsmuster *ersetzen*. Auf diese Weise könnten Kinder neue Beziehungserfahrungen machen, um so die zuvor gestörten Bindungsmuster korrigieren zu können. In diesem Modell

³⁰ Gemeint ist hier die Komplexität des Vollzeitpflegeverhältnisses.

³¹ Auch als „exklusives Konzept“ bezeichnet (vgl. Gehres, 2005; Gruber, 2012).

³² Aus als „inklusive Konzept“ bezeichnet (vgl. Gehres, 2005, Gruber, 2012).

werden Kontakte zwischen Pflegefamilien und Herkunftsfamilie als wenig hilfreich angesehen und daher eher abgelehnt. „Besuchskontakte sollen, wenn überhaupt, in geringem Umfang stattfinden und werden in der Regel als störend interpretiert.“ (Gruber, 2012, S. 15). Gehres (2005) und Sauer (2008) merken dazu in Bezug auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern kritisch an, dass dieses Modell eher eine Konkurrenzsituation zwischen beiden erzeugen könne, die für die Gestaltung der Zusammenarbeit nicht förderlich sei.

Das Ergänzungsfamilien-Konzept

Dem Ersatzfamilienkonzept steht das Konzept der Ergänzungsfamilie gegenüber, welches durch bindungstheoretische und systemische Grundannahmen geleitet ist. Die leiblichen Eltern werden aus systemisch-familientherapeutischer Sicht zu einem Akteur im System der Pflegeeltern (Sauer, 2008). „Die Ergänzungsfamilie erweitert das Familiensystem des Pflegekindes. Bestehende Bindungen sollen (...) erhalten bleiben“ (Gruber, 2012, S. 13). Bindungsforscher wie Brisch (2007) gehen davon aus, dass ein Kind in den ersten Lebensjahren wichtige grundlegende Bindungserfahrungen macht und der Verlust dieser Bindungspersonen traumatisch sein kann. „Im Mittelpunkt der Lebenspraxis der Pflegefamilie steht demnach das Bemühen (...) die sozialisatorische Kernaufgaben der Herkunftsfamilie zu ergänzen“ (Gehres, 2005, S. 10). Das Ergänzungsfamilienkonzept fordert und fördert unter diesen Gesichtspunkten die Kontaktgestaltung zwischen beiden Familienstrukturen. Auf Grund ihrer identitätsstiftenden Wirkung für das Pflegekind werden Besuchskontakte als grundsätzlich wünschenswert erachtet, sofern sie dem Wohle des Kindes dienen und keine Traumatisierung des Kindes durch die leiblichen Eltern vorliegt. Das Ergänzungsfamilienkonzept erkennt die Besonderheit der Beziehungen des Kindes zu leiblichen Eltern *und* Pflegeeltern an (Gruber, 2012, S. 15). Das Konzept geht davon aus, dass es für das Pflegekind vorteilhaft sein kann, wenn leibliche Eltern und Pflegeeltern zusammenarbeiten, da auf diese Weise Loyalitätskonflikte des Pflegekindes vermieden werden könnten (Sauer, 2008, S. 24). Es kann daher als für die Zusammenarbeit förderlich angesehen werden. Allerdings bieten sowohl das Ersatz- als auch das Ergänzungsfamilienkonzept „wenig Hinweise für die Ausgestaltung der Zusammenarbeit“ (Sauer, 2008, S. 25). Das Problem an den bisher beschriebenen Konzepten der Ersatz- und Ergänzungsfamilie ist ferner, dass Pflegeeltern in der Praxis nicht eindeutig einem Modell zuordnen lassen (vgl. Gehers, 2005; Gruber, 2012). Gehres (2005, S. 10) kritisiert, dass „beide Konzepte zu einer Perspektivverengung führen. Wolf (2015, S. 181) spricht in Bezug auf das Ersatz- und Ergänzungsfamilienkonzept von „zwei unvereinbare Deutungsmuster“, welche in der Pflegekinderhilfe „eine fundamentale Positionierung forderten, die wie Glaubenssysteme inszeniert wurden“ und kritisiert beide Ansätze. Das „Modell der doppelten Elternschaft integriert beide

bisherigen Konzepte“ (Gehres, 2005, S. 2) und „nutzt die jeweiligen Stärken“ (ebd.). Es wird im Folgenden vorgestellt.

Die doppelte Elternschaft und die Pflegefamilie als Familie eigener Art

Im Modell der doppelten Elternschaft werden Pflegefamilien als Milieu beschrieben, in dem „zentrale Sozialisationsprozesse“ (Gehres, 2005, S. 3) des Pflegekindes stattfinden, die durch die Pflegeeltern geprägt werden. Gehres (2005, S. 5) stellt die Merkmale von leiblichen Familien und Pflegefamilien gegenüber und hebt vor allem den Unterschied der Konstituierung beider Formen hervor: Herkunftsfamilien konstituieren sich durch biologische Abstammung und Pflegefamilien durch Vertrag. „Diese Konstitutionsbedingungen sind in der Lebenspraxis der Pflegefamilie nicht aufhebbar. (...) insofern können Herkunftseltern nicht substituiert werden“ (ebd.). Der Versuch, Herkunftseltern zu ersetzen, trägt dazu bei, dass „die Problematik der doppelten Elternschaft eher verborgen wird, statt nach Formen der Zusammenarbeit in dem Beziehungsdreieck³³ zu suchen“ (ebd., S. 6). Um doppelte Elternschaft wirksam zu gestalten, sei es wichtig, dass beide Familiensysteme den Wert des je anderen Systems in seiner Einzigartigkeit anerkennen und auf der Annahme miteinander zu kooperieren, „dass sie alle gemeinsam für die Sozialisation des Kindes verantwortlich sind“ (ebd., S. 17). Auf diese Weise bekämen Kinder die Chance, in für sie wichtigen „Autonomieausbildungsprozesse (...) beide Familienmodelle [zu] nutzen, um Identitätsspielräume zu erproben.“ (ebd., S. 10). Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern wird in diesem Konzept als Ressource für das Kind verstanden (ebd., S. 18). Gruber (2012, S. 17) beschreibt die Pflegefamilie als „Familie eigener Art“ wie folgt:

„Das Bewusstsein eine ‚Familie anderer Art‘ zu sein, erkennt die Komplexität der Beziehungen in der Pflegefamilie und die strukturellen Besonderheiten an. Diese werden im Sinne des Kindes aktiv aufgegriffen und gestaltet. Die Pflegefamilie verzichtet auf das Ringen nach Normalität und ersetzt dieses durch eine konstruktive Selbstdefinition: Wir leben in weiten Bereichen so, ‚als ob‘ wir eine ganz „normale Familie“ wären. In anderen Bereichen werden die Widersprüche der strukturellen Rahmenbedingungen akzeptiert und mitgestaltet. Auf den Versuch die Widersprüche aufzulösen, wird verzichtet.“

Während das Konzept der Pflegefamilie als Familie eigener Art vor allem die Pflegefamilie fokussiert, so lässt sich bei Wolf (2015) in der Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration ein systemischer Fokus auf beide Familiensysteme finden. Dieses Konzept wird nun beschrieben.

³³ Gemeint sind die Beziehungen zwischen Pflegeeltern, leiblichen Eltern und begleitenden Fachkräften des Pflegeverhältnisses.

Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration

Das Konzept der Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration wurde von Wolf (2015) entwickelt. Er gebraucht in Anlehnung an Norbert Elias den Begriff der „Figuration“, wenn er von dem System spricht, das sich um ein Kind bildet, wenn es in einer Pflegefamilie lebt. Alleinstellungsmerkmal an diesem Konzept ist die Betrachtung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern als Gesamtsystem. In Bezug auf leibliche Eltern und Pflegeeltern ist eine Figuration ein „Interdependenzgeflecht“ (ebd., S. 186) zwischen Mitgliedern eines bestimmten Systems. Es handelt sich dabei um „spezifische Beziehungsgeflechte von Menschen, die voneinander abhängig sind.“ (ebd.). Für Wolf (2015) bilden zunächst sowohl die leibliche Familie als auch die Pflegefamilie eine je eigene Teilfiguration: die „Herkunftsfamilienfiguration“ (ebd., S. 185) und die „Pflegefamilienfiguration“ (ebd., S. 194). Auf Grund des Themenzuschnitts dieser Arbeit werden die Teilfigurationen der Herkunftsfamilien und die Pflegefamilien nicht näher beschrieben³⁴. Zusammenfassend kann jedoch festgehalten werden, dass Wolf für beide Teilfigurationen die in 2.3 und 2.4 beschriebenen Merkmale von leiblichen Eltern und Pflegeeltern berücksichtigt. Es bilden sich daraus eine Vielzahl an möglichen je eigenen Teilfigurationen. Für diese Arbeit relevant ist die Figuration, die entsteht, wenn die soeben benannten Teilfigurationen miteinander in Interaktion treten, da sie Aussagen über unterschiedliche Qualitäten der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern machen. Aus dem Wechselspiel der beiden Teilfigurationen bildet sich die sog. „Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration“³⁵ (HPF)“ (ebd., S. 181), welche er (ebd., S. 206) so darstellt (siehe nächste Seite):

³⁴ An dieser Stelle sei auf Wolfs (2015, 185 ff) detaillierte Ausführungen zu den Teilfigurationen verwiesen. Abbildungen der unterschiedlichen Figurationen finden sich zur Veranschaulichung im Anhang A.

³⁵ Siehe Abbildung im Anhang A.

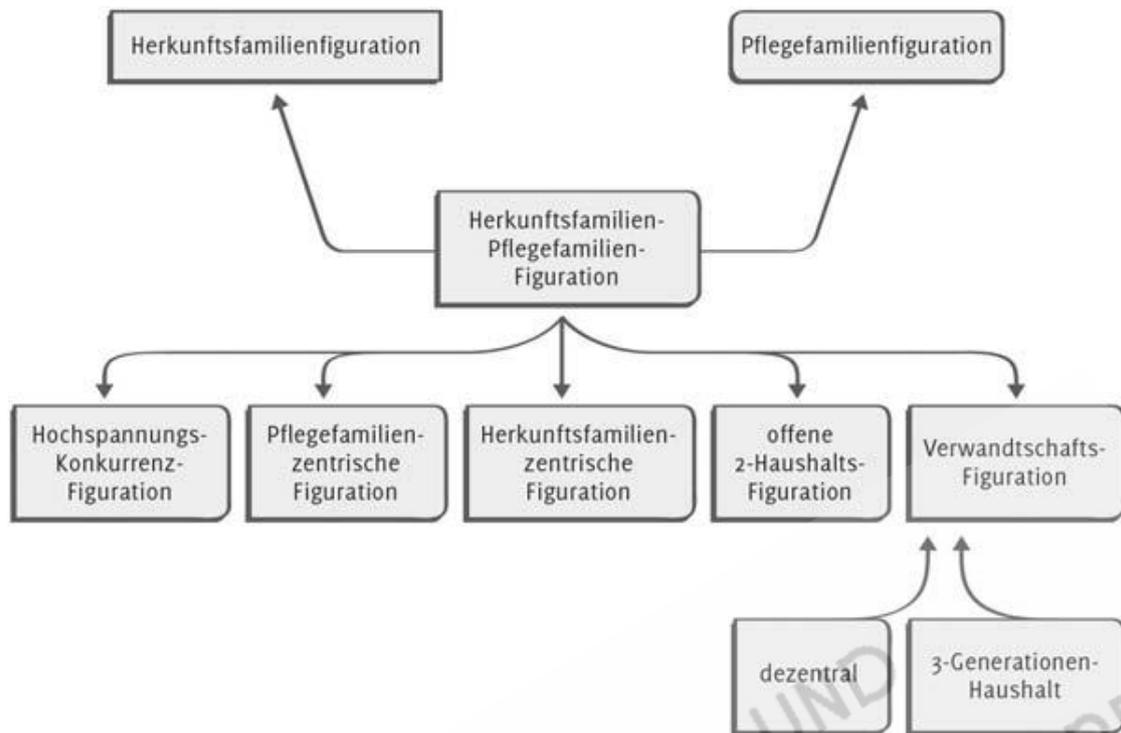


Abbildung 3: Herkunftsfamilien-Pflegefamilienfiguration (Quelle: Wolf, 2015, S. 206)

Das Kind mit zwei „familialen Bezugssystemen“ ist das „zentrale Konstitutionsmerkmal“ (ebd., S. 184) dieser Figuration. Ähnlich wie bei den beiden Teilfigurationen gibt es unterschiedliche Formen der HPF. Wolf benennt eine Auswahl an HPFs, die für die Praxis der Pflegekinderhilfe relevant seien³⁶. Insgesamt stellt er (ebd., S. 202 ff) fünf HPF-Typen dar (siehe Abbildung 3). An dieser Stelle wird in Bezug auf den Fokus der Arbeit lediglich auf die Hochspannungs-Konkurrenz-Figuration sowie die Pflegefamilien-zentristische-Figuration näher eingegangen³⁷.

Hochspannungs-Konkurrenz-Figuration

Merkmal der Hochspannungs-Konkurrenz-Figuration ist, dass beide Teilfigurationen ein „inklusives Verständnis für eine unbegrenzte und uneingeschränkte Mitgliedschaft des Kindes und seine feste Beheimatung in ihrer Teilfiguration“ haben (ebd., S. 202). Die Perspektive des

³⁶ Betont werden muss „dass die empirische Forschung zu Figurationen am Anfang steht“ (Wolf, 2015, S. 201). An dieser Stelle könnten weitere empirische Untersuchungen angestrebt werden.

³⁷ Die Auswahl erfolgt, da die anderen Figurationen nicht von Vollzeitpflege als auf Dauer angelegte Lebensform ausgehen, sondern andere Formen der Vollzeitpflege (vgl. 2.2) im Blick haben. So beschreibt die Herkunftsfamilien-zentristische-Figuration eher die Ausgangssituation von Bereitschaftspflege und die Verwandtenpflege-Figuration die Besonderheiten der Vollzeitpflege im Kontext von Verwandtenpflege. Die offene-zwei-Haushalte-Figuration beschreibt bspw. Vollzeitpflege für (ehemals) unbegleitete, minderjährige (jugendliche) Geflüchtete, die zwar in einer Pflegefamilie leben aber Kontakte zu ihren kürzlich nachgezogenen Eltern haben. Kennzeichen dieser Figuration ist der doppelte Haushalt des Kindes.

Kindes ist in diesem Fall nicht eindeutig geklärt. Auf der Seite der Herkunftsfamilie besteht die Idee, dass das Kind nur vorübergehend nicht in der Pflegefamilie lebt. „Es gibt Zukunftspläne mit dem Kind“ (ebd.). Die Pflegeeltern wiederum führen in dieser Figuration aus ihrem inneren Empfinden von „unbedingter Solidarität gegenüber dem Kind“ (ebd.) einen Kampf gegen die Zukunftspläne der leiblichen Familie. Daraus resultiert ein anhaltender Konflikt, der von Konkurrenz gekennzeichnet ist und nicht selten familienrechtlich ausgetragen wird.

Pflegefamilien-zentristische-Figuration

Das zentrale Kennzeichen der Pflegefamilien-zentristischen Figuration ist, dass der Aufenthalt des Kindes in der Pflegefamilie „etabliert und rechtlich abgesichert ist“ (ebd., S. 203). Er ist allen Beteiligten als Ort des Aufwachsens anerkannt. Die leibliche Familie stellt in dieser Figuration aus den unterschiedlichsten Gründen keinen Anspruch (mehr) auf die Beheimatung des Kindes in ihrer Familie. Auch in dieser Figuration kann es Konflikte geben, „diese verlaufen jedoch milder“ (ebd., S. 204). Sie werden, so Wolf, auch geprägt durch Qualität der Beziehung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern. Im Extremfall enden sie jedoch nicht „im Kampf um das Kind, sondern verstärken eher eine Tendenz, die unerfreuliche Kommunikation auf das Nötigste zu reduzieren“ (ebd.).

Wie durch die beiden beschriebenen Konfigurationen deutlich wurde, nehmen die unterschiedlichen Perspektiven der Beteiligten auf den Verbleib des Kindes in der Pflegefamilie Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern. Die Klärung der Perspektive des Pflegekindes stellt demnach eine wichtige Voraussetzung für Zusammenarbeit dar (vgl. 4.2.3). Bleibt die Perspektive ungeklärt, besteht die Gefahr, dass eine Hochspannungskonkurrenz-Figuration entsteht. Darüber hinaus wurde erkennbar, dass die Qualität der Beziehung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern einen Einfluss auf die Konflikte der beiden Figurationen haben. Vor diesem Hintergrund wird erneut die Relevanz der Frage deutlich, was zum Entstehen einer Zusammenarbeit auf Elternebene beitragen kann.

Zusammenfassung der Konzepte und deren Einfluss auf Zusammenarbeit auf Elternebene

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es mit dem Ersatz- und Ergänzungsfamilienkonzept, dem Konzept der Pflegefamilie als eigene Art sowie der HPF unterschiedliche Sichtweisen auf die Bedeutung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern gibt. Diese Konzepte haben wiederum auch Auswirkungen auf die Zusammenarbeit. „Je nach theoretischer Orientierung (...) vermitteln Fachkräfte zwischen den unterschiedlichen Interessen von Eltern und Pflegeeltern (...) oder forcieren die Entwicklung neuer Eltern-Kind-Beziehungen in der Pflegefamilie.“

(Sauer, 2008, S. 25). Da die Haltung der beratenden Fachkraft Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern nehmen kann, werden im Rahmen der Expert*inneninterviews hilfreiche Haltungen erfragt.

Nachdem die Herausforderungen und Hemmnisse in der Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern, die aus der Literatur abgeleitet werden konnten, dargestellt wurden, erfolgt im nächsten Unterkapitel ein Blick auf für die Zusammenarbeit förderliche Faktoren. An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass sich aus der Literatur wenig dazu ableiten lässt, wie Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gefördert werden kann. Das folgende Unterkapitel fällt daher deutlich kürzer aus als das vorige.

4.2 Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit

Es erfolgt in diesem Unterkapitel zunächst ein Blick auf individuelle Faktoren seitens der leiblichen Eltern und Pflegeeltern, die Zusammenarbeit fördern. Anschließend wird dargestellt, in welcher Weise Beratung der Fachkräfte zur Förderung der Zusammenarbeit beitragen kann. Daran anknüpfend werden weitere fördernde Faktoren aufgezeigt.

Zuvor muss jedoch richtungsweisend festgehalten werden, dass jeder Aspekt, der die Zusammenarbeit fördert, dem Wohle *des Kindes* zwischen den Familien dienen muss. Gruber (2012, S. 9) schreibt in diesem Zusammenhang von „Zusammenarbeit aus Liebe zum Kind“. Die Gefahr besteht, dass durch das Bemühen um „Kooperation zur Konkurrenzvermeidung wesentliche Bedürfnisse und Interessen des Kindes übersehen“ (Sauer, 2008, S.8) werden können. Alle Bemühungen müssen daher auf dieses Ziel der Wahrung des Kindeswohls hin ausgerichtet sein. Dies sollte beim Lesen des folgenden Unterkapitels mitbedacht werden. Gleichzeitig ist darauf zu verweisen, dass es sich bei dem Begriff des Kindeswohls um einen „unbestimmten Rechtsbegriff“ handelt (Baloff, 2018, S. 75), der Spielraum für Interpretationen lässt. Hier wird ein Spannungsfeld deutlich, dass im Rahmen der Arbeit jedoch nicht weiter ausgeführt werden kann.³⁸ Es folgt eine Darstellung der in der Literatur gefundenen förderlichen Faktoren für Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern.

4.2.1 Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern und der leiblichen Eltern

Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern sind Empathie und die Fähigkeit, die leiblichen Eltern ressourcenorientiert betrachten zu können und ihren Wert für das Pflegekind anzuer-

³⁸ Weitere Ausführungen zum Begriff des Kindeswohls siehe Baloff (2018).

kennen (Ebel, 2011; Kűfner et al. 2012a). Ebenso gűntig ist ein „relativ offenes Familienkonzept“ (Kűfner et al., 2012a, S. 558) – wobei kritisch angemerkt werden kann, dass das offene Familienkonzept nicht nűher definiert wird -, eine grundsűtzliche „Offenheit, mit ihrem Pflegekind dessen Herkunft zu thematisieren“ (Reimer & Petri, 2017, S. 64) sowie Ambiguitűtstoleranz. Gruber (2012, S. 18) schreibt dazu: „Die Widersprűche in der Begegnung mit den Herkunftseltern műssen teilweise als unlűsbar akzeptiert werden.“ Als letzter hilfreicher Aspekt kann eine innere Akzeptanz der Pflegeeltern genannt werden, eine „Familie eigener Art“ (Gruber, 2012, S. 17) zu sein.

Leibliche Eltern sind vor die Herausforderung gestellt, sich nach Inpflegegabe ihres Kindes mit einer neuen Elternrolle auseinandersetzen zu műssen. Die Bereitschaft zu der Auseinandersetzung mit dieser stellt eine wichtige Voraussetzung fűr die Zusammenarbeit dar (Dittmann & Schűfer, 2019, S. 35). Weiter zentral ist eine Zustimmung der leiblichen Eltern fűr das Pflegeverhűltnis (Wolf 2015, zit. in Dittmann & Schűfer, 20129). In diesem Prozess der Akzeptanz der Einrichtung des Pflegeverhűltnisses scheint zu sein, dass leibliche Eltern erleben und wahrnehmen, „dass es den Kindern in der Pflegefamilie gut geht“ (Kűfner et al. 2012a, S. 592).

4.2.2 Fűrderung der Zusammenarbeit durch Beratung von Fachkrűften

An dieser Stelle werden hilfreiche Beratungsleistungen durch Fachkrűfte fűr leibliche Eltern und Pflegeeltern beschrieben, um die Zusammenarbeit auf Elternebene zu fűrdern.

Seitens der leiblichen Eltern scheint vor allem die Vorbereitung auf das Pflegeverhűltnis hilfreich zu sein (DIJuF, 2015). „Um ein műglichst konfliktarmes Pflegeverhűltnis zu erreichen, sind die leiblichen Eltern intensiv und offen auf die Inpflegegabe und die damit verbundenen Verűnderungen und Konsequenzen vorzubereiten.“ (LVR, 2009, S. 21). Von besonderer Bedeutung seien hier „die Vorstellungen der leiblichen Eltern, die nicht realisierbar erscheinen“. (ebd.). Diese műssten von Fachkrűften von Beginn an besprochen werden, um spűteren Enttűuschungen und daraus resultierenden Konflikten vorzubeugen“ (ebd.). In der Beratung und Begleitung von leiblichen Eltern sei eine „Haltung der Wűrdigung und Achtung“ durch die Fachkrűfte sowie ein empathisches Einfűhlen in das „Gefűhlsleben“ von leiblichen Eltern nach einer kűrzlich erfolgten Inobhutnahme entscheidend (DIJuF, 2015, S. 20). Als hilfreiche Grundannahme in der Beratung von leiblichen Eltern űuűert Gruber (2012, S. 18):

„Jeder gibt zu jeder Zeit das Beste, was ihm innerhalb seiner Grenzen, Fűhigkeiten, Intelligenz, Umgebung, Gesundheit, Wissen, vorhandener Unterstűtzung und auf Grund seiner Geschichte, műglich ist.“

Leibliche Eltern benötigen Unterstützung darin, „es auszuhalten, dass die Pflegeeltern – wegen der ihnen zustehenden Jeden-Tag-Verantwortung - ihre Kinder nun in vielen Punkten anders erziehen, als sie das getan hätten“ (Helming et al., 2012c, S. 544). Ebenso findet sich die Forderung nach Aufklärung der leiblichen Eltern darüber, dass ein Kind besonders bei langfristiger Unterbringung neue Bindungen entwickelt (LVR, 2009, S. 21). In der Beratung mit den leiblichen Eltern ist die Frage zu klären, „wofür diese weiterhin gebraucht werden und welche Verantwortung sie abgeben müssen“ (Helming et al., 2012c, S. 544).

Im Rahmen von Beratungsansätzen für Pflegeeltern zur Förderung der Zusammenarbeit scheint die Vorbereitung der Pflegeeltern besonders wichtig zu sein. Bereits vor Beginn des Pflegeverhältnisses sollte die Bereitschaft der Pflegeeltern mit den leiblichen Eltern zusammenzuarbeiten zu wollen, überprüft und Pflegeeltern auf die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern vorbereitet werden (Helming, 2012b). Dittmann und Schäfer (2019, S.22) sprechen sich in diesem Zusammenhang für eine gezielte Auswahl von „Carer-Pflegeeltern“ (vgl.4.1.3) aus.

Pflegeeltern „brauchen Unterstützung in der Handhabung all derer Hindernisse, wie z.B., wenn Herkunftseltern es nicht schaffen, vereinbarte Termine einzuhalten“ (Küfner et al., 2012 a, S. 608). Ein weiterer Aspekt ist wie bereits in 4.1.3 beschrieben, dass es für Pflegeeltern belastend sein kann, dass das Pflegekind durch seine leiblichen Eltern Schädigungen erfahren hat. Dies kann Zusammenarbeit erschweren. Bei der Integration dieses Wissens kann Beratung benötigen werden. Es findet sich die Forderung in der Fachliteratur, dass es seitens der Pflegeeltern eine Perspektiverweiterung braucht, damit sie sehen lernen, dass leiblichen Eltern meist eine eigene tragische Geschichte mit Mangelerfahrungen, instabilen Familiensituationen u.v.m. hatten (Sauer, 2008). Pflegeeltern ebenso sollten darin unterstützt werden, anzuerkennen, dass leibliche „Eltern zunächst nicht unbedingt die Legitimität der Fremdplatzierung einsehen müssen; sie dürfen wütend und verletzt sein“ (Küfner, 2012c, S. 531). Wie genau eine solche Perspektiverweiterung aussehen kann und Unterstützung der Pflegeeltern zur Förderung der Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern methodisch ausgestaltet werden kann, wird in der Fachliteratur jedoch nicht weitergehend erläutert.

4.2.3 weitere förderliche Faktoren

Förderung einer gemeinsamen Kommunikationsbasis aller Beteiligten

Vertrauen ist, so Sauer (2009, S. 5), eine „zentrale Voraussetzung“ dafür, dass Zusammenarbeit entstehen kann. Grundlage für eine Vertrauensbeziehung sei „die Herstellung einer Kommunikationsbasis zwischen den Kooperationspartnern und deren Verständigung über ihre eigenen gegenseitigen Erwartungen, Ziele und Motivlagen“ (ebd., S. 3). Fehlt die Verständigung

darüber, „verhindert [dies] eine gleichberechtigte Kooperation zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie im Interesse des Pflegekindes“ (2009, S. 8). In diesem Zusammenhang ist die konsequente und durch Fachkräfte ernstgemeinte Beteiligung von Pflegeeltern *und* leiblichen Eltern in der Hilfeplanung des Pflegeverhältnisses als wichtiger Baustein zu nennen. Zum Aufbau einer gemeinsamen Kommunikationsbasis sei es förderlich, wenn regelmäßig Gespräche auf Erwachsenenenebene stattfinden. Plöcker- von Lingen (2016, S. 39) spricht sich für regelmäßige und durch Fachkräfte moderierte Kooperationsgespräche auf Erwachsenenenebene zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aus: „Es geht darum, viel häufiger alle Beteiligten an einen Tisch zu holen und miteinander zu sprechen und nicht übereinander“. Küfner et al. (2012a, S. 608) weisen darauf hin, dass „viele Missverständnisse und Vorbehalte“ zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch gemeinsame Gespräche „reduziert, überprüft oder sogar vermieden werden“ können. Eine ähnliche Empfehlung lässt sich bei Faltermeier et al. (2003, S. 162) finden. Sie regen regelmäßige „Gespräche über erzieherische Schlüssel-situationen“ auf Elternebene an. Inhalt der Gespräche könnten wichtige Ereignisse des Pflegekin-des in den vergangenen Wochen sowie ein Austausch über die Wahrnehmung und Einord-nung dieser Ereignisse sein. Ebenso lässt sich in der Fachliteratur der Hinweis finden, dass es für die Zusammenarbeit förderlich sein kann, wenn leibliche Eltern und Pflegeeltern bereits sehr früh die Gelegenheit bekommen, sich kennenzulernen – und dass auch vor dem ersten Kennenlernen zwischen Pflegeeltern und dem aufzunehmenden Kind (Dittmann & Schäfer 2019; DIJuF, 2015). Die Kommunikation auf Elternebene sollte demnach frühestmöglich ge-fördert werden.

Transparenz im professionellen Helfersystem des Pflegeverhältnisses

Des Weiteren ist Transparenz und Klarheit seitens der Fachkräfte in der Begleitung und Bera-tung von Pflegeverhältnissen zur Förderung der Zusammenarbeit bedeutsam (DIJuF, 2015). Wilde (2014, S. 199) hält in diesem Zusammenhang fest, dass Zusammenarbeit nur ermöglicht wird, wenn „alle Beteiligten (...) über die relevanten Informationen verfügen und die einzelnen Beteiligten keine unterschiedlichen Informationen erhalten.“ Um Transparenz und Klarheit her-zustellen, braucht es ebenso eine „neutrale und sachgerechte Information über die jeweiligen Rechte der Eltern, Pflegeeltern und des Kindes / Jugendlichen“ (DIJuF, 2015, S. 22). Sauer (2009, S. 4) bezieht dies auch auf den „Informationsaustausch im Hilfeprozess“. Sie schreibt, dass es eine „grundlegende Schwierigkeit von Kooperationsprozessen in Pflegeverhältnissen [sei], soziale Symmetrien der Beziehungen in einem prinzipiell asymmetrischen Hilfeprozess herzustellen und das Machtungleichgewicht zwischen den Beteiligten abzubauen“ (ebd.). An-derenfalls sei es schwierig, eine vertrauensvolle Beziehung zwischen allen Beteiligten aufzu-bauen.

Gewinn durch Zusammenarbeit

Zusammenarbeit wächst dann, „wenn beide Elternpaare bzw. beide Familien hiervon profitieren können“ (Sauer, 2009, S. 7). So kann Zusammenarbeit beispielsweise seitens der leiblichen Eltern „das subjektive Gefühl der Rehabilitierung bewirken“ (ebd.). Seitens der Pflegeeltern können andererseits bspw. Besuchskontakte, welche einen wesentlichen Berührungspunkt zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ausmachen (vgl. 3.1) besser mitgetragen werden, wenn sie „den Wert der Kontakte für die Kinder sehen können“ (Küfner et al, 2012a, S. 584f). Für die begleitenden Fachkräfte setzt dies voraus, dass die Interessen und Bedürfnisse *aller* an der Inpflegegabe Beteiligten in den Fokus genommen werden.

Klärung der Perspektive

Eine letzte aus der Fachliteratur abgeleitete zentrale Grundlage für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern ist die Klärung der Perspektive des Pflegeverhältnisses (vgl. Sauer, 2008; Ebel, 2011; Dittmann & Schäfer, 2019) und der Frage, wo das Kind dauerhaft aufwachsen darf (Sauer, 2009). In diesem Perspektivklärungsprozess ist es notwendig, sowohl Pflegeeltern als auch leibliche Eltern eng zu begleiten (Sauer, 2008; Gruber, 2012; Kehls, 2018; Dittmann & Schäfer, 2019). Van Santen et al. (2019, S. 23) halten fest, dass es eine wichtige Voraussetzung sei, die „Perspektivklärung des Pflegeverhältnisses“ gemeinsam mit den leiblichen Eltern zu gestalten. Gruber (2012, S. 18) schreibt in diesem Zusammenhang, dass Zusammenarbeit im Sinne des Kindes ein „richtungsgebendes Wissen aller Beteiligten [voraussetzt], dass es ein Grundbedürfnis des Kindes ist, Sicherheit über seine Lebensperspektive zu besitzen“. Der Klärung der Perspektive des Lebensmittelpunktes des Kindes ist somit sowohl für die Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene als auch für das Pflegekind selbst von zentraler Bedeutung.

4.3 Zusammenfassung

Nachdem in den beiden vorangegangenen Unterkapiteln Herausforderungen in der Zusammenarbeit und fördernde Faktoren aus der Literatur herausgearbeitet wurden, erfolgt an dieser Stelle eine tabellarische Übersicht (siehe Tabelle 1 und 2) aller fördernden und hemmenden Faktoren.

Tabelle 1

Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Situation der Inpflegegabe	<ul style="list-style-type: none">- Fehlende Zustimmung der leiblichen Eltern zur Inpflegegabe des Kindes
Gemeinsame Herausforderungen	<ul style="list-style-type: none">- Fehlende Rollenvorgabe für leibliche Eltern als „Eltern ohne Kind“ und Pflegeeltern als „Eltern ohne biologischen Bezug“ und daraus resultierend auch Rollenkonflikte- Milieuunterschiede
Individuelle Hemmnisse	<p>Individuelle Hemmnisse seitens der Pflegeeltern:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fehlende eigene Strategien, mit den belastenden Vorgeschichten der Kinder umzugehen- Eigene Kinderlosigkeit als Antrieb für die Aufnahme eines Pflegekindes- Für die Zusammenarbeit nicht förderliche Identitätskonzepte <p>Individuelle Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none">- Erkrankungen (psychische Erkrankungen, Substanzmittelabhängigkeit) und besondere Lebensumstände (Obdachlosigkeit, Inhaftierung)- Vergangene eigene Negativerfahrungen mit dem Jugendhilfesystem- Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Unterbringung des eigenen Kindes und damit verbundene Rückführungsforderungen
Institutionelle Aspekte	<ul style="list-style-type: none">- Fehlender Einbezug der leiblichen Eltern und ein Mangel an konkreten Ansprechpartner*innen für diese- Unklare Aussagen von Fachleuten über die Perspektive des Pflegeverhältnisses
Rechtliche Aspekte	<ul style="list-style-type: none">- Unklare Abgrenzung der Rechte von Pflegeeltern und leiblichen Eltern

	- Unterschiedliche Verständnisse von Pflegeverhältnissen im Familien- und Jugendrecht
Fachliche Haltungen	- Die Pflegefamilie als Ersatzfamilie

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 2

Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Individuelle förderliche Faktoren	<p>Individuelle förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empathie, Ressourcenorientierung und Offenheit gegenüber den leiblichen Eltern - Akzeptanz der Besonderheiten, die mit einer Familiengründung als Pflegefamilie einhergehen <p>Individuelle förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zustimmung zum Pflegeverhältnis - Bereitschaft, sich mit einer neuen Elternrolle auseinanderzusetzen
Förderung durch Beratung	<p>Förderliche Beratungsansätze von leiblichen Eltern</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung der Inpflegegabe und Aufklärung der leiblichen Eltern über die Konsequenzen dieser - Hilfe bei der Verarbeitung von Trauergefühlen <p>Förderliche Beratungsansätze von Pflegeeltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung der Pflegeeltern auf die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern - Hilfe beim Umgang mit der belastenden Vorgeschichte der Pflegekinder
Weiter förderliche Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> - Herstellung einer gemeinsamen Kommunikationsbasis und Vertrauensbeziehung - Transparenz im Helfersystem - Klärung der Perspektive des Pflegekindes - Beidseitiges Profitieren von Zusammenarbeit auf Elternebene

Quelle: eigene Darstellung

5. Forschungsdesign

Im folgenden Kapitel wird das Forschungsdesign beschrieben. Zur Qualitätssicherung des Forschungsprozesses orientierte er sich an den Gütekriterien von Steinke (2017, S. 323 ff.) für qualitative Forschung. Sie nennt folgende Kriterien: intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Indikation des Forschungsprozesses, empirische Verankerung, Limitation, Kohärenz, Relevanz und reflektierte Subjektivität (Steinke, 2017, S. 323 ff). Auf diese wird fortlaufend Bezug genommen. Da bereits im Theorieteil der Arbeit ausführlich die Relevanz des Themas dargestellt wurde, wird dieses Kriterium nicht tiefergehend ausgeführt. Um den Gütekriterien der „intersubjektiven Nachvollziehbarkeit“ (Steinke, 2017, S. 324) und der „Indikation des Forschungsprozesses“ (ebd., S. 326) zu genügen, erfolgt an dieser Stelle zunächst ein Überblick über den Aufbau der Forschung sowie eine Begründung für die eingesetzten Methoden.

Wie im Theorieteil aufgezeigt, gibt es zum Forschungsgegenstand bislang wenig Studien (siehe Kapitel 1). Ein quantitatives Vorgehen zur Beantwortung der Forschungsfrage war auf Grund der mangelnden Forschungsergebnisse, aus denen standardisierte Erhebungsinstrumente erschlossen werden könnten, somit ungeeignet. Dies begründet die Wahl einer qualitativen Erhebungsmethode und entspricht dem Kriterium der Indikation (Steinke, 2017, S. 326). Qualitative Forschung hat den Anspruch, Lebenswelten ‚von innen heraus‘ aus der Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben. Damit will sie zu einem besseren Verständnis sozialer Wirklichkeit(en) beitragen und auf Abläufe, Deutungsmuster und Strukturmerkmale aufmerksam machen“ (Flick et al., 2017, S. 14). Ein qualitativer Forschungszuschnitt eignet sich demnach, um die Forschungsfrage zu beantworten. Es folgt eine Darstellung der Erhebungsmethode.

5.1 Erhebungsmethode

Bei der Erschließung der Frage, wie Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern entsteht und wie sie durch Beratung der Fachkräfte im Pflegekinderdienst gefördert werden kann, kamen zunächst zwei mögliche Herangehensweisen in Betracht. Als Erstes war denkbar, leibliche Eltern und Pflegeeltern selbst zu befragen. Dieser Zugang wurde beispielsweise in der Studie Sauers (2008) gewählt. Vorteil dieser Vorgehensweisen ist die möglichst genaue Rekonstruktion von hemmenden und fördernden Faktoren von Zusammenarbeit auf Elternebene *eines Falls* entlang der Lebensrealität der Betroffenen. Nachteilig bei dieser Art der Erschließung des Forschungsgegenstandes ist die alleinige Perspektive auf den Einzelfall. Weitere Fälle mit anderen Faktoren würden nicht berücksichtigt oder erfasst. Weitere Facetten bleiben ungesehen.

Die zweite mögliche Herangehensweise war die Befragung von Fachberater*innen in Pflegekinderdiensten, die Pflegeverhältnisse begleiten und somit auch das Entstehen oder Nicht-Entstehen von Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern beobachten können. Fachberater*innen verfügen über ein breites Wissen an unterschiedlichen Fallverläufen sowie hemmender und fördernder Faktoren für Zusammenarbeit, da sie viele unterschiedliche Pflegeverhältnisse begleiten und beraten. Wiesener (2006 zit. in LVR, 2009, S. 30) empfiehlt als angemessenen Fallschlüssel in der Begleitung von Vollzeitpflegeverhältnissen zwischen 25 und 35 Pflegekindern pro Fachberater*in. Diese Empfehlung ist in die Rahmenkonzeption des LVR (2009) aufgenommen worden. Fachberater*innen können somit eine Meta-Perspektive auf den Forschungsgegenstand einnehmen. Gleichzeitig begleiten sie Pflegeverhältnisse engmaschig und individuell. Werden Fachberater*innen zu der Fragestellung interviewt, kann angenommen werden, dass sowohl ein weiter Blick auf viele unterschiedliche Qualitäten von Zusammenarbeit verschiedener Fälle erfolgen kann sowie eine Analyse einzelner besonderer Faktoren in der Tiefe individuellen Fallgeschehens ermöglicht wird. Aus diesem Grund wurden Expert*inneninterviews mit Fachberater*innen der Pflegekinderdienste als Erhebungsmethode gewählt. „Das Experteninterview eignet sich zur Rekonstruktion komplexer Wissensbestände“ (Meuser & Nagel, 2013, S. 457; vgl. auch Gläser & Laudel, 2010) und wurde bezogen auf die Forschungsfrage als geeignetes Instrument zur Erhebung der Daten angesehen.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden Expert*innen als Personen verstanden, „die über ein spezifisches Rollenwissen verfügen, solches zugeschrieben bekommen und eine darauf basierende besondere Kompetenz für sich selbst in Anspruch nehmen“ (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014, S. 121). Expert*innen verfügen daher über Wissen, „das sie zwar nicht alleine besitz[en], das aber doch nicht jedermann bzw. jederfrau in dem interessierenden Handlungsfeld zugänglich ist.“ (Meuser & Nagel, 2013, S. 461). Gläser & Laudel (2010, S. 12) sprechen in diesem Zusammenhang von „Spezialwissen“ der Expert*innen. Przyborski & Wohlrab-Sahr (2014, S. 121) untergliedern dieses spezielle Wissen in „Betriebswissen“, „Deutungswissen“ und „Kontextwissen“. Als Betriebswissen kann all jenes Wissen verstanden werden, welches sich auf die „Abläufe, Regeln und Mechanismen [über] institutionalisierter Zusammenhänge“ (ebd.) der Organisation bezieht, die der/die Expert*in angehört ist. Im Fall der Forschung meinte Betriebswissen die Kenntnis der Fachberater*innen über alle relevanten Arbeitsabläufe. Der Begriff des „Deutungswissens“ beschreibt die „Deutungsmacht“ (ebd.) von Expert*innen, Handlungen und Abläufe im Praxisfeld zu deuten und einzuordnen (ebd.). In Bezug auf die Fachberater*innen im Pflegekinderdienst drückt Deutungswissen die Kompetenz der Fachberater*innen aus, Handlungen der Akteure des Pflegeverhältnisses und Abläufe gängiger Praxis zu deuten. „Kontextwissen“ (ebd.) ist all jenes Wissen, welches sich auf „andere im

Zentrum der Untersuchung stehenden Bereiche“ bezieht. Im Fall der hier ausgewählten Expert*innen meint Kontextwissen beispielsweise spezifisches Wissen über die Lebensbedingungen von Pflegeeltern und leiblichen Eltern, vertiefte Einblicke in den Ablauf von Besuchskontakten u.v.m.

Zum methodologischen Vorgehen im Rahmen des Expert*inneninterviews schreiben Meuser und Nagel (2013, S. 459) nach deren Sichtung der Methodenliteratur resümierend, dass „Expertinneninterviews auf der Basis eines flexibel zu handhabenden Leitfadens geführt [werden]“. Daher und auf Grund der „relativ klar eingesetzten Fragestellung“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 126) wurde im Rahmen der Datenerhebung dieser Forschung ein Interviewleitfaden (siehe Anhang A) als Erhebungsinstrument für die Interviews eingesetzt. Der Leitfaden wurde auf Basis der leitenden Fragestellung sowie anhand der Erkenntnisse des Theorieteils der Arbeit formuliert, um dem Gütekriterium der empirischen Verankerung (Steinke, 2017, S. 328) zu entsprechen. Gläser & Laudel (2010, S. 142) beschreiben den Leitfaden als „Gerüst“ (...), welcher dem Interviewer die weitergehende Entscheidungsfreiheit darüber belässt, welche Frage, wann in welcher Form gestellt wird“. Er stellte über „eine Frageliste sicher, dass [der/ die Experte*in] zu allen wichtigen Aspekten [des Themas] Informationen gibt“ (Gläser & Laudel, 2010, S. 43). Der Leitfaden wurde zur Vergleichbarkeit der Interviews herangezogen (Hussy et al., 2013, S. 225) und diente im Rahmen dieser Forschung als Orientierungshilfe im Prozess der verbalen Datenerhebung.

Bei der Erstellung des Leitfadens wurde darauf geachtet, dass er die von Hussy et al. (2013, S. 216 f.) beschriebenen drei Arten von Fragen für einen Leitfaden erhält. Zunächst sind hier die „einleitenden Fragen“ (ebd.) zu nennen (vgl. Fragenblock Nr. 1 des Leitfadens), welche das Ziel verfolgten, dass Forschende und Interview-Partner*in einen Einstieg in das Gespräch finden und sich gemeinsam an die Gesprächssituation gewöhnen. Die „Leitfadenfragen“ (ebd.) wurden durch die Vorkenntnisse aus dem Theorieteil der Arbeit abgeleitet (vgl. Fragenblock Nr. 2 bis Nr. 9). Der Leitfaden enthielt zudem in Anlehnung an das Kriterium der Spezifität (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 128), zu jedem Thema gezielte Nachfragen. Ebenso bestand die Möglichkeit seitens der Interviewerin „Ad-hoc-Fragen“ (Hussy et al. 2013, S. 217) zu stellen, um einen Sachverhalt entlang des Gesprächsverlaufs angemessen zu vertiefen (Gläser & Laudel, 2010; Hussy et al. 2013). Die Verwendung der Ad-hoc-Fragen entsprach dem Kriterium der Offenheit der Interviewsituation (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Die Ad-hoc-Fragen entstanden in der Interviewsituation, sind dem Leitfaden nicht zu entnehmen und können in den Transkripten (siehe Anhang B) der Interviews identifiziert werden.

5.2 Feldzugang und Sampling

Für die Forschung wurde ein offener Feldzugang (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014) gewählt, bei dem die Forschende den Interviewpartner*innen als solche erkennbar war. Da die Forschende selbst seit 2016 als Fachberaterin für Pflegefamilien tätig ist, bestand bereits vor der empirischen Untersuchung ein Zugang zum Feld³⁹. Helfferich (2005 zit. in Lamnek, 2010, S. 351) schlägt bezogen auf die Auswahl von geeigneten Interviewpartner*innen vor, zunächst die Gruppe der potentiellen Interviewpartner*innen möglichst genau einzuschränken. Wie in 5.1 erwähnt, wäre die Annäherung an den Forschungsgegenstand sowohl über die Befragung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern als auch über die Befragung von Fachberater*innen der Pflegeverhältnisse möglich gewesen. Es erfolgte also zunächst gemäß Helfferich (ebd.) eine Festlegung auf die Gruppe der Fachberater*innen.

Insgesamt wurden vier Interviews geführt, die durch unterschiedliche Feldzugänge zustande kamen. Zwei der ausgewählten Expert*innen wurden über den Feldzugang „persönlicher Kontakt“ (ebd., S. 59) geworben. Beide waren der Forscherin über die gemeinsame Teilnahme an einem halbjährig stattfindenden Arbeitskreis bekannt. Bei den ausgewählten Expert*innen handelt es sich jedoch nicht um direkte Kolleg*innen der Forscherin. Beide Expert*innen arbeiten bei anderen Trägern. Für die Akquise eines/r weiteren Expert*ins wurden die Kontakte der Fachbereichsleitung der Forschenden genutzt. Die Fachbereichsleitung fungierte somit als „Door-Opener“⁴⁰ [kursiv im Original] (Schaffer & Schaffer, 2020, S. 241) in das Forschungsfeld hinein und übermittelte der Forschenden Kontaktdaten weiterer Fachberater*innen für Pflegefamilien. Eine der genannten Personen erklärte sich für ein Interview bereit. Für das vierte Interview wurde der Feldzugang des „Schnellballsystems“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 59) genutzt. Die Forscherin bekam auf ihr Nachfragen hin am Ende des Interviews von einer bereits interviewten Person weitere mögliche Interviewpartner*innen empfohlen. Aus der Gruppe aller genannten Personen stellte sich letztlich eine weitere Fachberaterin für ein Interview zur Verfügung.

Das Sampling stellte folglich eine Mischform von Schaffer & Schaffer (2020, S. 240f.) beschriebenen Samplingformen dar. Charakteristisch für das „gezielte Sampling“ (ebd.) ist eine Auswahl der Expert*innen durch zuvor bestimmte Kriterien (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Diese werden weiter unten dargestellt. Da die Akquise der Expert*innen teilweise auch über Door-Opener (Schaffer & Schaffer, S. 241) erfolgte und Expert*innen weitere Expert*innen für

³⁹ Gleichzeitig war die Forscherin somit eine Expertin, die Expert*innen interviewt. Weitere Ausführungen zu dieser Besonderheit im Forschungsdesign sind unter 5.5 zu finden.

⁴⁰ Door-Opener (englisch) = Türöffner

die Forschung empfohlen, kann gleichzeitig auch von einem „Snowball-Sampling“ (ebd.) gesprochen werden.

Das gezielte Sampling erfolgte „nach vorab festgelegten Kriterien“ (ebd. S. 240), welche aus Erkenntnisse des Theorieteils der Arbeit abgeleitet wurden. Auf diese Weise wurde eine empirische Verankerung (Steinke, 2017) gewährleistet. Das erste Kriterium für die Zusammenstellung des Samplings war die Art des Trägers. Wie in 2.2 ausgeführt, kann die Beratung und Begleitung von Pflegeverhältnissen sowohl durch die Pflegekinderdienste des Jugendamtes als auch durch freie Träger übernommen werden. Dieses Wissen wurde bei der Auswahl der Expert*innen berücksichtigt und für das Sampling das Kriterium abgeleitet, dass sowohl Expert*innen, die in freien Trägern angestellt sind, befragt werden, als auch solche, die für öffentliche Träger arbeiten. Ein weiteres Kriterium bei der Auswahl der Expert*innen war deren Qualifikation. In Bezug auf die Qualifikation von Fachkräften in der Jugendhilfe findet sich in § 72 SGB Abs. 1. VIII folgende Vorgabe:

„Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen (...) hauptberuflich nur Personen beschäftigen, die sich für die jeweilige Aufgabe nach ihrer Persönlichkeit eignen und eine dieser Aufgabe entsprechende Ausbildung erhalten haben (Fachkräfte) (...)“.

Das Gesetz definiert also zunächst nicht näher, über welche berufliche Ausbildung ein/e Mitarbeiter*in der Jugendhilfe und somit auch ein/e Fachberater*in für Pflegefamilien verfügen muss. Es wird lediglich deutlich, dass eine der Aufgabe entsprechende Ausbildung erforderlich ist. Auch Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter definiert mögliche qualifizierende Ausbildungen zwar genauer, lässt jedoch noch weites Spektrum an möglichen beruflichen Qualifikation der Expert*innen zu⁴¹. Daher wurden bei der Auswahl der Qualifikationen zusätzlich die Empfehlung des LVRs (2009, S. 30) zur Qualifikation von Fachberater*innen berücksichtigt. In der Rahmenkonzeption wird die Einstellung von Personen als vorrangig beschrieben, die Qualifikationen als Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen, Heilpädagog*innen, Psycholog*innen, Dipl. Pädagog*innen und Erziehungswissenschaftler*innen erworben haben. Für die Forschung wurde daher festgelegt, dass die ausgewählten Expert*innen eine der in der Rahmenkonzeption des LVR (2009) genannten Ausbildungstitel erworben haben muss.

⁴¹ „Je nach fachlichem Aufgabenschwerpunkt wird (...) im Allgemeinen eine Ausbildung voraussetzen sein, die auf Fachschulebene (z. B. Erzieherinnen/Erzieher), Fachhochschulebene (z. B. Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen, Verwaltungsfachkräfte) oder Universitätsebene (z.B. Diplompädagoginnen/Diplompädagogen der Studienrichtung Sozialpädagogik/Sozialarbeit, Sozialwissenschaftlerinnen/Sozialwissenschaftler, Diplompsychologinnen/Diplompsychologen, Juristinnen/Juristen) grundständig für eine Tätigkeit im Bereich der Jugendhilfe qualifiziert oder auf vergleichbarem Niveau die zur Aufgabenerfüllung jeweils erforderlichen Kompetenzen vermittelt“ (Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter, 2005, S. 8).

Das letzte Kriterium bei der Auswahl der Expert*innen bildete ihre Berufserfahrung. Dieses Kriterium ergibt sich zum einen aus der hier angewandten Expert*innendefinition, die ein Spezialwissen voraussetzt. Es kann gemutmaßt werden, dass dieses Wissen in seiner Tiefe erst im Laufe der beruflichen Praxis erworben wird. Ebenso findet sich in der Rahmenkonzeption des LVRs (2009, S. 30) der Hinweis, dass Fachkräfte im Pflegekinderdienst über eine „langjährige Berufserfahrung mit Zusatzqualifikation verfügen sollten.“ Für das Forschungsdesign wurde daher festgelegt, dass die zu interviewenden Expert*innen über mindestens fünf Jahre Berufserfahrung in ihrem Praxisfeld und über eine Zusatzqualifikation verfügen müssen.

Im zweiten Schritt empfiehlt Helfferich (2005 zit. in Lamnek, 2010, S. 351), darauf zu achten, „dass die maximale Variation innerhalb der untersuchten Gruppe möglichst groß ist, also maximal unterschiedliche und als typisch geltende Fälle herangezogen werden“. Daher wurde bei der Auswahl darauf geachtet, sowohl Mitarbeiter*innen von städtischen Pflegekinderdiensten als auch von freien Trägern für ein Interview zu gewinnen. Ebenso wurde berücksichtigt, dass die öffentlichen und freien Träger in kleineren (bis 100.000 Einwohner*innen) und größeren Städten (über 100 000 Einwohner*innen) angesiedelt sind. Hintergrund für diese Entscheidung war, dass sich die Pflegekinderhilfe örtlich durch die jeweilige Kommunen finanzieren (vgl. LVR, 2009; Küfner & Schönecker, 2012). Da unterschiedliche große Kommunen in Nordrhein-Westfalen über unterschiedliche finanzielle Budgets verfügen (vgl. Bertelsmann Stiftung, 2019), ist davon auszugehen, dass dies möglicherweise auch Auswirkungen auf die Arbeit des Pflegekinderdienstes hat. Es ergab sich folgendes Sampling (siehe nächste Seite):

Tabelle 3

Sampling

	F⁴²1	F2	F3	F4
Art des Trägers	Öffentlicher Träger	Kirchlicher Träger	Kirchlicher Träger	Öffentlicher Träger
Ort des Trägers	Stadt über 100.000 Einwohner*innen // Gleiche Stadt wie F3	Stadt unter 100.000 Einwohner*innen	Stadt über 100.000 Einwohner*innen // Gleiche Stadt wie F1	Stadt unter 100.000 Einwohner*innen
Qualifikation	Dipl. ⁴³ Sozialpädagog*in	Dipl. Sozialpädagog*in	Dipl. Sozialpädagog*in	Dipl. Sozialarbeiter*in
Berufserfahrung im PKD	25 Jahre	22,5 Jahre	17 Jahre	Zehn Jahre
Zusatzqualifikation	Systemische Familientherapie, NLP ⁴⁴ (Mastergrad)	Systemische Familientherapie	Ausbildung zur Insofern erfahrene Fachkraft	Ausbildung zur Insofern erfahrene Fachkraft

Quelle: eigene Darstellung

5.3 Die Interviewsituationen

Die folgende Analyse der Interviewsituationen dient der „intersubjektiven Nachvollziehbarkeit“ (Steinke, 2017, S. 324) des Interviewgeschehens. Es erfolgt eine Darlegung des Ablaufs, der Spezifika und der gemachten Beobachtungen der Forschenden im Interviewverlauf.

Die erste Kontaktaufnahme zu allen interviewten Personen erfolgte per Email (siehe Muster Anhang B). Neben der Darlegung des Forschungsinteresses erhielten die Interview*partnerinnen auf diese Weise im Rahmen der „ersten Projektvorstellung“ (Helfferich, 2011, S. 176) Informationen zur konkreten Umsetzung der Datenerhebung. Alle Interviewpartner*innen wurden bereits an dieser Stelle über eine angestrebte Aufzeichnung informiert, um eine anschließende Auswertung der anonymisierten Daten vorzunehmen (Lamnek, 2010).

⁴² F= Fachberater*in

⁴³ Dipl. = Diplom

⁴⁴ NLP = Neurolinguistisches Programmieren

Den Interviews vorausgestellt war ein Pretest. Diesen führte die Forschende mit einer direkten Kollegin durch. Schaffer & Schaffer (2020, S. 286) empfehlen die Durchführung eines Pretests „um Fehler und möglicherweise fehlende Items des Frageinstruments zu identifizieren“. Bei der Durchführung des Pretests stellte sich heraus, dass mit Hilfe des Leitfadens für die Fragestellung zielführende Antworten gegeben wurden. Ein weiteres Ergebnis des Pretests war, dass die zuvor von der Forschenden angedachte Zeit von 30 - 45 Minuten für die Durchführung des Interviews deutlich überschritten wurde. Es zeigte sich, dass für die Beantwortung der Fragen ein Zeitfenster von 75 – 90 Minuten angemessen erscheint. Die Forschende informierte die bereits angefragten Expert*innen über den geänderten Zeitrahmen und gab Möglichkeit, von der Interviewbereitschaft wieder zurückzutreten. Dennoch hielten alle Expert*innen an ihrer Zusage für das Interview fest. Das zuvor mitgeteilte realistische Zeitfenster bewirkte, dass weder Fachberater*innen noch Forschende im Interview unter Zeitdruck gerieten (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014).

Aus der Fachliteratur geht die Empfehlung hervor, das Interview an einem Ort stattfinden zu lassen, wo sich die Expert*innen wohlfühlen (Helfferich, 2009; Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Lamnek (2010) regt in diesem Zusammenhang an, die Expert*innen selbst über den Ort des Interviews entscheiden zu lassen. Auf Grundlage dieser Empfehlungen hatten die Expert*innen die Möglichkeit, den Ort des Interviews frei zu wählen. F1 und F3 entschieden sich, das Interview in ihrem Büro stattfinden zu lassen. Aufgrund der Corona-Pandemie und den damit zusammenhängenden Vorgaben ihrer Einrichtungen für Besucher*innen, entschieden sich F2 und F4 für die Durchführung eines Telefoninterviews. Im Interview mit F1 ergab sich die Besonderheit, dass neben der Forschenden und F1 ebenso eine Praktikantin anwesend war. Diese nahm jedoch nicht aktiv am Interview teil und hielt sich im Hintergrund auf. Eine mögliche Beeinflussung von F1 durch die Praktikantin kann nicht ausgeschlossen werden (Gläser & Laudel, 2010), war jedoch für die Forschende nicht zu erkennen.

Die „Eingangsphase“ (Helfferich, 2009, S. 175), „warming-up“-Phase“ (Gläser & Laudel, 2010, S. 171) oder „Smalltalkphase“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 67) war der eigentlichen Aufzeichnungs- und Interviewphase in allen Interviews vorangestellt. Sie wurde dazu genutzt, eine offene Gesprächsatmosphäre herzustellen. Kvale (1996, S. 128 zit. in Herrmanns, 2017, S. 363) schreibt über die Bedürfnisse der interviewten Personen in dieser Phase, dass sie „einen Begriff vom Interview haben wollen, bevor sie sich dazu hingeben, einem Fremden gegenüber frei ihre Gefühle und Erfahrungen preiszugeben“. Diesem Bedürfnis wurde Rechnung getragen, indem die Forschende den Ablauf des Interviews skizzierte und darauf hinwies, wie der mitgebrachte und für die Fachberater*innen sichtbare Leitfaden eingesetzt wird. Die Forschende wies ebenso darauf hin, dass sie sich ggf. im Rahmen des Gesprächs Notizen

macht, um später gezielte Nachfragen stellen zu können. Auf diese Weise sollte einer Irritation der Interviewpartner*innen vorgebeugt werden (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014). Diese erste Phase der Interviewsituation wurde nicht aufgezeichnet. Ein Verlauf dieser Phasen kann jedoch anhand der Postskripte am Ende der Transkripte (siehe Anhang B) nachgelesen werden, die nach den Empfehlungen von Schaffer & Schaffer (2020, S. 253) angefertigt wurden.

Zu Beginn eines jeden Interviews informierte die Forschende erneut persönlich über das Forschungsvorhaben und über den Mitschnitt des Interviews mit Hilfe eines Aufnahmegerätes (vgl. Helfferich, 2009; Gläser & Laudel, 2010; Herrmanns, 2017). Zusätzlich wies die Forschende darauf hin, dass alle Daten vertraulich behandelt werden (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 67). Die Einwilligung der Fachberater*innen in die Teilnahme an der Forschung sowie die Aufnahme des Interviews wurde schriftlich in der Einwilligungserklärung (siehe Anhang B) festgehalten und zu Beginn eines jeden Interviews von Forschender und Fachberater*in unterschrieben⁴⁵. Vor Beginn des Interviews bekamen alle Fachberater*innen die Möglichkeit, Fragen zum Ablauf der Interviewsituation zu stellen (Helfferich, 2009). Alle Interviews konnten im Anschluss störungsfrei durchgeführt werden. Die Interviews variierten in ihrer Länge zwischen 96 Minuten und 120 Minuten.

Nach Ende der Smalltalk-Phase wurde mit der Aufnahme des Interviews begonnen. Zu Beginn bekamen alle Fachberater*innen den gleichen „Erzählstimulus“ (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014, S. 68). Sie wurden gebeten, ihren beruflichen Werdegang und ihren Weg in das Praxisfeld zu skizzieren. Als weiterer Erzählstimulus wurden die Fachberater*innen angeregt, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern so zu erklären, als wollten sie einer/einem neue/e Kolleg*in darüber etwas erzählen. Im weiteren Verlauf wurden die einzelnen, durch den Leitfaden vorgesteckten, Themen angesprochen und der Redefluss der Fachberater*innen durch „immanentes und exmanentes Nachfragen“ (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014, S. 70 f.) der Forschenden flankiert. Der exakte Wortlaut und Verlauf der einzelnen Interviews kann den Transkripten entnommen werden und wird hier nicht dargestellt. Im Laufe der Interviews erfuhr die Forschende durch das Fragen nach Beispielen (Gläser & Laudel, 2010, S. 176) detaillierte Einblicke in Herausforderungen und förderliche Faktoren elterlicher Zusammenarbeit. Um eine „möglichst natürliche Gesprächssituation“ aufrechtzuerhalten (Gläser & Laudel, 2010, S. 174) wurde der Leitfaden größtenteils flexibel eingesetzt.

Während der Interviews zeigte die Forschende durch aktives Zuhören (vgl. Gläser & Laudel, 2010, S. 173) ihr stetiges Interesse an dem Gesagten. In den vor Ort geführten Interviews

⁴⁵ Die Einwilligung wurde in Anlehnung an Vogt & Werner (2014) und dem Reader des Rates für Sozial- und Wirtschaftsdaten (2014, S. 19) entwickelt.

konnte die Haltung des aktiven Zuhörens durch Körpersprache, wie z.B. eine offene Körperhaltung, Blickkontakt und Nicken (ebd.) unterstützt werden. Im Telefoninterview setze die Forschende besonders „paraverbale Äußerungen („hm‘)“ ein.

Am Ende des Interviews erhielten die Fachberater*innen die Möglichkeit, weitere und ihnen wichtige Aspekte, die bislang nicht zur Sprache gekommen waren, zu erwähnen (Helfferich, 2009, S. 178). Auf diese Weise wurden die Interviews abgerundet (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014) und anschließend die Aufnahme gestoppt. Gesprächsteile, die nach der Aufnahme entstanden, können den jeweiligen Postskripten entnommen werden.

Auf Grund der mangelnden Erfahrung der Forschenden mit dem Führen von Interviews, kam es auch zu Fehlern in der Interviewsituation und zur Handhabung des Leitfadens durch „inflexibles Abarbeiten des Leitfadens“ (ebd.). Diese Fehler zeigten sich bei der aufmerksamen Transkription⁴⁶ der Interviews durch die Forschende. So war für die Forschende beispielsweise feststellbar, dass Nachfragen teilweise sehr komplex gestellt wurden. Die Fachberater*innen baten in diesem Fall, die Frage erneut gestellt zu bekommen. Dadurch kam der Redefluss der Fachberater*innen ins Stocken. Durch die Transkription wurde jedoch ebenfalls deutlich, dass die Forschende hier schnell korrigierend tätig wurde und die Fragen einfacher formulieren konnte. Dies führte in allen Fällen zur erneuten Anregung des Redeflusses der Fachberater*innen. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass es durch die teilweise verschachtelten Fragen zu Verzerrungen kam. Besonders im ersten Interview (I1) war es für die Forschende herausfordernd, Pausen zu zulassen. Gläser & Laudel (2011, S. 173) erklären dieses Phänomen dadurch, dass Gesprächspausen „den informellen Regeln der Alltagskommunikation zuwider [laufen]“. Eine Beeinflussung der Interviewsituation durch zu schnelles Nachfragen kann nicht ausgeschlossen werden. Als der Forschenden dies durch die Transkription bewusst wurde, konnte sie bei der Führung der Interviews I2 - I4 gegensteuern und bewusst Pausen zulassen. Dabei konnte festgestellt werden, dass besonders nach langen Denkpausen komplexe und zielführende Antworten gegeben wurden. Das zweite Interview hatte eine Länge von 120 Minuten. Bei Przyborski & Wohlrab – Sahr (2014, S. 76) findet sich die Anforderung an Forschende, die eigene Aufmerksamkeit stets auf die zu interviewende Person zu richten und nicht gedanklich abzuschweifen. Dies fiel der Forschenden gegen Ende des Interviews auf Grund der Länge zunehmend schwer. Eine Verzerrung durch die nachlassende Konzentrationsfähigkeit der Forschenden kann nicht ausgeschlossen werden.

⁴⁶ Das Vorgehen der Transkription wird unter 5.4 beschrieben.

Hermanns (2017, S. 367) formuliert als weiteren Fehler für das Führen von Interviews, dass der/die Interviewer*in seine/ihre eigene Position darstellt. Dieser Fehler unterlief der Forschenden an manchen Stellen und war besonders dann zu beobachten, wenn die Fachberater*innen ähnliche Haltungen zum Ausdruck brachten, wie die Forschende. Ein weiterer Fehler in der Interviewsituation lag darin, dass die Forschende gelegentlich Aussagen der Interviewpartner*innen bewertete. Dies geschah vor allem in Situationen, die für die Forschende einen hohen Erkenntnisgewinn hatten und äußerte sich durch Anmerkungen wie „das finde ich jetzt sehr spannend“. Bewertungen seitens der Forschenden können zu einem „Anpassungsverhalten (im Sinne sozial erwünschten Antwortens)“ (Gläser & Laudel, S. 177) der Fachberater*innen geführt haben. Eine Beeinflussung der Interviewsituation ist daher nicht ausgeschlossen.

5.4 Auswertung der Daten

Die Auswertung der Daten erfolgte in Anlehnung an die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97). Charakteristisch für qualitative Inhaltsanalysen sind ein „kategoriebasiertes [...] und systematisches Vorgehen mit klar festgelegten Regeln für die einzelnen Schritte“ (Kuckartz, 2018, S. 26). Das Verfahren „eignet sich in erster Linie für den Vergleich von Texten“ (Hussy et al., 2013, S. 256) und kann daher auch für die Analyse von Transkripten leitfadengestützter Interviews genutzt werden (Kuckartz 2018, S. 98). Kern des inhaltlich strukturierenden Vorgehens ist „die Identifizierung von Themen und Subthemen, deren Systematisierung und Analyse der wechselseitigen Relationen“ (ebd., S. 123). Es eignet sich daher für das Forschungsziel der Rekonstruktion von förderlichen und hemmenden Faktoren der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sowie den Förderungsmöglichkeiten durch Beratung von Fachberater*innen. Dies entspricht dem Gütekriterium der Indikation (Steinke, 2017, S. 326).

Die Auswahleinheit (Kuckartz, 2018, S. 30) der Inhaltsanalyse bildeten die vier Expert*inneninterviews. Insgesamt entstanden entsprechend der vier Transkripte vier Auswahleinheiten. Die Transkripte wurden von der Forschenden eigenständig unter der Anwendung der Transkriptionsregeln nach Langer (2013, S. 53, siehe Anhang B) erstellt. Im Folgenden wird die Auswertung der Daten beschrieben.

Nach Kuckartz (2018, S. 101) ist der Auswertung der Daten eine „initiierende Textarbeit“ voranzustellen, in der eine intensive Auseinandersetzung der forschenden Person mit den Texten erfolgt. Dies geschah im Rahmen der Erstellung der Transkripte durch die Forschende. Im

nächsten Schritt wurden vor der Codierung der Auswahleinheiten „thematische Hauptkategorien“ (Kuckartz, 2018, S. 101) gebildet. Diese wurden auf Basis, der im Theorieteil erworbenen Erkenntnisse, deduktiv gebildet und sind an der Forschungsfrage orientiert, um eine empirische Verankerung (Steinke, 2017, S. 328) zu gewährleisten. Die deduktiven Hauptkategorien (H) lauten:

- Relevanz der Zusammenarbeit
- Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern
- Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern
- Fördernde Faktoren für die Zusammenarbeit
- Einfluss kindlichen Verhaltens
- Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung.

Ebenso wurden auf Basis der Erkenntnisse des Theorieteils erste Subkategorien deduktiv gebildet. Um dem Kriterium der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit (Steinke, 2017, S. 324) zu entsprechen, wurde der Prozess der Kategorienbildung in Form einer Tabelle (siehe Anhang A) dokumentiert und in Anlehnung an Kuckartz (2018, S. 66 – 67) ein Codierleitfaden (siehe Anhang B) erstellt. Dieser enthielt für alle gebildeten Haupt- und Unterkategorien Definitionen und Anwendungsbeispiele, sodass der Codierprozess von Dritten nachvollzogen werden kann.

Im Anschluss erfolgte unter Anwendung der Codierregeln⁴⁷ (Kuckartz, 2018, S. 104) die Codierung der Transkripte nach dem von Kuckartz (2018, S. 102 – 111) beschriebenen Codierprozess. Dazu wurde zunächst anhand einer kleinen Datenmenge überprüft, ob die gebildeten Kategorien sinnvoll angewendet werden können (Kuckartz, 2018, S. 102). Für die Codierung wurde die Software F4 unterstützend herangezogen. Im Rahmen des ersten Codierprozesses (Kuckartz, 2018, S. 102) wurden entsprechend des Codierleitfadens allen deduktiv gebildeten Kategorien Textstellen aus den Auswahleinheiten zugeordnet. Im Anschluss wurden induktiv weitere Subkategorien (Kuckartz, 2018, S. 72 & 106) gebildet und vorherige Haupt- und Subkategorien bei Bedarf induktiv überarbeitet. Daran schloss sich der zweite Codierprozess (Kuckartz, 2018, S. 110) aller Auswahleinheiten, in dem das induktive erweiterte Kategoriensystem angewandt wurde. Abschließend erfolgte zur Sicherstellung der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit des Codierprozesses eine Zusammenstellung „aller mit der gleichen Kategorie codierten Textstellen“ (Kuckartz, 2019, S. 106) in Form von Tabellen (siehe Anhang B). Auf

⁴⁷ Siehe Anhang B.

die nach Kuckartz (2018, S. 111 – 117) vorgegebene „fallbezogene thematische Zusammenfassung“ wurde verzichtet, da die Fälle ausreichend innerhalb der gebildeten Kategorien verglichen werden konnten.

Da im Rahmen der wissenschaftlichen Untersuchung die Besonderheit bestand, dass die Forschende durch ihre eigene berufliche Tätigkeit im zu erforschenden Feld selbst laut der oben angeführten Expert*innendefinition als Expertin angesehen werden kann, werden im Folgenden die Besonderheiten dieser Rollenkonfusion kritisch betrachtet. Auf diese Weise wird das Kriterium der „reflektierten Subjektivität“ (Steinke, 2017, S. 330) berücksichtigt.

5.5 Reflexion der eigenen Rolle im Forschungsprozess

In der Fachliteratur lassen sich konträre Einschätzung dazu finden, welche Auswirkungen es auf den Forschungsprozess und die Interviewsituation haben kann, wenn der/die Forschende selbst Expert*in für das Forschungsfeld ist. Diese unterschiedlichen Argumente werden an dieser Stelle aufgezeigt und die Auswirkungen auf die Forschung dargestellt.

Einige Autor*innen sehen es als besonders vorteilhaft an, wenn den interviewten Personen durch die forschende Person ein „Wissensbedarf“ (Przyborski & Wohlrab – Sahr, 2014, S. 122) vermittelt werden kann. So schreibt Lamnek (2010, S. 354):

„Die Datenerhebung fällt umso leichter, je eher der Interviewer dem Befragten suggerieren, besser noch glaubwürdig versichern kann, dass der Interviewte der Experte und der Forscher auf sein Expertenwissen angewiesen ist“ (Lamnek, 2010, S. 354).

Die Forschende gab sich bereits in ihrer E-Mail-Anfrage durch Nennung des Umstands selbst im Pflegekinderdienst zu arbeiten, als Expertin zu erkennen. Im Vorfeld von Interview mit F2, äußerte F2 die Sorge, der Forschenden möglicherweise keine neuen Erkenntnisse liefern zu können (vgl. Postskripte und F2). Es kann daher die Hypothese aufgestellt werden, dass F2 zwar nicht den Wissensbedarf der Forschenden anzweifelte, jedoch aber ihre eigene Fähigkeit, hilfreich für den Forschungsprozess zu sein. Dies kann zu einer möglichen negativen Verzerrung der Interviewsituation geführt haben und deutet darauf hin, dass es nachteilig für den Forschungsprozess gewesen sein könnte, dass die Forschende selbst Expertin für das Thema war.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit, dass bereits das Sampling durch das Expertin-Sein der Forschenden negativ beeinflusst wurde: „So ist klar, dass - da der Forscher typische Personen aussucht – er eine Vorstellung davon haben muss, wie diese Personen aussehen. Deshalb

wird er möglicherweise nur die auswählen, die seinem theoretischen Vorverständnis entsprechen“ (Lamnek, 2010, S. 351). Es ist also nicht auszuschließen, dass die Forschende das Sampling durch ihre eigenen Vorerfahrungen im Praxisfeld verzerrt hat. Auch dies muss für die Forschung als eher nachteilig angesehen werden. Gläser & Laudel (2010, S. 177) beschreiben eine weitere Herausforderung, die sich aus dem Expertenwissen der Forschenden ergibt:

„Wenn Sie über den Gegenstand des Interviews bereits sehr gut informiert sind, dann müssen Sie kontrolliert mit ihrem Wissen umgehen. Zeigen Sie zu viel davon, dann besteht die Gefahr, dass Ihr Interviewpartner sich kontrolliert fühlt. Außerdem kann das Ziel des Interviews gefährdet werden, weil es schwerer wird, Informationen vom Interviewpartner zu erhalten.“

Dieses Zitat macht deutlich, dass die Handhabung des Vorwissens der Forschenden zumindest als eine Herausforderung in der Gestaltung der Interviewsituation angesehen werden kann. Auch dieses Argument trägt dazu bei, das eigene Expertin-Sein der Forschenden als für den Forschungsprozess eher nachteilig zu bewerten.

Andererseits gibt es Quellen in der Fachliteratur, die darauf hindeuten, dass ein möglichst tiefgehendes Vorverständnis der Forschenden vorteilhaft für den Forschungsprozess sein kann. Przyborski & Wohlrab-Sahr (2014, S. 124) äußern in diesem Zusammenhang, dass es „wesentlich entscheidend für das Gelingen des Expertengesprächs ist (...), mit der Expertin auf gleicher Augenhöhe zu kommunizieren“. Hier kann das Vorwissen der Forschenden von Vorteil gewesen sein. Als Vorbereitung für ein Expert*inneninterview halten Meuser & Nagel (2013, S. 464) es für „wichtig, sich vorab über Regeln, Bestimmungen, Gesetzeslagen (...) zu informieren und dadurch das Thema des Gegenstandes des Interviews zu dimensionieren.“

Da die Forschende durch ihre eigene mehrjährige Berufserfahrung im Forschungsfeld über dieses geforderte Wissen verfügt, kann auf der anderen Seite auch argumentiert werden, dass gerade dadurch eine Vorstrukturierung und Dimensionierung des Interviews besonders gut gelang. Rubin & Rubin (1995, S. 76 zit. in Gläser und Laudel, 2010, S. 176) regen dazu an, dass der/die Interviewer*in sich bewusst informiert zeigt, „denn der Interviewpartner ist eher bereit, über Details zu sprechen, wenn er das Gefühl hat, dass der Interviewer mit dem Gegenstand vertraut ist“. Auch Gläser & Laudel (2010, S. 177) weisen darauf hin, dass es besonders bei Expert*inneninterviews wichtig ist, dass der/die Forschend*e im Rahmen der Befragung Kompetenz zeigt: „Der Interviewpartner muss spüren, dass seine Antworten verstanden werden und dass es sich lohnt, dem Interviewer Informationen zu geben.“ Denn „wiederholte Verständnisprobleme“ könnten dazu führen, dass die/der Interviewer*in als inkompetent wahrgenommen wird (Gläser & Laudel, 2010, S. 177), was einen negativen Effekt auf die Interviewsituation haben kann (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Lamnek (2010, S. 355) nennt

es als eine Aufgabe des/der Interviewers*in im Rahmen der Befragung „Selbstverständlichkeiten anzusprechen, [und das Gegenüber] zu aktivieren und zu motivieren, insbesondere auch diese [Selbstverständlichkeiten] zu berichten“. Fraglich ist jedoch, wie dies ohne eigenes Vorwissen realisiert werden kann. Wie sollen Selbstverständlichkeiten in der beruflichen Praxis seitens die/der Interviewer*in angesprochen werden, wenn dem/der Interviewer*in diese vor Beginn des Interviews selbst nicht bekannt sind? Es ist anzunehmen, dass die Forschende hier als eigene Expertin für das Forschungsfeld eher im Vorteil war und sich dies günstig auf den Interviewverlauf auswirkte. Beispielhaft kann hier eine Situation aus dem Interview mit F3 angeführt werden. Hier äußerte F3, dass es wichtig sei, Besuchskontakte vorzubereiten (vgl. I3, Abs. 24 - 25). Da die Forschende selbst wusste, dass es dafür keine klaren Vorgaben gibt, stellte sie hier gezielte Nachfragen, wie sich die Vorbereitung von Besuchskontakten konkret gestaltet. Dadurch gewann das Interview an dieser Stelle an Tiefe.

Resümierend sei an dieser Stelle ein Zitat von Przyborski & Wohlrab – Sahr (2014, S.122) angeführt, welche die Herausforderung, welche die Forschende in der Doppelrolle als Forschende und Expertin erlebt hat, treffend zum Ausdruck bringt:

„Dennoch wird man gut darin tun, sich (...) als Experte oder Expertin **auf dem eigenen Gebiet** [Hervorhebung im Original] zu präsentieren und dem Gegenüber einen gewissen Einblick in die fachliche Thematik zu geben und gleichzeitig aber den Bedarf **an den besonderen Einsichten der Experten** [Hervorhebung im Original] deutlich zu machen. In der gelungenen Mischung von Kompetenz und Wissensbedarf bei der eigenen Präsentation besteht die eigentliche Aufgabe (...)“.

Inwieweit der Forschenden diese Mischung zu jeder Zeit des Forschungsprozesses zweifelsfrei gelang, lässt sich rückblickend nur schwer rekonstruieren. Im Sinne der Limitation (Steinke, 2017) sei daher darauf verwiesen, dass es einerseits vorteilhaft für die Gestaltung des Forschungsprozesses war, als Forschende über eigenes tiefes Vorwissen zu verfügen. Gleichzeitig ist eine mögliche Verzerrung des Forschungsprozesses durch das Expertin-Sein der Forschenden nicht auszuschließen. Es muss jedoch bedacht werden, dass qualitative Forschung immer auch durch die Vorannahmen der Forschenden geprägt wird:

„Die Forscherin kann gegenüber dem Feld keine antiseptische Distanz bewahren: Sie nimmt teil, auch wenn sie nur beobachtet. Sie tritt in einen Kommunikationsprozess ein, und diesem Prozess geht viel von dem ein, was sie als Person mit einem bestimmten Geschlecht, mit sozialen Bindungen, individuellen Eigenschaften, theoretischem Vorwissen, sozialen Ressourcen etc. mitbringt.“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 44).

Im Idealfall wäre für die Forschung die Hinzunahme einer weiteren fachfremden forschenden Person hilfreich gewesen. Dies gilt auch für die Codierung und Auswertung der erhobenen Daten (siehe 5.4). Kuckartz (2018, S. 105) empfiehlt hierfür die Hinzunahme mindestens einer weiteren Person. Diese stand jedoch nicht zur Verfügung. Es kann auch hier auf Grund des

eigenen Expertin-status der Forschenden zu Verzerrungen gekommen sein. Es folgt eine Darstellung der Ergebnisse entlang der Hauptkategorien.

6. Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse entlang der Haupt- und Subkategorien zusammengetragen.

6.1 Relevanz der Zusammenarbeit

*Relevanz der Zusammenarbeit aus Sicht der Fachberater*innen*

Zunächst lässt sich bei allen interviewten Fachberater*innen die Aussage finden, dass Zusammenarbeit ein Prozess ist (T⁴⁸1, Abs. 36, 240; T2 Abs. 16; T3, Abs. 20; T4, Abs. 64) und das dessen Entstehen Zeit benötigt. So formuliert T1 (Abs. 26) „zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern soll nach meiner Vorstellung im Laufe von Jahren ein vertrauensvolles Verhältnis entstehen“. Die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern wird dabei als etwas Dynamisches verstanden, was sich zu jeder Zeit verbessern, als auch verschlechtern kann. So äußert F4 (T4, Abs. 64): „(...) da hat es auch so Auf's und Abs gegeben. Also ich würde jetzt keins beschreiben können, wo die Zusammenarbeit immer gut war, sondern das ist eigentlich mehr so eine Wellenbewegung“. Ergänzend kann F2 (T2, Abs. 16) hinzugefügt werden: „Mal geht es gut, mal geht es nicht gut, mal bricht der Kontakt ganz ab und da sehe ich mich als Vermittler“. Etwas später fügt F2 (T2, Abs. 66) hinzu: „Ja, also durchgängig nur immer Gelingen ist es nicht [sic]“. Auch F3 (T3, Abs. 20) formuliert über die Dynamik von Zusammenarbeit, dass sie sich stetig verändern kann. Die Förderung von Zusammenarbeit kann folglich kein Ziel sein, dass es zu Erreichen gilt, sondern vielmehr eine fortlaufende Aufgabe in der Begleitung und Beratung von Pflegeverhältnissen. F1 (T1, Abs. 164) resümiert in diesem Zusammenhang: „Gute Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ist ein Weg voller Mühe, der sich lohnt. Ja, der sich lohnt“.

Auf die Frage nach ihrer eigenen Einschätzung bezüglich der Relevanz der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern, äußern alle interviewten Fachberater*innen, dass die Förderung der Zusammenarbeit ein wichtiges Thema (T1, Abs. 16; T2, Abs. 34; T4 Abs. 50) bzw. ein „zentrales Thema“ / „das Allerwichtigste“ (T3, Abs. 30) ihrer Arbeit sei. Dies begründen sie durch die Wichtigkeit, die die Zusammenarbeit auf Elternebene für das Pflegekind

⁴⁸ T= Transkript

habe. Dabei beschreiben sie unterschiedliche Aspekte. So kann die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zur Identitätsbildung und – stiftung des Pflegekindes beitragen:

„Und je besser man in der Zusammenarbeit mit den Eltern etwas bewegen kann, desto besser ist es auch für das Kind, dass es das dann später annehmen kann, warum hab ich eigentlich zwei Mütter, zwei Väter, warum lebe ich hier und nicht da und wie sind die Zusammenhänge?“ (T1, Abs. 16).

F4 (T4, Abs. 50) betont, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ein „gesundes Aufwachsen“ des Pflegekindes in der Pflegefamilie fördert, weil sie verhindert, dass das Pflegekind „nicht zwischen diesen beiden zerrieben (...) und nicht hin und her gerissen“ (Abs. 214) wird. Bei F3 (T3, Abs. 33 - 34) lässt sich außerdem der Aspekt finden, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern auch fördere, dass Pflegeeltern sich „sicher fühlen“ und ein „normales Leben, ja Familienleben“ mit dem Kind führen könnten.

F2 arbeitet in Bezug auf die Bedeutsamkeit der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern das Thema der Relevanz der Kontaktgestaltung zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern heraus⁴⁹ (T2, Abs. 34, 36 - 38, 40). Dies fördere ein realistisches Bild (T2, Abs. 34) des Pflegekindes von seinen leiblichen Eltern. Dieses realistische Bild sei besonders in der Phase der Pubertät wichtig, da Pflegekinder sich hier sowohl gegenüber ihren Pflegeeltern als auch gegenüber ihren leiblichen Eltern abgrenzen müssten (T2, Abs. 40). Gerade für Kinder, die längere Zeit bei ihren leiblichen Eltern gelebt haben, sei es wichtig, dass auf Elternebene eine Zusammenarbeit entstehe, da es sonst zu Loyalitätskonflikten der Pflegekinder kommen könne (ebd.). Zusammenfassend hält F2 (T2, Abs. 38) die Wichtigkeit des Zugangs des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern fest: „(...) und einfach tut es den Kindern gut, ja, weil sie, sie sind in der anderen Familie zwar integriert, aber trotzdem sind sie nicht das leibliche Kind [sic]“.

Die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ist aus Sicht der Fachberater*innen nicht nur bedeutsam für das Pflegekind, sondern muss auch „im Sinne des Kindes“ (T3, Abs. 30) gestaltet werden. Bei der Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sehen F4 und F3 auch die Möglichkeit, dass Pflegekinder verunsichert werden könnten, wenn sich leibliche Eltern und Pflegeeltern zu gut verstehen. Die Zusammenarbeit dürfe nicht „zu harmonisch sein“ (T3, Abs. 30), da dies zu „Unklarheiten“ (ebd.) auf Seiten des Pflegekindes führen kann, die F4 (T4, Abs. 50) so beschreibt:

⁴⁹ Hier muss jedoch der Vollständigkeit halber auch angemerkt werden, dass F2 (T2, Abs. 34) die Bedeutsamkeit des Kontakts des Kindes zu den leiblichen Eltern dann nicht als gegeben sieht, wenn Kinder „schwerst misshandelt worden sind (...). Da ist nochmal eine andere Haltung einzunehmen“.

„Obwohl ich es schon manchmal einen Balanceakt finde, weil, verstehen sich diese beiden zu gut, dann ist schon auch manchmal die Sorge da ‚naja, weiß das Kind überhaupt noch, warum lebe ich denn jetzt hier bei den Pflegeeltern und warum lebe ich jetzt nicht bei den Herkunftseltern, wenn die doch so toll sind?‘. Manchmal verwässert sich das dadurch ein bisschen, wenn das so ein ganz super tolles Kooperationsverhältnis ist.“

Zusammenfassend wird festgehalten, dass die Kooperation zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aus Sicht der Fachberater*innen deshalb so wichtig ist, weil sie von hoher Bedeutung für das Pflegekind ist. Bei der Förderung der Zusammenarbeit muss jedoch darauf geachtet werden, dass die Rollen der unterschiedlichen Eltern für das Kind erkennbar bleiben, damit sie im Sinne des Pflegekindes gestaltet wird.

Relevanz der Zusammenarbeit für die Pflegeeltern mit den leiblichen Eltern

An dieser Stelle wird die Einschätzung der Fachberater*innen zusammengetragen, welche Relevanz die Pflegeeltern der Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern beimessen. Es handelt sich also um die Perspektive der Fachberater*innen auf die Perspektive der Pflegeeltern.

Die Fachberater*innen schildern hier unterschiedliche Einschätzungen, sodass kein eindeutiges Ergebnis beschrieben werden kann. F2 (T2, Abs. 46) legt dar, dass Pflegeeltern am Anfang zur Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern „ein bisschen gezwungen werden“ müssen. Eine ähnliche Aussage lässt sich bei F1 (T1, Abs. 36) finden: „Es ist ein Gewöhnungsprozess. Ich glaube nicht, dass die am Anfang völlig begeistert sind.“ Nur bei F2 (T2, Abs. 46) ist zu hören, dass Pflegeeltern im Lauf der Zeit die Zusammenarbeit positiver erleben, als anfangs angenommen. F3 (T3, Abs. 36) berichtet von unterschiedlichen Erfahrungen. So gebe es einerseits Pflegeeltern, welche die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern als „selbstverständlich“ (ebd.) erachten. Andererseits gebe es aber Pflegeeltern, die sich auf die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern nur schwer einlassen können. Hinderlich sei hier die Haltung der Pflegeeltern, dass die leiblichen Eltern die Menschen seien, „die das Kind geschädigt haben“ (ebd.). F4 (T4, Abs. 43) merkt an: „Ich glaube, dass Pflegeeltern dem nicht so große Bedeutung beimessen“. Dies sei vor allem darin begründet, dass häufig jeder „Umgangskontakt (...) das Pflegeverhältnis an sich stört“. Pflegeeltern seien in ihrem Familienalltag häufig mit den Folgen früherer Vernachlässigung konfrontiert. Dies sei belastend und wirke sich negativ auf die Zusammenarbeit aus.

Vergleicht man die fachliche Einschätzung der Fachberater*innen über die Relevanz der Zusammenarbeit damit, wie sie beurteilen, wie Pflegeeltern über die Zusammenarbeit denken, werden deutliche Unterschiede erkennbar. Während die Fachberater*innen sich noch einig

darüber sind, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern wichtig ist, lässt sich dies auf Pflegeelternenebene nicht mehr feststellen. Es kann daher festgehalten werden, dass es eine Diskrepanz zwischen der fachlichen Perspektive der Pflegeelternperspektive bzgl. der Relevanz von Zusammenarbeit gibt. Es folgt ein Blick auf die Einschätzung der Fachberater*innen, welche Bedeutung die leiblichen Eltern der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern beimessen.

Relevanz der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern für die leiblichen Eltern

Wie auch zuvor, lässt sich hier kein einheitliches Bild zeichnen. Die Aussagen der Fachberater*innen darüber, wie leibliche Eltern über die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern, denken sind nicht einheitlich und teilweise in sich widersprüchlich. Nach den Erfahrungen von F1 (T1, Abs. 46) sei die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern für die leiblichen Eltern nicht im Fokus:

„Für die leiblichen Eltern ist das Kind zu sehen das Wichtigste. Und als nächstes zu hören, geht es dem Kind gut. (...). Die Bedeutung der Pflegeeltern als Eltern, als soziale Eltern für das Kind, glaube ich, sehen die leiblichen Eltern so nicht.“

Einige leibliche Eltern seien den Pflegeeltern gegenüber „eher abwertend“ (T1, Abs. 54) eingestellt. Auch F3 (T3, Abs. 40) schilderte, gelegentlich eine „Abwehrhaltung“ der leiblichen Eltern gegenüber den Pflegeeltern wahrzunehmen. Ausschlaggebend seien hier auch „Neid, dass sie die Kinder nicht selbst aufziehen können und (...) eine unendliche große Kränkung“ der leiblichen Eltern (T3, Abs. 54). Daraus resultiere manchmal auch ein „Konkurrenzverhalten“, so F4 (T4, Abs. 22). Andererseits gibt es leibliche Eltern, denen die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern wichtig sei (T3, Abs. 39; T4, Abs. 46), die sich bei den Pflegeeltern bedanken (T1, Abs. 54) und anerkennen können, dass es dem Pflegekind bei den Pflegeeltern gut geht (T1, Abs. 54; T2, Abs. 54).

Zusammenfassend wird festgehalten, dass leibliche Eltern aus Perspektive der Fachberater*innen der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern unterschiedliche Bedeutung beimessen. Auch hier ist eine Diskrepanz zwischen der fachlichen Einschätzung über die Wichtigkeit der Zusammenarbeit und der Perspektive Fachberater*innen auf die Perspektive der leiblichen Eltern erkennbar. Nachdem die Relevanz der Zusammenarbeit aus unterschiedlichen Perspektiven beschrieben wurde, erfolgt im nächsten Abschnitt ein Blick auf die Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern.

6.2 Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Als Berührungspunkte wurden im Rahmen der Forschung all jene Situationen, Orte, Settings und Konstellationen im Fallverlauf beschrieben, bei denen sich Pflegeeltern und leibliche Eltern aktiv begegnen und miteinander sprechen können. Hierbei kann in begleitete Settings, unbegleitete aber geplante Settings sowie unbegleitete und ungeplante Begegnungen unterschieden werden.

Charakteristisch für begleitete Settings ist, dass das Aufeinandertreffen von Pflegeeltern und leiblichen Eltern durch Fachberater*innen oder anderen pädagogischen Fachkräften der Jugendhilfe moderiert und begleitet wird. Alle Fachberater*innen äußern in diesem Zusammenhang, dass sich Pflegeeltern und leibliche Eltern sowohl Hilfeplangesprächen (T1, Abs. 20; T2, Abs. 182; T3, Abs. 24; T4, Abs. 46) als auch bei begleiteten Besuchskontakten (T1, Abs. 20; T2, Abs. 32; T3, Abs. 24; T4, Abs. 46 + 56) begegnen. Die Taktung der Besuchskontakte variiert von Fall zu Fall (T1, Abs.30; T3, Abs. 24; T4, Abs. 60), wobei F1 (Abs. 30) und F3 (Abs. 24) eine monatliche Taktung als Standard beschreiben, von der jedoch in Abhängigkeit vom Alter des Kindes und dem Fallverlauf auch Abstand genommen werden kann. Zudem berichten F1 (T1, Abs. 20) und F4 (T4, Abs. 224) von moderierten Krisengesprächen mit leiblichen Eltern und Pflegeeltern, die häufig konflikthafte Verläufe begleiteter Besuchskontakte thematisieren und von den Fachberater*innen initiiert werden.

Des Weiteren berichten alle interviewten Fachberater*innen von Fällen, in denen sich Pflegeeltern und leibliche Eltern ohne die Begleitung von Fachberater*innen begegnen. Hier kann unterschieden werden in „unbegleitete, aber geplante Settings“ und in „ungeplante und unbegleitete Begegnungen“. In Bezug auf unbegleitete, aber geplante Settings komme es vor, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern eigenständig über Skype (T1, Abs. 26) oder Telefon (T2, Abs. 66) Besuchskontakte vereinbaren, die nicht von Fachberater*innen begleitet werden. In den Interviews konnten gemeinsame Treffen auf dem Spielplatz (T1, Abs. 26, T2, Abs. 64), in Einkaufszentren (T3, Abs. 42), Hausbesuchs von leiblichen Eltern bei Pflegeeltern (T2, Abs. 64 + 66) und in einem Fall mehrere Treffen auf der Kirmes (T3, Abs. 42) als unbegleitete, aber geplante Settings identifiziert werden. F4 (T4, Abs. 56) berichtet darüber hinaus davon, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern sich gelegentlich ungeplant und zufällig über den Weg laufen. Bei anderen Fachberater*innen lassen sich solche Schilderungen nicht finden.

Pflegeeltern und leibliche Eltern treffen sich resümierend also sowohl in begleiteten, als auch in unbegleiteten Settings. Im Unterschied zu den unbegleiteten Settings besteht im Rahmen der begleiteten Settings die Möglichkeit, den Verlauf und Ausgang der Treffen durch Vor – und Nachbereitung der Fachberater*innen zu gestalten und durch Beratung von Pflegeeltern und

leiblichen Eltern darauf Einfluss zu nehmen. Förderliches Handeln von Fachberater*innen wird unter 6.3 weiter ausgeführt.

Abschließend eine Beobachtung der Forschenden erwähnt. Diese bat die Fachberater*innen in allen Interviews, einen Fall zu beschreiben, in dem ihrer Meinung nach Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gelungen sei. In drei von vier Fällen fanden die Besuchskontakte ohne die Begleitung der Fachberater*innen statt (T1, Abs. 26; T2, Abs. 62, 66, 68, 84; T3, Abs. 42, 58). Pflegeeltern und leibliche Eltern begegneten sich in diesen Fällen in einem geplanten, unbegleiteten Setting. Daher wird die These aufgestellt, dass es vereinzelt ein Merkmal gelungener Zusammenarbeit ist, wenn alle Beteiligten sich in Besuchskontakten so sicher fühlen, dass eine Begleitung dieser nicht mehr notwendig ist. Im nächsten Abschnitt erfolgt eine Zusammenstellung der Faktoren, die dazu beitragen, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu erschweren.

6.3 Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern

Im Rahmen der Forschung konnten insgesamt zehn Unterkategorien (U) zu den Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gebildet werden. Diese werden im Einzelnen nun näher betrachtet.

6.3.1 Hinderliche rechtliche Aspekte

An dieser Stelle werden hinderliche rechtliche Aspekte aufgezeigt. F1 benennt es als eine wichtige Grundvoraussetzung für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern, dass die Perspektive des Pflegekinds und dessen Verbleib „glasklar“ ist (T1, Abs. 118). Dem gegenüber schildert F4 die Herausforderung, dass es ein „auf Dauer angelegtes Pflegeverhältnis gesetzlich (...) nicht gibt“. (T4, Abs. 178). Es handle sich dabei um eine „pädagogische Formulierung“ (ebd.). Leibliche Eltern als Leistungsberechtigte der Hilfe zur Erziehung (vgl. 2.4) haben „jederzeit das Recht vor Gericht zu ziehen“ (T1, Abs. 122) und auf eine Rückführung des Kindes zu klagen (T4, Abs. 34). Solche Gerichtsverfahren und die damit verbundene Infragestellung des Pflegeverhältnisses führen zu Unruhen bei Fachberater*innen und in der Pflegefamilie (T3, Abs. 170), lösen Angst bei Pflegeeltern aus (T4, Abs. 34) und stellen eine Belastung in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dar. F3 bringt die Unsicherheiten seitens der Pflegeeltern wie folgt zum Ausdruck:

„Was passiert da jetzt, wenn der Richter oder wenn das Gutachten sagt ‚ja, die sind jetzt durch aus in der Lage. Die haben das und das alles gemacht und die und die Auflage erfüllt.‘?“ (T3, Abs. 170).

F3 folgert weiter:

„Das erschüttert die Pflegeeltern ja bis ins Mark. Die sind ja dann sowasvon verängstigt und haben Panik, dass das Kind jetzt wieder zurückgeht, was natürlich erstmal kein guter Ausgangspunkt ist für eine positive Zusammenarbeit“ (ebd.).

Eine weitere Herausforderung in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sind gerichtlich angeordnete Besuchskontakte. F3 und F4 berichten hier übereinstimmend von der Erfahrung, dass gerichtliche Regelungen von Besuchskontakten sich häufig nicht an der Lebenswelt der Pflegekinder orientieren. Vielmehr würde im Rahmen von Gerichtsverfahren zur Regelung der Besuchskontakte auf die Gesetze zurückgegriffen, die auch in Trennungs- und Scheidungssituationen grundlegend sind (T3, Abs. 182; T4, Abs. 60). Eine spezielle gesetzliche Regelung für Besuchskontakte von Kindern, die im Rahmen von Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII fremduntergebracht sind, gibt es nicht. Die Begleitung von angeordneten Besuchskontakten, die nach Empfinden von F3 und F4 „nicht am Kindeswohl orientiert“ (T4, Abs. 60) sind, stellt zum einen die Fachberater*innen selbst vor die Herausforderung, etwas umsetzen zu müssen, was sie persönlich nicht vertreten. F3 äußert in dem Zusammenhang in solchen Fällen an ihre persönliche Grenze zu kommen (T3, Abs. 182). F4 erzählt von einem Fall, bei dem ihr von einem Gericht ein Bußgeld angedroht worden sei, wenn sie den Kontakt nicht entsprechend der gerichtlichen Auflagen gestalte. „Das setzt einen unter Druck und macht auch Angst“ (T4, Abs. 206). Ebenso sei es für Pflegeeltern belastend, solche Besuchskontakte zu unterstützen (T3, Abs. 182). Ähnlich wie für die Fachberater*innen, sei es auch für Pflegeeltern schwer, solche Besuchskontakte mitzutragen. Darüber hinaus weist F4 ergänzend darauf hin, dass solche Urteile unter Umständen auch für die leiblichen Eltern, welche die Besuchskontakte zunächst eingeklagt hatten, eine Belastung sein können. Sie sagt dazu:

„Die haben sich damit ja auch selber unter Druck gesetzt. Also, manchmal ist es ja auch eher anders herum, dass Eltern in eine unheimliche Not kommen und sagen ‚eigentlich bin ich jetzt krank. Aber ich muss jetzt diesen Besuchskontakt wahrnehmen, weil ich bin ja selbst bei Gericht gewesen und habe den eingeklagt‘. Und wenn die dann aber merken ‚ich kann den selber gar nicht mehr sicherstellen, weil sich meine Lebenssituation ändert oder ich habe doch verstanden, dass das gar nicht so zum Wohle des Kindes ist und ich merke, mein Kind entfernt sich ja zusehends von mir, weil ich mich in diesem Zwangskontext aufhalten muss‘. Das setzt auch Herkunftseltern unter Druck“ (T4, Abs. 210).

Resümierend wird festgehalten, dass sich der Zwang, der durch gerichtlich angeordnete Besuchskontakte entsteht, negativ auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern auswirkt.

Ein weiterer rechtlicher Aspekt, der für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern hinderlich sein kann, sind unterschiedliche Sorgerechtskonstellationen. Es lassen sich für die Zusammenarbeit folgende hinderliche Sorgerechtskonstellationen aus den Interviews herausarbeiten:

- Übernahme der Vormundschaft durch die Pflegeeltern (T3, Abs. 184),
- Teile der Sorgerechte verbleiben bei den leiblichen Eltern (T4, Abs. 196) und andere Teile werden auf die Pflegeeltern übertragen (T3, Abs. 184),
- Verbleib der vollen elterlichen Sorge bei den leiblichen Eltern (T4, Abs. 196).

Für Pflegeeltern sei es immer mit Ängsten verbunden, wenn leibliche Eltern das volle Sorgerecht für das Pflegekind hätten (T4, Abs. 96). Gleichzeitig sei die Übernahme der Vormundschaft durch die Pflegeeltern nicht förderlich, „weil an der Stelle das Helfersetting entsprechend abgespeckt ist und Menschen fehlen, die sich (...) neutral einbringen können mit dem Fokus auf das Kindeswohl“ (T3, Abs. 184).

Des Weiteren benennt F1 (T1, Abs. 168, 276, 294) § 86 Abs. 6 SGB VIII als hinderlich in der Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern. Der Paragraph regelt, dass die Zuständigkeit des Jugendamtes für das Pflegeverhältnis zwei Jahren nach Beginn des Pflegeverhältnisses an den Wohnort der Pflegeeltern wechselt. Dies führe zu einem Bruch in der Beratung des Pflegeverhältnisses und folglich auch zu einem Bruch in der Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern, so F1 (T1, Abs. 276).

Zusammenfassend wird festgehalten, dass folgende rechtliche Aspekte, die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erschweren können:

- fehlende gesetzliche Grundlage für eine *dauerhafte* Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie,
- gerichtlich angeordnete Besuchskontakte und fehlende gesetzliche Regelungen für die Umgangsgestaltung zwischen leiblichen Eltern und Pflegekindern
- diverse Sorgerechtsregelungen
- § 86 Abs. 6 SGB VIII.

Es folgt eine Beschreibung der Faktoren, die seitens der leiblichen Eltern und deren erweiterten Familiensystems die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern erschweren können.

6.3.2 Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern und des erweiterten Familiensystems

Es wurden im Rahmen des Codierprozesses insgesamt 42 Textstellen der Unterkategorie „Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern“ zugeordnet. Auf Grund der vielfachen Nennung von Faktoren, die seitens der leiblichen Eltern Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren können, erfolgt zunächst eine graphische Darstellung⁵⁰ der Ergebnisse. Anschließend werden die Ergebnisse erläutert und mit Faktoren aus dem erweiterten Familiensystem der leiblichen Eltern ergänzt.



Abbildung 4: Hemmnisse seitens leiblicher Eltern (Quelle: eigene Darstellung)

Alle Fachberater*innen berichten übereinstimmend von Fällen, in denen sich leibliche Eltern *zurückgezogen haben* und kein Kontakt mehr zu ihnen bestand (T1, Abs. 56; T2, Abs. 184; T3, Abs. 112; T4, Abs. 30). Teilweise sind die Gründe für den Rückzug für die Fachberater*innen benennbar. F1 fasst die Haltung der leiblichen Mutter, die sich im Fallverlauf zurückzog, folgendermaßen zusammen: „Das sind ja eh die besseren [Pflegeeltern]. Die können alles. Ich kann nix [sic], also ziehe ich mich zurück“ (T1, Abs. 56). F3 bringt den Rückzug der leiblichen Mutter mit deren psychischer Erkrankung in Zusammenhang. Die Mutter sei der Ansicht gewesen, „dass alle gegen sie waren“ (T3, Abs. 112). F4 schildert, dass es manchen leiblichen Eltern schwerfalle, ihre Kinder nach der Inobhutnahme innerlich loszulassen und ihnen zu erlauben, in der Pflegefamilie anzukommen. Sie habe schon häufiger beobachtet, dass sich leibliche Eltern nach gerichtlicher Entscheidung zur Inpflegegabe aus diesem Grund zurückziehen. Sie „geben dem Kampf mit dem Jugendamt auf und werden nicht mehr gesehen“ (T4, Abs. 30). In zwei Interviews lassen sich Beschreibungen über den Rückzug von leiblichen Eltern finden, die nicht näher begründet werden. So fasst F2 zusammen: „Die Mutter tauchte dann leider in der ersten Zeit gar nicht auf, obwohl Besuchskontakte vereinbart wurden“ (T2,

⁵⁰ Die sich überlappenden Elemente weisen darauf hin, dass von der Forschenden ein Zusammenhang zwischen ihnen vermutet wird. Dies bedarf weiterer Forschung.

Abs. 184). Ebenso berichtet F4 von einem drogenabhängigen Vater, der „irgendwann weggebrochen ist“ (T4, Abs. 182).

F1 und F3 schildern Fälle, in denen die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dadurch erschwert wird, dass *die leiblichen Eltern die Pflegeeltern ablehnen* (T1, Abs. 92, 166, 178; T3, Abs. 40). Dies habe sich in einem Fall darin gezeigt, dass die leibliche Mutter nach den Besuchskontakten häufig versucht habe, einen Streit anzufangen: „Wenn das Kind ihr irgendwas gezeigt hat, hat sie es absichtlich missverstanden und hat dann versucht, den Pflegeeltern eins reinzuwürgen“ (T1, Abs. 92). In einem anderen Fall wurde die Zusammenarbeit durch die offen gezeigte und verbalisierte Ablehnung der leiblichen Mutter gegenüber den Pflegeeltern verunmöglicht:

„Es gab hier den ersten Kontakt zwischen der leiblichen Mutter und den Pflegeeltern. Die leibliche Mutter kam in dieses Büro, sah die Pflegeeltern und schrie sofort ‚so eine Scheiße! Da bin ich nicht mit einverstanden‘ und innerhalb von zwei Minuten war das Thema durch. Ja. Das reichte aus“ (T1, Abs. 166). „Und ich war fest davon überzeugt, dass egal welche Art von Pflegeeltern ich dieser jungen Frau vorgesetzt hätte, die hätte bei jedem den Terz gemacht“ (T1, Abs. 178).

Neben der ablehnenden Haltung, die leibliche Eltern gegenüber Pflegeeltern einnehmen können, kann die Zusammenarbeit auch dadurch erschwert werden, dass die leiblichen Eltern nicht mit der Inpflegegabe einverstanden sind. Alle Fachberater*innen beschreiben Fälle, in denen die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dadurch erschwert wurde, dass die leiblichen Eltern mit der Unterbringung ihres Kindes in einer Pflegefamilie nicht einverstanden waren (T1, Abs. 168, 169 - 170, 202, 212; T2, Abs. 196 - 199; T3, Abs. 30; T4, Abs. 74). Die *Ablehnung des Pflegeverhältnisses* erschwert in diesem Fall die Zusammenarbeit:

„Es gibt ja eben auch die Dauerpflegeverhältnisse, wo es nie passiert, dass leibliche Eltern den letzten Schritt gehen und wirklich innerlich loslassen können und es innerlich wirklich bejahen können, dass ihr Kind dauerhaft in einer anderen Familie lebt. Das macht die Sache eben heikel. Ja, anspruchsvoll“ (T3, Abs. 20).

Für leibliche Eltern sei es manchmal schwierig, in die Inpflegegabe und das Pflegeverhältnis einzuwilligen, weil ihnen die Einsicht in die Notwendigkeit der Unterbringung fehle. F2 (T2, Abs. 54) erzählt von leiblichen Eltern, die „gar nicht wissen, warum das Jugendamt gekommen ist und die Kinder weggenommen hat“⁵¹. In manchen Fällen fehle die Fähigkeit, sich die Gründe für die Inpflegegabe herzuleiten „und die erkennen das auch nicht“ (ebd.). Dies könne auch darin begründet sein, dass die leiblichen Eltern den Alltag ihrer Kinder in der Pflegefamilie

⁵¹ Vgl. ebenso T2, Abs. 200.

„immer nur sekundenweise mitbekommen“ und daher nicht sehen, „was die Pflegeeltern anders machen“ (ebd.). F3 bringt die fehlende Einsicht zur Notwendigkeit der Unterbringung mit der psychischen Erkrankung der leiblichen Mutter in Zusammenhang (T3, Abs. 120+ 122). F2 (T2, Abs. 196 - 199) erzählt von einem Fall, in dem die leibliche Mutter nach Inpflegegabe ihres Kindes weitere Kinder bekam, die sie versorgen konnte und die nicht Inobhut genommen wurden. Dieser Umstand trug mit dazu bei, dass der leiblichen Mutter das Einverständnis für die Inpflegegabe fehlte. F3 beschreibt die Schwierigkeiten, die durch die Ablehnung leiblicher Eltern gegenüber dem Pflegeverhältnis entstehen könne, wie folgt:

„Wenn die immer noch in diesem Status sind, ich sage mal, auf Krawall gebürstet und das gar nicht wollen und das Kind zu sich zurück holen wollen, dann haben die auch eine Abwehrhaltung gegen die Pflegeeltern; dann glaube ich, können die sich gar nicht einlassen auf eine Beziehung zu denen.“ (T3, Abs. 40).

Sie stellt damit einen Zusammenhang zwischen der Ablehnung leiblichen Eltern gegenüber den Pflegeeltern und der Ablehnung des Pflegeverhältnisses her und stellt dies als Herausforderung für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dar.

Ein weiteres Hemmnis, das seitens der leiblichen Eltern die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern erschweren kann, ist das *Nicht-Einhalten von Absprachen*. Im Rahmen der Interviews lassen sich bei F2 und F4 unterschiedliche Beispiele wie dem Verschenken von nicht abgesprochenen Gegenständen oder Fernbleiben von Besuchskontakten finden (T2, Abs. 62, 184, 194; T4, Abs. 168). Wenn leibliche Eltern sich nicht an zuvor getroffene Absprachen halten, könne dies die Zusammenarbeit stören, weil es dadurch zu Enttäuschungen bei den Pflegeeltern komme, „weil sie sich in der Regel an Absprachen halten“ (T2, Abs. 62). Manche Pflegeeltern erlebten das Nicht-Einhalten von Absprachen auch als „Vertrauensmissbrauch“ (T4, Abs. 168).

Ebenso können *Drogenabhängigkeit* (T1, Abs. 168; T3, Abs. 92, 128) und *(psychische) Erkrankungen* der leiblichen Eltern die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern erschweren. Bzgl. der Drogenabhängigkeit muss erwähnt werden, dass F1 (T1, Abs. 78, 126, 168) und F3 (T3, Abs. 92, 196) zwar von drogenabhängigen leiblichen Eltern berichten, jedoch weitere Ausführungen darüber fehlen, wie sich Drogenabhängigkeit leiblicher Eltern auf Zusammenarbeit auswirken kann⁵². In Bezug auf (psychische) Erkrankungen äußern sich F2 und F3 deutlicher. Dabei schildern beide Fachberater*innen zunächst, ihre eigenen Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern, die (psychisch) erkrankt sind. F2 schildert die Herausforderung in der Beratung einer leiblichen Mutter mit fetaler Alkoholspektrumsstörung. Bedingt durch ihre Erkrankung sei es schwer möglich, mit der Mutter Absprachen zu treffen, da diese durch ihre kognitiven Einschränkungen Schwierigkeiten habe, sich Dinge zu merken („da kann

⁵² Dies könnte Thema weiterer Forschung sein.

ich wieder von vorne anfangen“ (T2, Abs. 88)). F3 berichtet von ähnlichen Erfahrungen mit einer psychisch erkrankten Mutter (T3, Abs. 112). In einem anderen Fall von F3 wurde die Zusammenarbeit mit einer leiblichen Mutter dadurch gestört, dass sie auf Grund ihrer psychischen Erkrankung schnell die Idee entwickelte, dass man mit ihr gar nicht zusammenarbeiten wolle. So reichte es zum Beispiel aus, wenn die Fachberaterin einen Vormittag lang wegen anderer Terminen telefonisch nicht erreichbar war (T3, Abs. 112). In Bezug auf die Schwierigkeiten, die in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch psychische Erkrankungen leiblicher Eltern entstehen können, äußert F3:

„Ja, psychische Erkrankungen sind teilweise eine ganz, ganz besondere Herausforderung, was die gute kontinuierliche Zusammenarbeit angeht, weil man sich nicht wirklich auf irgendein Verhalten einstellen kann. Weder Pflegeeltern, noch Kind, noch Fachberatung, noch die anderen Helfer“ (T3, Abs. 112).

Gleichzeitig könne das durch die psychische Erkrankung teilweise „unberechenbare“ Verhalten Ängste bei den Pflegeeltern auslösen (T3, Abs. 132). Die Schwierigkeiten seitens der Pflegeeltern, mit psychisch erkrankten Eltern umzugehen, können somit auch die Zusammenarbeit erschweren (T3, Abs. 130).

Weitere Faktoren seitens der leiblichen Eltern, die sich negativ auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern auswirken können, sind *Partnerschaftskonflikte* und häufig wechselnde Partner. F2 berichtet, dass häufige Partnerwechsel ein „Problemfeld“ (T2, Abs. 20) sein können. Die häufigen Wechsel seien für alle Beteiligten „verwirrend“ (ebd.) und können somit auch die Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren. Ebenso können Partnerschaftskonflikte seitens der leiblichen Eltern auf Themen der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern Einfluss nehmen. So schilderte F3 einen Fall, in dem ein leiblicher Vater in die Adoption seines Pflegekindes einwilligen wollte, die leibliche Mutter dies jedoch als „Affront gegen sich“ verstand (T3, Abs. 128) und deswegen nicht einwilligte.

Ferner merken F1, F3 und F4 an, dass *Haltungen* der leiblichen Eltern in Bezug auf die Pflegeeltern die Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren können. Es konnten folgende Haltungen als nicht förderlich für die Zusammenarbeit identifiziert werden:

- „Die können ja eh alles besser“ (T1, Abs. 54),
- „naja, das sind ja die besseren Eltern“ (T4, Abs. 34),
- „die Pflegeeltern, die wollen ja sowieso uns lieber nur von hinten sehen als Herkunftseltern. Wir sind hier sowieso nur ein Dorn im Auge“ (T4, Abs. 223).

Aus diesen Haltungen heraus können Vorwürfe entstehen, die die Zusammenarbeit zusätzlich erschweren könnten (T2, Abs. 186).

Ein weiterer Aspekt, der die Zusammenarbeit auf Elternebene hemmen kann, sind *Rückführungsforderungen* von leiblichen Eltern (T2, Abs. 108, 184; T3, Abs. 34, 170; T4, Abs. 64). Die Auswirkungen solcher Gerichtsverfahren auf die Pflegeeltern und die Zusammenarbeit auf Elternebene wurden bereits unter 6.3.1 beschrieben und daher hier nicht nochmal aufgeführt. Daneben findet sich bei F2 zusätzlich der Hinweis, dass es die Zusammenarbeit erschweren könne, wenn leibliche Eltern in ihrer Unzufriedenheit über den Fallverlauf „schnell einen Anwalt nehmen“ (T2, Abs. 104). „Das hat natürlich niemand gerne“ (T2, Abs. 190).

Es erfolgt abschließend eine Zusammenstellung, wie Personen innerhalb des Familiensystems der leiblichen Eltern die Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren können. F4 beschreibt hier eine Entwicklung „der letzten Jahre“ (T4, Abs. 104). Sie könne vermehrt beobachten, dass „andere Familienangehörige wie Großeltern oder auch Tanten und Onkel“ (ebd.) Einfluss auf das Pflegeverhältnis und somit auch auf die Zusammenarbeit auf Elternebene nehmen. Sie sagt:

„Erschwerend erlebe ich es häufig, wenn es Personen gibt, die letztlich immer nur die Herkunftseltern sehr parteilich unterstützen wollen und dann aber das Kind aus dem Auge lassen. Das finde ich sehr, sehr schwierig. Ja, da findet man keine Gesprächsebene. Also seien das neue Lebenspartner, die natürlich nur das Beste für die Herkunftsmutter dann wollen oder seien es auch manchmal auch Eltern der leiblichen Eltern, die unter Umständen vorher gar keinen Kontakt zu diesem Kind hatten, aber dann das eigene Kind unterstützen wollen. Das ist sehr, sehr schwierig“ (T4, Abs. 198).

In Bezug auf das erweiterte Familiensystem leiblicher Eltern lassen sich sowohl bei F1 als auch bei F3 Beispiele finden, wie die Mütter bzw. Großmütter der leiblichen Mütter dazu beigetragen haben, dass Zusammenarbeit auf Elternebene erschwert wird (T3, Abs. 134; T1, Abs. 192 - 198). Ältere, leibliche Verwandte leiblicher Mütter scheinen ein wichtiger Faktor in der Frage zu sein, was Zusammenarbeit hemmen und fördern kann (vgl. 6.4.3). Der nächste Abschnitt trägt zusammen, welche Hemmnisse seitens der Pflegeeltern die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern erschweren können.

6.3.3 Hemmnisse seitens der Pflegeeltern

Als zentrales Hemmnis seitens der Pflegeeltern kann der Umgang mit den Schädigungen des Pflegekindes durch seine leiblichen Eltern beschrieben werden. Aussagen darüber lassen sich in den Interviews mit F2, F3 und F4 finden (T2, Abs. 28; T3, Abs. 16, 36; T4, Abs. 223). Der Umgang mit leiblichen Eltern, die ihre Kinder geschädigt haben, könne ebenso für Fachberater*innen herausfordernd sein. Diese seien aber „von Berufswegen ja darauf eingestellt (...), auch auf Herkunftsfamilien positiv einzugehen“ (T2, Abs. 28). Dies sei für Pflegeeltern heraus-

fordernder – auch deshalb, da sie im Gegensatz zu Fachberater*innen „anders emotional involviert“ (T3, Abs. 130) seien, so F3. Daneben schildern F2 und F3 Fallbeispiele, in denen sich vorangegangene Schädigungen nachhaltig negativ auf die Entwicklung der Kinder ausgewirkt hätten. Beispielfähig können hier die Folgen einer Alkoholschädigung durch Alkoholkonsum leiblicher Mütter während der Schwangerschaft aufgeführt werden. Diese seien „ein nachhaltiges Problem, was einfach immer da ist, langfristig für das Kind [sic]“ (T3, Abs. 36). Pflegeeltern seien in solchen Fällen tagtäglich mit den Folgen der Schädigung durch die leiblichen Eltern konfrontiert. F2 sagt in diesem Zusammenhang: „Und manchmal sind die schon es auch leid, weil die die Auswirkungen bei sich zuhause sehen, wenn Kinder vernachlässigt oder misshandelt werden“ (T2, Abs. 28).

Wertschätzung der leiblichen Eltern durch die Pflegeeltern ist ein hilfreicher Faktor seitens der Pflegeeltern, die zur Förderung von Zusammenarbeit beiträgt (vgl. 6.4.2). F3 formuliert dazu:

„Also nicht gelungene Zusammenarbeit kann passieren, wenn leibliche Eltern (1) nicht oder nur unzureichend informiert werden im Vorfeld (2) und wenn leibliche Eltern keine Wertschätzung erfahren. Sowohl von Pflegeeltern als auch vom ganzen Helfersystem.“ (T3, Abs. 156)

Angesichts einer Schädigung des Kindes durch die lieblichen Eltern sei Wertschätzung der leiblichen Eltern „eine besondere Herausforderung“ (T3, Abs. 16) für Pflegeeltern. Die Schädigung der Pflegekinder durch die leiblichen Eltern könne auch zu einer Abwehrhaltung der Pflegeeltern führen, die F3 so beschreibt: "Das sind die Menschen, die meinem Kind, meinem Pflegekind, nichts Gutes angetan haben, es nicht versorgt haben" (T3, Abs. 36). Ergänzend kann hier ein Zitat von F4 angeführt werden: "naja, gut, die haben aber nun mal dieses Kind geschädigt. Und wie können Sie denn wirklich meinen, dass wir gerne mit diesen Menschen zusammenarbeiten wollen?" (T4, Abs. 233). Besonders belastend für die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern sei es, wenn Pflegeeltern „immer wieder darauf rumreiten, was eben schlecht gelaufen ist und was das Kind erlebt hat“ (T3, Abs. 158) und die Schädigungen der Pflegekinder den leiblichen Eltern „ein Leben lang nachtragen“ (T3, Abs. 36). Beispiele für nachtragendes Verhalten, das Zusammenarbeit erschwert, lassen sich auch bei F2 finden (T2, Abs. 202, 203 - 204). „Dieser Groll und diese Wut (...) auf leibliche Eltern, die geht das ganze Pflegeverhältnis lang nicht verloren“ (T3, Abs. 158).

Als weiteren hemmenden Faktor benenne F2 und F3 explizit das Verhalten von Pflegevätern in Fällen, die sie begleiten. So kann hinderlich sein, wenn sich Pflegeväter abfällig über leibliche Eltern äußern (T3, Abs. 130) und „in das gleiche Horn tröten und dann genauso, ja nicht produktiv, rummeckern“ (T2, Abs. 210). F3 resümiert gefragt nach Personen, welche die Zusammenarbeit auf Elternebene erschwert haben: „Also, zum einen der Pflegevater. Den fand ich nicht förderlich für dieses ganze komplexe System“ (T3, Abs. 134).

Ein zusätzliches Hemmnis für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern kann es sein, wenn Pflegeeltern keine Offenheit gegenüber den leiblichen Eltern zeigen (T1, Abs. 40) und übersehen, dass es die leiblichen Eltern waren, „die dem Kind das Leben geschenkt haben“ (T2, Abs. 34). F1 beschreibt hier einen Fall, in dem Pflegeeltern der leiblichen Mutter Höflichkeiten wie „guten Tag‘ sagen“ oder einen Handschütteln als Begrüßung verweigert hätten (T1, Abs. 175 - 178). Diese offen gezeigte Ablehnung kann Zusammenarbeit erschweren. Hier sei besonders auch die Haltung von Adoptivbewerber*innen hinderlich, die sich im Laufe des Überprüfungsprozesses dazu entschieden hätten, Pflegefamilie zu werden. F2 drückt dies folgendermaßen aus:

„(...) die versuchen immer gerne, das Kind so in ihre Familie so anzupassen und das auch zu ihrem eigenen genetischen Kind zu machen. Und das ist ja leider nun mal nicht so. Und das vergessen die gerne. Und dann leben die so glücklich und zufrieden in ihrer Familie und alles andere stört dann ein bisschen“ (T2, Abs. 38).

Zusammenfassend wurden folgende Hemmnisse seitens der Pflegeeltern durch die Fachberater*innen zusammengetragen:

- Nachtragendes Verhalten der Schädigungen der Kinder,
- abfälliges Verhalten der Pflegeväter, offen gezeigte Ablehnung der leiblichen Eltern durch Entziehen von Höflichkeitsgesten
- keine Offenheit für leibliche Eltern als Herkunft des Pflegekindes.

Neben hemmenden Faktoren, die sich eindeutig leiblichen Eltern oder Pflegeeltern zuordnen lassen, gibt es Faktoren, die beiden Seiten gleichermaßen zugeordnet werden können. Diese Textstellen wurden den Unterkategorien 3.5 „Konkurrenzverhalten“ und U 3.6 „eine andere Welt“ zugeordnet. Die Ergebnisse werden im Folgenden dargestellt.

6.3.4 Konkurrenz und unterschiedliche Lebenswirklichkeiten

F4 merkte an, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch Konkurrenz gestört werden kann (T4, Abs. 22). Etwas später konkretisiert sie, dass sich das Konkurrenzverhalten vor allem zwischen leiblichen Müttern und Pflegemüttern um die Rolle der Mutter zeige (T4, Abs.100). Konkurrenz zwischen Pflegemüttern und leiblichen Müttern drückt sich in den Interviews vor allem durch „gegenseitige Vorwürfe“ (T2, Abs. 186) aus. Darüber hinaus ist zu beobachten, dass es im Rahmen von Konkurrenz Konflikte um die Deutung kindlichen Verhaltens gebe (ebd.) und darum, was hilfreich für das Kind sei (T2, 206, 218; T4, Abs. 115–116; 162–166,). Hier schildert F2: „Die gingen immer beide ganz schnell sehr hoch. Und

die waren beides [sic] Löwenmütter und hatten aber andere Ansichten, wovor sie das Kind schützen“ (T2, Abs. 190).

Ein weiterer hemmender Faktor, der sowohl leiblichen Eltern und Pflegeeltern zuzuordnen ist, sind die bereits in 3.2 genannten Milieuunterschiede. F1, F2 und F4 beschreiben wiederholend, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern in unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten leben. F2 bringt in diesem Zusammenhang zum Ausdruck, oft das Gefühl zu haben, die jeweiligen Familiensysteme „in eine andere Welt hineinzuführen“ (T2, Abs. 124). F1 resümiert diesbezüglich: „Die sind halt sehr in ihrer eigenen Welt, die sich dann doch deutlich von der Welt der Pflegeeltern unterscheidet“ (T1, Abs. 46). Die Welt von leiblichen Eltern und Pflegeeltern unterscheiden sich nach Aussagen von F1, F2 und F4 in dem jeweiligen Lebensstil (T1, Abs. 232), den finanziellen Mitteln (T2, Abs. 18, T4, Abs. 34) und damit verbunden, dem jeweils zu Verfügung stehendem Wohnraum (T1, Abs. 46 - 48, T2, Abs. 23) und Möglichkeiten zu reisen (T1, Abs. 48 - 50) sowie in unterschiedlichen Bildungsabschlüssen (T1, Abs. 48 - 50; T2, Abs. 23). Daneben sind Unterschiede in den Erziehungsstilen (T2, Abs. 214) und Rollenvorstellungen zu nennen:

„Weil in der Familie war die Pflegemutter die Bestimmerin [sic], die da alles machte. Und in der anderen Familie war das der Mann. Und da prallten dann auch Welten aufeinander. Da gab es unterschiedliche Männerbilder und "das haben Frauen zu sagen" (T2, Abs. 214).

Besonders die unterschiedliche finanzielle Situation von Pflegeeltern und leiblichen Eltern, könne zu „Trauer und Wut“ (T4, Abs. 34) bei leiblichen Eltern führen und die Zusammenarbeit zwischen ihnen und Pflegeeltern erschweren. Das Leben in zwei unterschiedlichen Welten führe auch dazu, dass sich Pflegeeltern und leibliche Eltern fremd vorkommen könnten. Darauf könnten beidseitige Vorbehalte und Vorwürfe erwachsen (T2, Abs. 47 - 50), die sich hinderlich auf Zusammenarbeit auswirken.

In den vorangegangenen Abschnitten lag der Fokus auf hemmenden Faktoren, die der Eltern-ebene zuzuordnen sind. Im Folgenden wird dargestellt, wie die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch institutionelle Rahmenbedingungen der begleitenden Pflegekinderdienste und Jugendämter sowie durch das Handeln von Fachberater*innen und fallführenden Sozialarbeiter*innen erschwert werden kann.

6.3.5 Hemmnisse seitens des Pflegekinderdienstes und der Fachberater*innen

Auf die Frage, welche institutionellen Rahmenbedingungen im Pflegekinderdienst die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erschweren können, äußern die Fachberater*innen unterschiedliche Aspekte.

F1 und F4 beschreiben die Fallzahlen als zu hoch (T1, Abs. 145 – 148; T4, Abs. 133 – 136, 216), um leibliche Eltern und Pflegeeltern angemessen beraten zu können. Ebenso sei die räumliche Situation im Pflegekinderdienst für die Förderung von Zusammenarbeit hinderlich. So gibt es in den dortigen Pflegekinderdiensten keinen eigenen Raum für Besuchskontakte, sodass diese in den Räumlichkeiten umliegender „Kindergärten, auf Spielplätzen“ (T4, Abs. 138) oder auf dem Flur (T1, Abs. 214) abgehalten werden müssten. Erschwerend sei für F4 auch der Umstand in Doppelbüros arbeiten zu müssen (T4, Abs. 138). Es sei dadurch schwieriger, vertrauliche Telefonate mit leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu führen. Neben der räumlichen Situation nennt F1 die Zeiterfassung, die der Arbeitgeber vorschreibt, als hinderlich in der Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern. Gerade wenn bereits Überstunden angehäuft seien, müsse F1 in seiner Arbeit deutliche Prioritäten setzen (T1, Abs. 294 - 298), was einer umfassenden Beratung häufig im Weg stehe. Zusätzlich hinderlich seien die technische Ausstattung des Dienstes deren Handling viel Zeit benötige (T1, Abs. 298)⁵³.

Ein weiterer Faktor, der für die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern hinderlich sein könne, sind Wechsel der Fachberater*innen im Fallverlauf (T2, Abs. 80, T3, Abs. 96; T4, Abs. 142). F4 antwortet auf die Frage, welche Bedeutung Kontinuität der Fachberater*innen auf die Zusammenarbeit habe:

„Das ist das A und O. Ja, wir haben hier leider in den letzten Jahren und auch jetzt gerade immer mal wieder Wechsel erlebt und es ist ganz, ganz schwierig. Also man fängt immer wieder von vorne an. Gerade die Arbeit im Pflegekinderbereich hat was mit Beziehung zu tun und mit Beständigkeit. Und wenn das unterbrochen wird, dann gelingt auch so eine Begleitung nicht mehr gut. Oder dann hat das auch Auswirkungen auf so ein Pflegeverhältnis für alle Beteiligten. Das ist nicht gut; ganz schlecht“ (T4, Abs. 141 - 142).

F3 weist zudem darauf hin, dass bei jedem Personalwechsel Informationen verloren gehen (T3, Abs. 96) und besonders die Begleitung und Beratung mit den leiblichen Eltern negativ beeinflusst werde. So müssten leibliche Eltern sich immer wieder „neuen Menschen erklären“ (T3, Abs. 154). Für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern scheint es förderlich zu sein, wenn leibliche Eltern den Fachberater*innen vertrauen können (vgl. 6.4.3). Dieses Vertrauen könne durch häufige Personalwechsel im Pflegekinderdienst verloren gehen (T3, Abs. 154).

In den Interviews lassen sich unterschiedliche Aussagen darüber finden, wie Fachberater*innen durch ihr eigenes Handeln dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erschwert werden kann. Diese werden nun dargestellt.

⁵³ F1 beschreibt hier die Einführung einer neuen Telefonanlage, die sehr viel Zeit in Anspruch genommen habe.

Es könne für die Förderung der Zusammenarbeit hinderlich sein, wenn leibliche Eltern durch die Fachberater*innen keine Wertschätzung erfahren (T1, Abs. 230, T2, Abs. 226, T3, Abs. 156) und nur unzureichend im Vorfeld der Inpflegegabe und entlang des Fallverlaufs informiert werden (T2, Abs. 226, T3, Abs. 156). Gegenüber den Pflegeeltern sei es hinderlich, wenn Fachberater*innen deren Vorurteile über die leiblichen Eltern verstärken (T2, Abs. 226) oder sich abfällig über diese äußern. F3 sagt in diesem Zusammenhang:

„Und das ist letztlich auch ein Punkt, wo man dann dran anknüpft, wo man tunlichst vermeiden sollte, sich als Fachberater über irgendwelche Lebensumstände der leiblichen Eltern - die ja speziell sein können, das wissen wir ja - abfällig zu äußern. Wenn man das einmal gemacht hat, dann haben die Pflegeeltern, wenn die das gehört haben, direkt einen Punkt, wo die anknüpfen können, um da auch anzusetzen, sich abschätzend oder abwertend über die leiblichen Eltern zu äußern“ (T3, Abs. 158).

F2 merkt an, dass auch eine fehlende Begleitung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern im Rahmen von Besuchskontakten die Zusammenarbeit erschweren könne (T2, Abs. 62). Es sei zudem hinderlich, sich als Fachberater*in nur für die Pflegeeltern zuständig zu fühlen (T4, Abs. 218) und die leiblichen Eltern nicht im Fokus zu haben.

Resümierend wird festgehalten, dass hohe Fallzahlen, mangelnde räumliche Ausstattung, ein Wechsel der Fachberater*in, fehlende Wertschätzung und mangelnder Einbezug leiblicher Eltern als hinderlich für die Förderung von Zusammenarbeit beschrieben werden. Ebenso hinderlich seien abschätzige Äußerungen über leibliche Eltern durch Fachberater*innen und innere Haltungen der Fachberater*innen, wie die alleinige Zuständigkeit für Pflegeeltern. Nachdem die Hemmnisse seitens des Pflegekinderdienstes und der Fachberater*innen selbst dargestellt wurden, erfolgt im nächsten Abschnitt ein Blick auf Hemmnisse seitens der fallführenden Mitarbeiter*innen im Jugendamt.

6.3.6 Hemmnisse seitens der Fallführungen

F2 berichtet von mehreren Fällen (T2, Abs. 78, 81 - 82, 182), in denen der/die fallführende Mitarbeitende im Jugendamt unterschiedliche Botschaften gesendet habe:

„Die Mutter war sehr jung, hatte dann dieses -was ich eben schon mal erzählt habe - leider von der zuständigen Sozialarbeiterin gesagt bekommen: ‚Sie brauchen nur eine Wohnung und das und das und dann können Sie das Kind zurück bekommen‘. Und uns wurde gesagt ‚ne, ne. Das schafft die nicht. Das kriegt die nicht hin. Das weiß ich‘“ (T2, Abs. 182).

Dies sei nicht förderlich für die Zusammenarbeit auf Elternebene, weil die einzelnen Beteiligten von unterschiedlichen Ausgangsvoraussetzungen ausgingen. Ebenso sei es hinderlich, wenn

fallführende Mitarbeitende sich hinsichtlich der Perspektive des Pflegekindes in der Pflegefamilie nicht klar positionieren (T2, Abs. 192) und konkret werden würden.

F1 (T1, Abs. 186) und F3 haben die Erfahrung gemacht, dass leibliche Eltern nur unzureichend von fallführenden Mitarbeiter*innen über die Inpflegegabe und die daraus resultierenden Konsequenzen informiert werden würden:

„Das hab ich hier schon erlebt, dass das eben nicht passiert auf Grund irgendwelcher Umstände, dass die einfach Angst vor der Reaktion der leiblichen Eltern haben und dass das einfach verschwiegen wird und dass wir dann hinterher als Pflegekinderdienst dastehen und merken, die wissen überhaupt nichts, die sind gar nicht mitgenommen worden an der Stelle“ (T3, Abs. 94).

Ein solches Vorgehen sei für die Förderung von Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern problematisch (T3, Abs. 138). Es führe seitens der leiblichen Eltern zu Kränkungen (T2, Abs. 194, 202), einem „Vertrauensverlust gegenüber dem Helfersystem (ebd.) und zu einer „nachvollziehbaren Enttäuschung, die keine gute Basis oder gar keine Basis für eine Zusammenarbeit“ sei (T3, Abs. 140). Abschließend sagt F3: „Dann hat man so viel verbrannte Erde hinterlassen, dass sich das unter Umständen während der gesamten Dauer des Pflegeverhältnisses nicht mehr zurechtrücken lässt“ (T3, Abs. 142).

Ein weiterer Aspekt, wie seitens der fallführenden Mitarbeiter*innen Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erschwert werden kann, sei die Gestaltung des Hilfeplangesprächs. F3 schildert einen Fall (T3, Abs. 126), in dem das Hilfeplangespräch an einem Ort stattgefunden hätten, der für die Mutter mit öffentlichen Verkehrsmitteln schwer erreichbar gewesen wäre. Es habe daher kein gemeinsames Gespräch mit allen Beteiligten gegeben.

F1 spricht in diesem Zusammenhang ein strukturelles Problem an. Es sei für die Förderung der Zusammenarbeit „störend“, wenn es zu einem häufigen Wechsel der fallführenden Mitarbeiter*in komme:

„Bei jedem Fallführungswechsel gehen Informationen verloren. Die erste Fallführung hat die Mutter noch erlebt in ihrer kritischen Phase, hat versucht, ihr zu helfen. Die nächste Fallführung erlebt die Mutter vielleicht in einer ganz anderen Phase und hat nun aber nicht mehr die Erfahrung dessen, was die erste Fallführung hat. Ja, und die dritte Fallführung, die weiß dann gar nichts mehr. Die kennt das nur noch vom Papier her. Ja, und muss sich anhand von Papier vielleicht im Gespräch mit den leiblichen Eltern orientieren. In der Theorie hört sich das alles ganz gut an und es heißt ja: "Kontinuität ist gewahrt. Es gibt immer eine Fallführung" und so weiter. Aber in der Realität sieht es dann manchmal anders aus“ (T1, Abs. 224).

Die Wechsel der fallführenden Mitarbeiter*innen, seien auch deshalb problematisch, weil dadurch ein gemeinsames Fallverständnis auf Helferebene verloren gehe (ebd.).

6.3.7 Herausforderungen durch die Teilung der Dienste im Jugendhilfesystem

In diesem Abschnitt erfolgt ein Blick darauf, wie die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern auch durch die Teilung der Dienste in ASD und Pflegekinderdienst erschwert werden kann. Dazu muss jedoch erwähnt werden, dass hier das Interview mit F4 eine besondere Rolle einnimmt. Im Vergleich zu den anderen interviewten Fachberater*innen ist F4 sowohl fallverantwortlich als auch Fachberaterin für das Pflegeverhältnis (T4, Abs. 2). In ihrem Dienst habe es sich als „nicht so günstig“ (T4, Abs. 2) herausgestellt, wenn der ASD die Hilfeplanung mache und der Pflegekinderdienst das Pflegeverhältnis begleite. Die Arbeit mit leiblichen Eltern sei in dieser Konstellation keinem der beiden Dienste eindeutig zuzuordnen gewesen. Dies sei Anlass gewesen, eine konzeptionelle Veränderung vorzunehmen. F1, F2 und F3 sind nicht fallverantwortlich. Diese Aufgabe übernehmen Mitarbeitende des jeweils zuständigen Jugendamts. Sie bestätigen F4s Ausführungen. Übereinstimmend berichten sie vom Fehlen eines/einer Ansprechpartner*in für die leiblichen Eltern im Jugendhilfesystem (T1, Abs. 160, 188; T2, Abs. 114; T3, Abs. 144). Gleichzeitig sei es problematisch, die Begleitung und Beratung mit den leiblichen Eltern im Jugendamt anzubinden, da Fallführungen häufig überlastet seien (T4, Abs. 132) und eine Doppelrolle einnehmen müssten (T1, Abs. 188). F2 sagt dazu: „Aber das Paradoxe ist ja einfach, dass dieses Jugendamt dieses Kind da rausgenommen hat“ (T2, Abs. 120). Auf dieser Grundlage sei eine Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern schwierig. Die Aufgabenteilung der Dienste könne zudem bei leiblichen Eltern für Verwirrung sorgen (T3, Abs. 144). Insgesamt sei es schwierig, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu fördern, wenn die Zuständigkeit in der Beratung für leibliche Eltern nicht geregelt sei. Es folgt eine Ausführung über für die Zusammenarbeit förderliche Faktoren.

6.4 Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern

In diesem Unterkapitel werden die Faktoren zusammengetragen, die für die Förderung von Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aus Sicht der interviewten Fachberater*innen hilfreich sind. Die Ergebnisse werden entsprechend der Unterkategorien (U)⁵⁴ gebündelt dargestellt.

⁵⁴ vgl. Kategoriensystem im Anhang A.

6.4.1 förderliche rechtliche Aspekte

In den Interviews mit F1 und F3 wurde gesagt, dass die Einrichtung einer Ergänzungspflege (T1, Abs. 129 - 130) / einer Vormundschaft (T3, Abs. 52) für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern günstig gewesen sei. F1 erläutert in diesem Zusammenhang, dass es für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern entscheidend sei, wenn es über den Verbleib des Kindes in der Pflegefamilie eine klare Perspektive gebe (T1, Abs. 117 - 118). Die Einrichtung einer Ergänzungspflegschaft für den Wirkungskreis Aufenthaltsbestimmungsrecht habe die Perspektive sichern und klären können. Ebenso äußert F3, dass es die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch die Einrichtung einer Vormundschaft erleichtert worden sei:

„Das war günstig, dass der Vormund alles regeln konnte für das Kind, weil ich weiß jetzt nicht, wenn wir da von dem leiblichen Vater abhängig gewesen wären, damit er bestimmte Dinge für das Kind regelt, inwieweit er das geschafft hätte, da dann auch immer ansprechbar zu sein und zur Verfügung zu stehen“ (T3, Abs. 51 - 52).

Darüber hinaus lassen sich in den Interviews keine weiteren rechtlich hilfreichen Aspekte für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern finden. Es folgt eine Darstellung der Faktoren seitens der Pflegeeltern, die für Zusammenarbeit auf Elternebene von Fachberater*innen als förderlich beschrieben werden.

6.4.2 Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern

Alle Fachberater*innen nennen übereinstimmend, dass es für die Zusammenarbeit förderlich sei, wenn Pflegeeltern leibliche Eltern wertschätzen (T1, Abs. 84; T2, Abs. 96; T3, Abs. 40, 42; T4, Abs. 32, 64). Diese Wertschätzung drücke sich häufig in kleinen Gesten aus (T3, Abs. 40). In den Interviews fielen folgende konkrete Beschreibungen für Wertschätzung:

Pflegeeltern...

- ziehen dem Pflegekind im nächsten Besuchskontakt das Kleidungsstück an, das es zuvor von leiblichen Eltern geschenkt bekommen hat (T3, Abs. 40).
- schenken leiblichen Eltern zu Weihnachten / Geburtstag Fotos der Pflegekin-der (T1, Abs. 84; T4, Abs. 66).
- versuchen, die Wünsche leiblicher Eltern zu berücksichtigen (T3, Abs. 36).
- schätzen Geschenke leiblicher Eltern wert, auch wenn sie sie selbst dem Pflegekind nicht geschenkt hätten (T2, Abs. 40).

Wertschätzung kann sich auch darin äußern, dass Pflegeeltern die Wichtigkeit des Kontaktes des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern anerkennen (T1, Abs. 96) und das Pflegekind in

der Kontaktgestaltung zu seinen leiblichen Eltern fördern und unterstützen, indem sie beispielsweise:

- innerhalb von Besuchskontakten das Pflegekind aktiv zur Kontaktaufnahme mit den leiblichen Eltern ermuntern (T2, Abs. 96; T3, Abs. 56, 58) und mit Geschwisterkindern spielen, damit das Pflegekind sich ganz auf die Interaktion mit den leiblichen Eltern konzentrieren kann (T2, Abs. 70),
- das Pflegekind zu unbegleiteten Besuchskontakten fahren und bringen (T2, Abs. 68, 70; T3, Abs. 42, 72) und diese zulassen (T2, Abs. 68),
- das Pflegekind aktiv zu Kontakten mit seinen/ihren leiblichen Eltern motivieren (T2, Abs. 70, 96),
- dem Pflegekind erklären, wenn leibliche Eltern kurzfristig Besuchskontakte absagen (T1, Abs. 66; T2, Abs. 96),
- leibliche Eltern aktiv bei der Gestaltung der Besuchskontakte unterstützen (T1, Abs. 260 – 262).

Hinsichtlich des Verhaltens von Pflegeeltern in Besuchskontakten könne es zudem für die Zusammenarbeit förderlich sein, wenn Pflegeeltern gegenüber leiblichen Eltern eine Offenheit signalisieren, von sich erzählen (T2, Abs. 68) und leiblichen Eltern zuhören und sie ernstnehmen (T2, Abs. 94). Darüber hinaus sei es förderlich, wenn Pflegeeltern den leiblichen Eltern im Rahmen von Besuchskontakten keine Vorwürfe machen (T2, Abs. 54, 66). Ebenso sei es in manchen Fällen unterstützend, wenn Pflegeväter Besuchskontakte begleiten (T1, Abs. 86; T2, Abs. 58). F2 formuliert:

„Also deswegen, die ganz gute Beziehung haben auch die leiblichen Eltern an Pflegeväter, die dann auch sich die Zeit nehmen; dass die dann auch sagen ‚das mache ich‘“ (T2, Abs. 60)⁵⁵.

Ferner beschreiben F1, F3 und F4 Haltungen der Pflegeeltern gegenüber den leiblichen Eltern, die für die Zusammenarbeit hilfreich sein könnten. Zentral sei hier die Haltung, dass leibliche Eltern – auch trotz schwieriger Lebensumstände wie Drogenabhängigkeit oder psychischer Erkrankung (T1, Abs. 232) oder möglicher Schädigung des Kindes (T4, Abs. 22, 32) Eltern der Pflegekinder bleiben und dass es die leiblichen Eltern waren, die dem Kind das Leben geschenkt haben (T3, Abs. 16; T4, Abs. 32). Diese Haltung drücke sich auch darin aus, dass Pflegeeltern einerseits dem Pflegekind die Erlaubnis geben, die leiblichen Eltern auch als Eltern anzusprechen (T4, Abs. 66) und gleichzeitig den Eltern die eigene Haltung zurückspiegeln: „wir wissen, dass du die Mutter bist“ (T4, Abs. 64). Der folgende Abschnitt beschreibt für

⁵⁵ Zur Begleitung von Besuchskontakten durch Pflegeväter siehe ebenso 6.7.3.

die Zusammenarbeit förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern und ihres erweiterten Familiensystems.

6.4.3 Förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern und des erweiterten Familiensystems

Alle interviewten Fachberater*innen berichten von Fällen, in denen es für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern förderlich war, dass die leiblichen Eltern nicht um ihre untergebrachten Kinder kämpfen (T1, Abs. 88), sondern die Einrichtung des Pflegeverhältnisses akzeptieren können (T1, Abs. 30; T2, Abs. 66, 68; T3, Abs. 42, 60; T4, Abs. 26, Abs. 68). F3 spricht in diesem Zusammenhang davon, dass es förderlich sei, wenn „leibliche Eltern ihren Frieden [mit dem Pflegeverhältnis] geschlossen haben“ (T3, Abs. 40). F2 (T2, Abs. 40) formuliert: „Und im besten Fall haben halt beide Familien da sich mit abgefunden [sic]. Also die Herkunftsfamilie, dass das Kind in einer Pflegefamilie lebt und kann dann die Erlaubnis geben.“ In diesem Zusammenhang kann es förderlich sein, wenn leibliche Eltern Fachberater*innen „als Vertrauensperson“ (T3, Abs. 164) akzeptieren⁵⁶ (T1, Abs. 70). Wenn leibliche Eltern das Pflegeverhältnis akzeptieren, konnten F1 und F4 in der Vergangenheit die Beobachtung machen, dass leibliche Eltern sich dann auch bei den Pflegeeltern bedanken könnten, dass diese ihr Kind versorgen (T1, Abs. 52, 58; T4, Abs. 46). Dies fördere Zusammenarbeit auf Elternebene. Dafür sei es hilfreich, wenn leibliche Eltern erkennen könnten, dass es dem Kind in der Pflegefamilie gut geht (T2, Abs. 57 - 58). In F4s Interview lassen sich Beispiele für die gelebte Akzeptanz des Pflegeverhältnisses seitens der leiblichen Eltern finden. F4 schildert, dass es in einem Fall hilfreich für die Zusammenarbeit gewesen sei, dass die leibliche Mutter Geschenke mit Pflegeeltern abgesprochen haben (T4, Abs. 68) und im Rahmen von Besuchskontakten die Rolle der Pflegeeltern akzeptiert und diese in die Interaktion mit dem Kind eingebunden haben: „So, dann. Ne, frag jetzt mal Papa. Der Papa muss jetzt entscheiden, ob wir jetzt rutschen gehen oder nicht“ (T4, Abs. 64).

F1 betont die Wichtigkeit der regelmäßigen Teilnahme leiblicher Eltern an Besuchskontakten (T1, Abs. 78, 80) und formuliert: „Es fördert die Zusammenarbeit, wenn die Eltern verstehen, dass es eine Regelmäßigkeit der Besuchskontakte gibt und dass sie regelmäßig kommen, fürs Kind wichtig ist. (...) Und dieses wird auch von den Pflegeeltern respektiert.“ (T1, Abs. 64).

Abschließend wird eine Beobachtung der Forschenden angeführt. Im Rahmen der Interviews wurden alle Fachberater*innen gebeten, der Forschenden von einem Fall zu erzählen, in dem

⁵⁶ Wie Fachberater*innen Vertrauen fördern und aufbauen können wird in 6.7.3 näher beschrieben.

die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aus ihrer Perspektive als gelungen beschrieben werden kann (vgl. Leitfaden). Im Rahmen dieser Fallschilderungen fragte die Forschende alle Fachberater*innen, wie leibliche Eltern die Zusammenarbeit gefördert haben. Hier bekam die Forschende bei der Hälfte der Interviews (vgl. Interview mit F2 und F3) als erstes die Antwort, dass die leiblichen Eltern sympathisch gewesen seien, weil sie authentisch und offen aufgetreten wären (T2, Abs. 98; T3, Abs. 98). Als die Forschende um weitere Ausführungen bat, erhielt sie von F2 die Antwort, dass die leibliche Mutter „pfiffig“, „super fit“ (im Hinblick auf Wissensspiele) sei und gerne über sich erzähle (T2, Abs. 98). F3 führte weiter aus, dass der leibliche Vater „ein zufriedener Mensch war“ (T3, Abs. 64), der „in sich geruht hat“ (T3, Abs. 60). Aus diesen Beobachtungen kann gefolgert werden, dass zumindest in diesen beiden Fällen Authentizität und ein offenes Wesen der leiblichen Eltern die Zusammenarbeit mit Pflegeeltern gefördert hat.

Resümierend wird festgehalten, dass es für die Zusammenarbeit auf Elternebene förderlich sein kann, wenn leibliche Eltern in das Pflegeverhältnis einwilligen, regelmäßig an Besuchskontakten teilnehmen, Vertrauen in Fachberater*innen haben, Geschenke mit Pflegeeltern absprechen und diese als Erziehungsperson für das Pflegekind akzeptieren. Ebenso scheinen Charaktereigenschaften wie Offenheit und Authentizität förderlich für die Zusammenarbeit zu sein.

In Hinblick auf für die Zusammenarbeit förderliche Faktoren seitens des erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern lassen sich bei F1 und F2 Aspekte finden, die nun dargestellt werden. F1 skizziert einen Fall, in dem das Familiensystem der leiblichen Mutter das Pflegeverhältnis nicht gestört hat, da die Mutter der Mutter selbst ein weiteres Mal ein Kind bekam. „Die waren gut mit sich beschäftigt“ (T1, Abs. 102) und störten daher nicht die Zusammenarbeit im Pflegeverhältnis. F2 erwähnt lobend, dass die Familie der leiblichen Mutter nie vor der Haustür der Pflegefamilie gestanden habe, obwohl der Wohnort ihr bekannt gewesen sei. Es wurden hier „Grenzen gewahrt“ (T2, Abs. 68). Ähnlich wie in 6.3.2 lässt sich auch hier zumindest im Interview mit F2 beobachten, dass die Mutter der leiblichen Mutter für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern eine förderliche Rolle gespielt habe. F2 erzählt von einer Großmutter des Kindes mütterlicherseits, die das Pflegeverhältnis „sehr, sehr unterstützt und auch diese Pflegefamilie sehr geschätzt“ (T2, Abs. 104) habe.

Neben Faktoren, wie leibliche Eltern und Pflegeeltern jeweils einzeln zu einer Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene beitragen können, ließen sich in den Interviews auch Aspekte finden, wie Zusammenarbeit wechselseitig gefördert werden kann. Diese werden im nächsten Abschnitt dargestellt.

6.4.4 Beidseitig förderliche Faktoren auf Elternebene

Gemeinsamkeiten auf Elternebene können Zusammenarbeit fördern. F3 schildert in diesem Zusammenhang einen Fall, in dem es hilfreich für die Zusammenarbeit war, dass Pflegemutter und leibliche Mutter die gleiche Sportart ausüben:

„Also, einmal war es so, da hat die leibliche Mutter eine bestimmte Sportart gespielt und die Pflegemutter spielte das auch. Das war so eine Gemeinsamkeit, da haben die sich eine halbe Stunde über die Sportart unterhalten und die haben so zueinander gefunden in diesem Termin.“ (T3, Abs. 86).

Ein weiterer wichtiger Faktor sei die Haltung, die Pflegeeltern und leibliche Eltern einnehmen: „Gute Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern setzt eine gegenseitige Akzeptanz voraus und eine wohlwollende Haltung dem anderen gegenüber“, so F3 (T3, Abs. 106). Ferner sei es hilfreich, wenn leibliche Eltern und Pflegeeltern „die Größe [mitbringen], das Positive zu sehen“ (T3, Abs. 158). Als förderlich für die Zusammenarbeit sei zudem gegenseitiger Respekt (T1, Abs. 34, 66), den F1 so beschreibt, dass z.B. leibliche Eltern und Pflegeeltern vereinbarte Termine einhalten und nur begründet und rechtzeitig absagen (T1, Abs. 66). Ebenso seien das Achten auf gemeinsame Umgangsformen wichtige Voraussetzung für Zusammenarbeit: „Und es fängt damit an, dass sich Leute mit Handschlag begrüßen und auch verabschieden“ (T1, Abs. 84). Zusammenarbeit entstehe vor allem dann, wenn leibliche Eltern und Pflegeeltern eine *gemeinsame* Verantwortung für das Pflegekind und dessen Wohlergehen empfinden (T1, Abs. 34; T2, Abs. 68). Ebenso förderlich seien gegenseitige Sympathie (T2, Abs. 54, 58) und Empathie (T4, Abs. 222).

Nachdem in den vorangegangenen Abschnitten für die Zusammenarbeit förderliche Faktoren auf der Ebene der leiblichen Eltern und Pflegeeltern beschrieben wurden, erfolgt im nächsten Unterkapitel eine Darstellung weiterer, für die Zusammenarbeit förderlicher, Faktoren.

6.4.5 Weitere förderliche Faktoren

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse der Unterkategorie 4.6 „förderliche institutionelle Faktoren seitens des Pflegekinderdienstes“ sowie U 4.7 „förderliche Faktoren seitens der Fallführungen“ zusammengetragen. Eine Ausführung über förderliches Handeln der Fachberater*innen folgt in 6.7.4.

Förderliche institutionelle Faktoren seitens des Pflegekinderdienstes

F1 (T1, Abs. 222), F3 (T3, Abs. 96) und F4 (T4, Abs. 142) schätzen die Kontinuität der Fachberater*innen als wichtigen institutionellen Faktor im Pflegekinderdienst zur Förderung der Zusammenarbeit ein. F3 formuliert in diesem Zusammenhang: „Ich glaube, dass das wirklich auch ein ganz zentraler Punkt ist, die Kontinuität“ (T3, Abs. 96). Welche Auswirkungen Fachberater*innen-Wechsel für die Zusammenarbeit haben können, wurde unter 6.3.5 bereits beschrieben.

F1 und F4, die beide in ihren Pflegekinderdiensten keinen oder nur einen unzureichenden Raum für Besuchskontakte haben (vgl. 6.3.5), betonen die Wichtigkeit eben solcher Räume für die Förderungen der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern (T1, Abs. 138; T4, 263). F3 beschreibt den Pflegekinderdienst „als letztendlich Mittler zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern (...)“ als „richtig gute institutionelle Rahmenbedingung“ zur Förderung der Zusammenarbeit (T3, Abs. 94). F4, die in ihrem Dienst sowohl Fachberaterin als auch Fallverantwortliche ist, benennt diese Doppelrolle als förderlich für die Zusammenarbeit. Sie begründet dies darin, dass ihrer Erfahrung nach eine größere Zahl an Helfer*innen auch dazu führen könnten, dass sich „mehr Schwierigkeiten auf Helferebene entwickeln“ (T4, Abs. 132).

Förderliche Faktoren seitens der Fallführung

Wie bereits in 6.3.1 erläutert, ist die Erarbeitung einer langfristigen Perspektive bzgl. des Verbleibs des Pflegekindes in der Pflegefamilie für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern wichtig. Auf die Frage, wie fallführende Mitarbeiterinnen im Jugendamt dazu beitragen können, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gefördert wird, erwähnen alle Fachberater*innen, dass es hilfreich ist, wenn die Klärung der Perspektive bereits vor Installation des Dauerpflegeverhältnisses möglichst abgeschlossen ist (T1, Abs. 124 – 127; T2, Abs. 80; T3, Abs. 94; T4, Abs. 24). F1, F3 und F4 messen in diesem Zusammenhang einer vorausgegangenen Bereitschaftspflege⁵⁷ eine besondere Bedeutung bei. Bereitschaftspflege trage dazu bei, ein klares Bild über die Mitwirkungsbereitschaft und Möglichkeiten leiblicher Eltern zu bekommen, selbst für das Kind sorgen zu können (T1, Abs. 124 - 127). Eine fachliche Einschätzung darüber sei gerade in Fällen wichtig, in denen die leiblichen Eltern der Unterbringung ihres Kindes in einer Dauerpflegefamilie nicht zustimmen (ebd.). Durch die Installation einer Bereitschaftspflege könnten bereits vor dem Beginn eines Dauerpflegeverhältnisses die Chance auf Rückkehr des Kindes in den Haushalt der Eltern

⁵⁷ vgl. 2.2 zu den Ausführungen zur familiären Bereitschaftsbetreuung.

ausgelotet und eingeschätzt werden (T3, Abs. 94). Für leibliche Eltern sei es wichtig, dass mit ihnen im Rahmen von Bereitschaftspflege eine dauerhafte Abgabe des Kindes erarbeitet werde (T4, Abs. 22, 24). F4 sagt in Bezug auf Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern, dass die Bereitschaft der leiblichen Eltern, mit den Pflegeeltern zusammenarbeiten zu wollen, bereits im Rahmen der Bereitschaftspflege geprüft werden könne. Es muss geprüft werden,

„inwieweit [...] die Eltern überhaupt in der Lage und bereit [sind], ein Vollzeitpflegeverhältnis für ihr Kind auch anzunehmen oder zu dulden. Und je nachdem, wie sich die Herkunftsfamilie dann aufstellt, kann eben eine Zusammenarbeit auch gut gelingen oder vielleicht auch manchmal nicht“ (T4, Abs. 22).

Auch hier wird erneut deutlich, dass die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dadurch beeinflusst wird, ob leibliche Eltern der Inpflegegabe des Kindes in eine Pflegefamilie zustimmen (vgl. 6.4.3). Förderlich für die Zusammenarbeit seien auch, wenn Fallführungen leibliche Eltern wertschätzen (T3, Abs. 66), über wichtige Ereignisse informieren (ebd.) und für sie ansprechbar sind (T4, Abs. 120). Ebenso lassen sich in den Schilderungen von F1 und F2 Beispiele finden, in denen die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern dadurch gefördert wurde, dass leibliche Eltern eine gute Beziehung zur Fallführung hatten und dort im Rahmen des Pflegeverhältnisses aufkommende Probleme besprechen konnten (T1, Abs. 92, 109 – 110; T2, Abs. 16, 74). Des Weiteren sei es vorteilhaft, wenn es zu keinem Wechsel der fallführenden Person komme (T1, Abs.104). Es folgt eine Darstellung aller im Rahmen der Forschung erfassten hemmender und fördernder Faktoren.

6.5 Hemmende und fördernde Faktoren im Überblick

Im Folgenden werden die für die Zusammenarbeit hemmende und fördernde Faktoren in zwei Schaubildern zusammengefasst (siehe Abbildungen 4 und 5 auf der nächsten Seite). Das daran anschließende Kapitel 6.6 zeigt auf, inwieweit der Verhalten der Pflegekinder die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern beeinflusst.

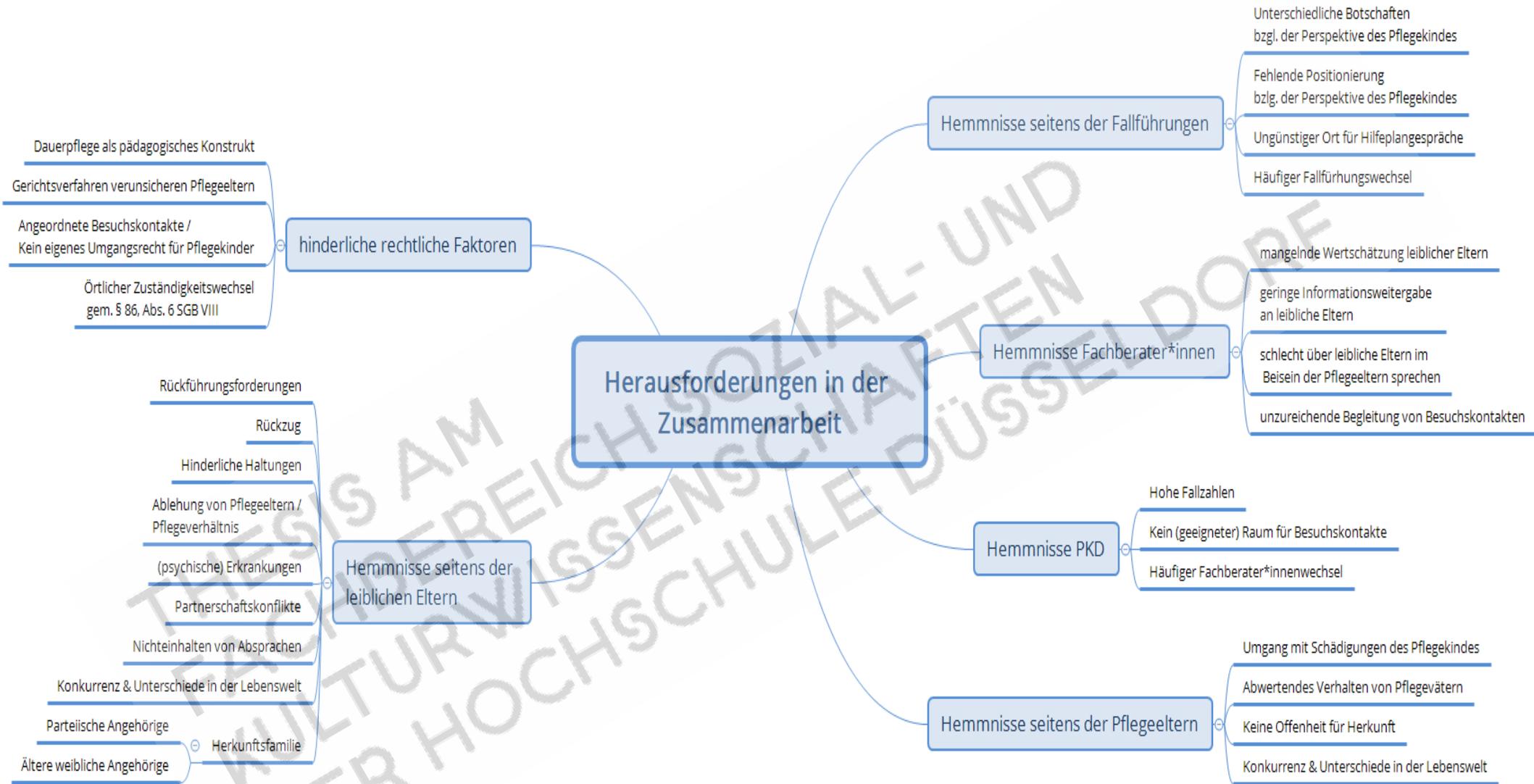


Abbildung 5: Herausforderungen in der Zusammenarbeit - Forschungsergebnisse im Überblick (Quelle: eigene Darstellung)

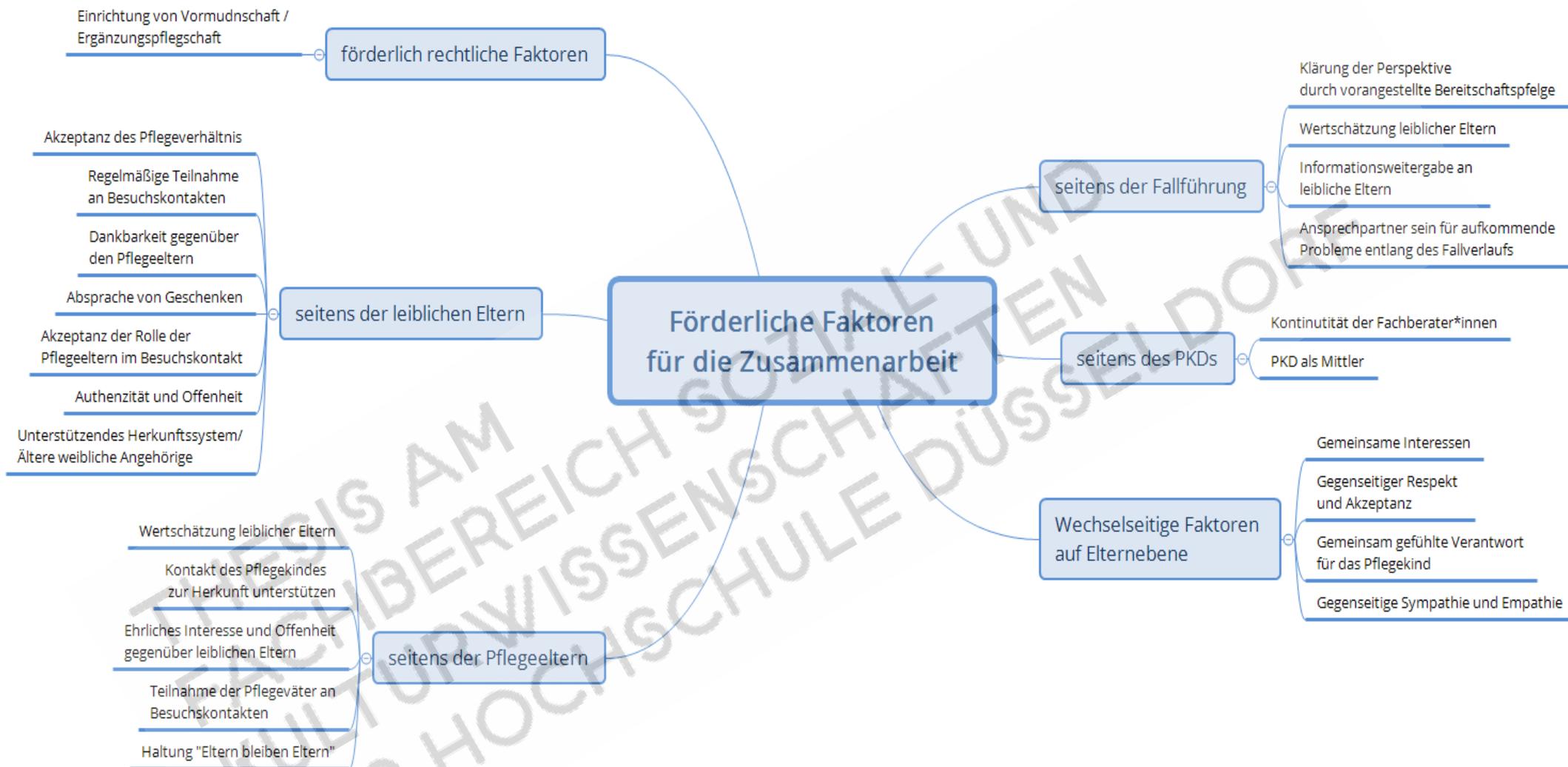


Abbildung 6: Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit - Forschungsergebnisse im Überblick (Quelle: eigene Darstellung)

6.6 Einfluss kindlichen Verhaltens auf die Zusammenarbeit

In diesem Unterkapitel wird Anhand der Ergebnisse der Interviews die Frage erörtert, inwieweit das Verhalten des Pflegekindes Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben kann. Als erstes Ergebnis ist festzuhalten, dass es Lebensphasen von Pflegekindern gibt, die eine besondere Herausforderung für die Zusammenarbeit darstellen können, bzw. die Zusammenarbeit beeinflussen. F2 sagt in diesem Zusammenhang: „Es gibt in dieser Begleitung gerade zwischen leiblichen und Pflegeeltern auch schwere Phasen, die einfach auch natürlich sind“ (T2, Abs. 62). Als erstes Beispiel nennt F2 die Fremdphase (ebd.). Es kann angenommen werden, dass es für leibliche Eltern verletzend ist, wenn ihre Kinder ängstlich auf sie reagieren. Besonders herausfordernd für die Zusammenarbeit scheint die Phase des Pflegeverhältnisses zu sein, in der Pflegekinder beginnen, ihre Pflegeeltern mit „Mama“ und „Papa“ anzusprechen. Das sei für leibliche Eltern eine Kränkung und eine Herabsetzung (T1, Abs. 22; T2, Abs. 64). F4 schildert diesbezüglich einen Fall, in dem es für die Zusammenarbeit günstig gewesen sei, dass das Kind zwar seine Pflegeeltern „Mama“ und „Papa“ genannt hat, die leibliche Mutter jedoch weiterhin mit „Mutti“ angesprochen hätte (T4, Abs. 64). Des Weiteren weist F2 darauf hin, dass die Pubertät „auch nochmal eine schwierige Phase“ (T2, Abs. 62) sei, weil Pflegekinder sich in dieser Phase sowohl von den leiblichen Eltern als auch von den Pflegeeltern abgrenzen würden. Die Pubertät könne eine Chance für die Zusammenarbeit zwischen den Eltern sein: „weil sie⁵⁸ werden beide von den Kindern abgelehnt und als peinlich empfunden. Dann gibt es auch eine Solidarität“ (ebd.). Gleichzeitig berichtet F2 von einem Fall, in dem sich die Pflege Tochter in der Pubertät eher an ihrer leiblichen Mutter orientiert und Pflegeeltern und leibliche Mutter gegeneinander ausgespielt habe (T2, Abs. 194). Auf die Frage, ob die Pflege Tochter durch ihr Verhalten negativ auf die Zusammenarbeit auf Elternebene Einfluss genommen habe, antwortet F2: „Also, sie hat dann aus beiden Welten das Beste genommen. Und dann ja; also, das war schon so, dass sie da auch was dazu beigetragen hat und zum Schluss auch erst Recht.“ (T2, Abs. 220). Die Pubertät kann daher nicht nur als Chance für die Zusammenarbeit beschrieben werden.

Darüber hinaus lassen sich in den Interviews Beispiele finden, wo sich Verhalten der Pflegekinder sowohl positiv als auch negativ auf die Zusammenarbeit auf Elternebene ausgewirkt hat. F1 erzählt von einem Fall, in dem das Pflegekind vermehrt Kontakt zu dessen Schwester gefordert habe. Dies habe die Pflegeeltern motiviert, den Kontakt zur leiblichen Familie zu fördern (T1, Abs. 96 - 98). Generell vertritt F1 jedoch die Meinung, dass Pflegekinder eher unbewusst durch ihr Verhalten Zusammenarbeit auf Elternebene beeinflussen:

⁵⁸ Gemeint sind hier leibliche Eltern und Pflegeeltern.

„Ich glaube, dass, wenn ein solcher Prozess stattfindet, dass es manchmal auf einer unbewussten Ebene stattfindet, dass das Kind dazu beiträgt ‚ich kann zum Pflegevater hingehen, der da in der Ecke sitzt und Kaffee trinkt und dann kann ich locker zur Mutter‘; dass also durch die Art und Weise, wie ein Kind so zwischen den Erwachsenen switchen kann, dass das zu Beruhigung der Mutter beiträgt. Ja. Aber so bewusst, würde ich das jetzt nicht sagen. Nein.“ (T1, Abs. 131 - 136).

F2 erwähnt einen Fall, in dem der Pflegesohn sich seiner leiblichen Mutter gegenüber sehr loyal gefühlt habe. Dies habe dazu geführt, dass die Pflegeeltern „sich sehr angestrengt haben, in der Gegenwart [des Pflegesohnes] positiv über die Mutter zu sprechen“ (T2, Abs. 106). F2 mutmaßt, dass dies positiv für die Zusammenarbeit gewesen sein könne. Des Weiteren sei es hilfreich gewesen, dass der Pflegesohn im Rahmen von Besuchskontakten viel Spaß mit seiner Mutter gehabt habe. „Das hat viel bewirkt“ (T2, Abs. 106). Dagegen ist aus den Schilderungen eines Falls von F4 zu entnehmen, dass kindliches Verhalten, besonders nach Besuchskontakten, sich auch negativ auf Zusammenarbeit auswirken kann. So sei es nach Besuchskontakten dazu gekommen, dass ein Pflegekind sich in einem Fall „büschelweise Haare“ ausgerissen habe (T4, Abs. 110). Dieses Verhalten habe die Pflegeeltern dazu veranlasst, die Sinnhaftigkeit der Kontakte des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern in Frage zu stellen (T4, Abs. 110 - 112) und dadurch auch die Zusammenarbeit belastet. In Bezug auf kindliche Reaktionen nach Besuchskontakten fasst F4 zusammen:

Und Pflegeeltern müssen viel aushalten, weil sie oft stellvertretend für die Herkunftseltern stehen und das Kind arbeitet sich oft dann ja auch an diesen Pflegeeltern ab mit all seinen Gefühlen, all seiner Wut und Trauer. Das kriegen die Pflegeeltern dann zu spüren. Und das ist schwierig, dann immer so rational sich klar zu machen, wenn man dann so angegangen wird vom Kind, wenn man auch mal geschlagen oder getreten wird, beschimpft wird; sich dann klar zu machen ‚Naja, es hat eigentlich mit mir persönlich nichts zu tun.‘, sondern mit der Herkunftssituation“ (T4, Abs. 42).

Weiter äußert F4, dass es für die Kooperation zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern belastend sein kann, wenn Pflegekinder äußern, sich in der Gegenwart ihrer leiblichen Eltern unwohl zu fühlen oder diese nicht einschätzen zu können (T4, Abs. 188).

Resümierend wird festgehalten, dass die Aussagen der interviewten Fachberater*innen darauf hindeuten, dass kindliches Verhalten einen Einfluss auf Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben kann. Das Verhalten kann sich sowohl fördernd, als auch erschwerend auswirken. Das nächste Unterkapitel zeigt auf, wie Fachberater*innen die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern fördern können.

6.7 Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung

Die Forschungsfrage dieser Arbeit fokussiert neben den für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern hemmenden und förderlichen Faktoren ebenso die Ebene der Fachberatung und wie diese dazu beitragen kann, Zusammenarbeit zu fördern. Im Folgenden werden diesbezüglich die Ergebnisse der Interviewpart*innen aufgezeigt. Dabei werden Ziele, Zielgruppe, Settings, Haltungen und Grenzen in der Beratung verdeutlicht. Ebenso wird beschrieben, wie Fachberater*innen durch ihr Handeln zur Förderung der Zusammenarbeit beitragen können und welche Kompetenzen dabei von ihnen als notwendig erachtet werden. Das Kapitel schließt mit einem Ausblick der Fachberater*innen ab, wie ihre (Beratungs-) Konzepte zur Förderung der Zusammenarbeit erweitert werden könnten.

6.7.1 Ziele, Zielgruppe und Settings der Beratung

In Bezug auf die Ziele, welche die Fachberater*innen in der Förderung der Zusammenarbeit verfolgen, kann zwischen zwei Zielarten unterschieden werden: Zum einen Ziele, die die Fachberater*innen auf Elternebene verfolgen, um Zusammenarbeit zu fördern, zum anderen Ziele, die für die Pflegekinder *durch* eine Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erreicht werden sollen.

Auf Elternebene nennen F1, F2 und F3 Akzeptanz als wichtiges Ziel, wobei sie hier unterschiedliche Akzente setzen. F1 und F2 sprechen von gegenseitiger Akzeptanz auf Elternebene (T1, Abs. 242; T2, Abs. 124), während F3 die Akzeptanz leiblicher Eltern und Pflegeeltern für das Pflegeverhältnis „als Jugendhilfemaßnahme“ (T3, Abs. 34) benennt. Weitere Ziele auf Elternebene sind das Entstehen einer Vertrauensbeziehung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern (T1, Abs. 26) sowie die Förderung des Mitgefühls der Pflegeeltern für die leiblichen Eltern (T2, Abs. 28).

In Bezug auf die Ziele, die durch die Förderung der Zusammenarbeit für Pflegekinder erreicht werden sollen, äußert F1: „Oberstes Ziel ist, zum Wohle des Kindes zu arbeiten“ (T1, Abs. 256). F3 und F4 konkretisieren dies. F3 betont den Aspekt, dass ein Pflegekind Sicherheit bzgl. seines Lebensmittelpunkts brauche. Dies gelte jedoch auch für die weiteren Beteiligten des Pflegeverhältnisses (T3, Abs. 32). Deshalb sei es ein wichtiges Ziel, durch Zusammenarbeit auf Elternebene „das gesamte Pflegeverhältnis“ (T3, Abs. 170) zu schützen. F4 hebt das Ziel hervor, „dass das Kind in Ruhe aufwachsen kann“ (T4, Abs. 38; 239) und „nicht zwischen beiden [= leiblichen Eltern und Pflegeeltern] zerrieben [zu werden]“ (T4, Abs. 50). Deshalb sei es wichtig, Zusammenarbeit auf Elternebene zu fördern (T4, Abs. 214). Das gemeinsame Ziel aller Bemühungen müsse das Pflegekind selbst sein (T4, Abs. 218). Bei der Förderung von

Zusammenarbeit solle jedoch stets auch bedacht werden, dass sich das Verhältnis auf Eltern-ebene angemessen und nicht zu harmonisch gestaltet, ansonsten bestehe, wie bereits unter 6.1 beschrieben, die Gefahr, das Pflegekind zu verwirren (T3, Abs. 30; T4, Abs. 50).

Übereinstimmend nennen alle interviewten Fachberater*innen sowohl leibliche Eltern (T1, Abs. 246 - 248; T2, Abs. 66; T3, Abs. 164; T4, Abs. 8, 96, 120) als auch Pflegeeltern (T1, Abs. 264; T2, Abs. 28; T3, Abs. 164; T4, Abs. 120) als Zielgruppe ihrer Beratung. In Bezug auf die leiblichen Eltern setzen F2 und F4 jedoch unterschiedliche Schwerpunkte. Während sich F2 zwar als Ansprechpartner*in für beide Seiten versteht (T2, Abs. 16, 22), äußert sie dennoch eher die Pflegeeltern als Zielgruppe im Blick zu haben (T2, Abs. 118). F4 (T4, Abs. 8) hingegen merkt an, besonders auch für die leiblichen Eltern zuständig zu sein. Des Weiteren geht aus den Schilderungen von F1, F3 und F4 hervor, dass sie neben der Eltern-ebene auch das Pflegekind als Zielgruppe der Beratung zu sehen (T1, Abs. 264; T3, Abs. 144; T4, Abs. 62, 218, 219 – 210).

Die Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern erfolgt in diversen Settings, die nun näher beschrieben werden. Settings der Beratung von Pflegeeltern sind:

- persönliche Beratungsgespräche (T1, Abs. 33; T3, Abs. 180; T4, Abs. 222),
- Telefonberatung (T2, Abs. 28),
- Bewerber*innenvorbereitung (T1, Abs. 44), Fachtage für Pflegeeltern (T4, Abs. 261) und Hausbesuche (T1, Abs. 264).

Leibliche Eltern beraten die Fachberater*innen sowohl in persönlichen Beratungsgesprächen (T1, Abs. 80, T2, Abs. 54, T3, Abs. 64; T4, Abs. 98, 222) als auch telefonisch (T1, Abs. 270; T2, Abs. 66, 70, 156; T3, Abs. 64, 164; T4, Abs. 122). F2 berichtet zu dem, in Ausnahmefällen auch Hausbesuche bei leiblichen Eltern zu machen (T2, Abs. 170). Ebenso erzählt F1 von einer Situation, bei der er eine leibliche Mutter an ihrem Wohnort besucht habe (T1, Abs. 144).

In Bezug auf die Settings fällt auf, dass die Beratung von leiblichen Eltern und Pflegeeltern eher eine Einzelleistung für die „jeweiligen einzelnen Systeme“ (T4, Absatz 222) ist. Gemeinsame Beratungsgespräche, an denen leibliche Eltern und Pflegeeltern gemeinsam teilnehmen, scheinen dabei eher im Konfliktfall (T1, Abs. 20, 24; T4, Abs. 162) genutzt zu werden oder ereignen sich indirekt im Rahmen von Besuchskontakten (T1, 252; T3, Abs. 163). Sie scheinen jedoch nicht der Regelfall zu sein.

6.7.2 Hilfreiche Haltungen der Fachberater*innen zur Förderung der Zusammenarbeit

Im Rahmen der Interviews konnte eine übereinstimmende Grundhaltung herausgearbeitet werden, die alle Fachberater*innen als hilfreich in der Förderung der Zusammenarbeit empfinden. Diese wird als Erste beschrieben. Daneben konnten keine weiteren Haltungen gefunden werden, die von *allen* Fachberater*innen als hilfreich beschrieben wurden. Dieses Unterkapitel stellt daher im weiteren Verlauf eine Sammlung aller identifizierten hilfreichen Haltungen dar, ohne diese zu werten oder miteinander in Bezug zu setzen. Da die Frage nach hilfreichen Haltungen im Interview mit F3 unabsichtlich nicht gestellt wurde, lässt sich hier nur keine Äußerung zu hilfreichen Haltungen von F3.

Die gemeinsame Haltung, die sich aus den Interviews mit F1, F2 und F4 herauskristallisiert, steht in Bezug auf leibliche Eltern, die ihre Kinder durch ihr Verhalten geschädigt haben. Eine hilfreiche Haltung in diesem Zusammenhang scheint zu sein, die Tat von dem/der Täter*in zu trennen. So lässt sich bei drei von vier Fachberater*innen die Haltung finden, dass leibliche Eltern immer individuelle Gründe für ihr Verhalten haben – selbst dann, wenn es um schädigendes Verhalten gegenüber ihren Kindern geht- und dass es hilfreich sein kann, diese nachzuempfinden (T2, Abs. 98). Besonders für F2 scheint diese Haltung zentral zu sein (T2, Abs. 28, 127 - 128). Sie formuliert in diesem Zusammenhang:

„Und auch, wenn man die Kinder liebt, kann man aus seiner eigenen Geschichte heraus was antun, was wir als Misshandlung oder Vernachlässigung ansehen. Aber es gibt immer auch gute Gründe oder auch nachvollziehbare Wege; [...]; also die Tat wird auf jeden Fall verurteilt. Es ist egal, was jemand erlebt hat, es ist nicht gerechtfertigt, dass man Kindern Schaden zufügt. Aber ‚hurt people hurt people‘⁵⁹ (T2, Abs. 98).

Ebenso merkt F1 (T1, Abs. 34) an, dass es Gründe gibt, „warum Eltern das nicht können.“ Diese Gründe gelte es nachzuvollziehen, so F4 (T4, Abs. 232). Weitere Haltungen, die sich aus den Interviews ableiten lassen, werden nun überblicksartig dargestellt:

- jeder verdient es, mit Respekt behandelt zu werden (T1, Abs. 157 – 158, T2; Abs. 142),
- leibliche Eltern bleiben Eltern (T1, Abs. 157 – 158; T2, Abs. 28). Sie haben den Pflegekindern das Leben geschenkt (T2, Abs. 34; T4; Abs. 32),
- leibliche Eltern und Pflegeeltern sind so anzunehmen, wie sie sind (T1, Abs. 288 - 292; T4, 218). Beide sind wichtig für das Pflegekind (T4, Abs. 235),
- Allparteilichkeit im Umgang mit unterschiedlichen Interessen (T3, Abs. 174),
- in der Beratung sind alle Gefühle erlaubt (T2, Abs. 28, 146),

⁵⁹ Hurt people hurt people (englisch) = verletzte Menschen verletzen Menschen [freie Übersetzung der Forschenden].

- Menschen verdienen eine zweite Chance (T2, Abs. 126, 134),
- Kinder brauchen Kontakt zur Herkunft (T4, Abs. 8),
- Kinder brauchen Sicherheit über ihren Lebensmittelpunkt (T4, Abs. 178).

Es folgt eine Darstellung, wie Fachberater*innen nach ihren eigenen Aussagen durch Beratung Zusammenarbeit zwischen leiblichen und Pflegeeltern fördern können.

6.7.3 Förderliches Handeln der Fachberater*innen

In diesem Unterkapitel werden die Ergebnisse der Kategorie „U 6.4 förderliches Handeln der Fachberater*innen“ aufgezeigt. Diese Kategorie wurde mit insgesamt 96 Textstellen am häufigsten codiert. Um die Ergebnisse auf Grund der hohen Anzahl der Codierungen übersichtlich ausführen zu können, wurde nach erfolgter Codierung zunächst eine inhaltliche Gliederung aller codierten Textstellen seitens der Forschenden in folgende Themenfelder vorgenommen:

- A. Förderung der Zusammenarbeit zu Beginn des Pflegeverhältnisses
- B. Förderung der Zusammenarbeit im Fallverlauf
- C. Beratungsansätze in der Beratung leiblicher Eltern
- D. Beratungsansätze in der Beratung von Pflegeeltern
- E. Weitere grundlegende Beratungsstrategien zur Förderung der Zusammenarbeit

Die Ergebnisse der einzelnen Themenfelder werden nun beschrieben.

A. Förderung der Zusammenarbeit zu Beginn des Pflegeverhältnisses

Für die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sei der Beginn des Pflegeverhältnisses von besonderer Bedeutung, so F1 und F3 (T1, Abs. 34, 64, 272; T3, Abs. 94). Gerade in die Anfangsphase eines Pflegeverhältnisses sollten Fachberater*innen viel Zeit investieren (ebd.). Es sei seitens der Fachberater*innen bedeutsam, darauf zu achten, dass die Perspektive des Pflegeverhältnisses schon zu Beginn möglichst klar sei (T1, Abs. 116 – 118). Ebenso merken F2, F3 und F4 an, dass es förderlich sei, wenn sich leibliche Eltern und Pflegeeltern bereits vor der Inpflegegabe des Kindes ohne das Pflegekind kennenlernen (T2, Abs. 108; T3, Abs. 88; T4, Abs. 28). Ziel eines solchen Treffens sei es, zu prüfen, ob eine Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in diesem Fall grundlegend möglich sei. F2 formuliert hier: „Dass man dann guckt, stimmt die Chemie zwischen denen, und das ist dann auch nochmal ein Garant für das Gelingen oder auch nicht“ (T2, Abs. 16). F3 sagt, dass der positive Verlauf eines solchen ersten Treffens eine „Basis“

(T3, Abs. 84) sei, auf die Fachberater*innen im Fallverlauf „gut aufbauen“ können (ebd.). Ferner beschreibt F3 positive Effekte eines ersten Kennenlernens vor Inpflegegabe sowohl für leibliche Eltern als auch für Pflegeeltern. Leibliche Eltern fühlten sich durch ein solches Treffen wertgeschätzt und miteinbezogen (T3, Abs. 86). F4 fördert im Rahmen des Kennenlernens, dass leibliche Eltern den Pflegeeltern etwas über ihr Kind erzählen (T4, Abs. 28). Dies trage dazu bei, dass leibliche Eltern sich von ihrem Kind verabschieden und der Inpflegegabe zustimmen könnten. Für Pflegeeltern sei es wichtig, zu prüfen, ob sie grundsätzlich zu den leiblichen Eltern „Ja“ sagen können“ (T3, Abs. 86) oder, ob für sie auf Grund der möglicherweise „schlechten Verfassung“⁶⁰ (T3, Abs. 92) der leiblichen Eltern eine Zusammenarbeit nicht vorstellbar sei. Dazu sei es wichtig, Pflegeeltern vor allem auf die ersten Besuchskontakte im Rahmen des Pflegeverhältnisses vorzubereiten (T3, Abs. 28). Gerade die ersten Besuchskontakte seien seitens der Pflegeeltern häufig mit Angst besetzt (ebd.).

B. Förderung der Zusammenarbeit im Fallverlauf

Alle Fachberater*innen sehen in der Begleitung von Besuchskontakten eine Möglichkeit, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu fördern (T1, Abs. 240; T2, Abs. 32, 84; T3, Abs. 180; T4, 222). In der Begleitung der Besuchskontakte hat es sich als förderlich erwiesen, persönlich anwesend zu sein, wenn die Atmosphäre zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern angespannt sei (T3, Abs. 64) und sich als Fachberater*in zeitweise zurückzuziehen, wenn sich leibliche Eltern und Pflegeeltern gut verstehen (T1, Abs. 240). Gerade der informelle und zwanglose Austausch zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ohne Anwesenheit der Fachberater*innen könne die Zusammenarbeit stärken (T1, Abs. 240). Zudem empfinden es alle Fachberater*innen im Konfliktfall zwischen Pflegemutter und leiblicher Mutter als hilfreich, die Pflegeväter in die Begleitung der Besuchskontakte miteinzubinden (T1, Abs. 80; T2, Abs. 60; T3, Abs. 180; T4, Abs. 98). Des Weiteren sei es für die Zusammenarbeit förderlich, beide Seiten in Besuchskontakten dazu anzuregen, Persönliches – wie z.B. den Beginn einer neuen Ausbildung - von sich zu erzählen (T3, Abs. 162) und Besuchskontakte mit leiblichen Eltern und Pflegeeltern vor- und nachzubereiten (T1, Abs. 24; T2, Abs. 32, T3, Abs. 24; T4, Abs. 60, 62). Es sei nützlich, leibliche Eltern im Vorfeld auf den Besuchskontakt und auf das Zusammentreffen mit ihren Kindern emotional vorzubereiten (T3, Abs. 25) und im Nachgang „zu spiegeln, was sie toll gemacht haben“ (T3, Abs. 180). Dies motiviere leibliche

⁶⁰ Gemeint sind hier „extreme Problemsituationen wie Drogenabhängigkeit“ (vgl. T3, Abs. 94).

Eltern weiterhin an Besuchskontakten teilzunehmen⁶¹. Mit Pflegeeltern sei es hilfreich, Besuchskontakte im Nachgang zu reflektieren (T3, Abs. 180) und das Erleben der Pflegeeltern im Besuchskontakt zu besprechen.

Für die Förderung von Zusammenarbeit im Fallverlauf ist ebenso die Vorbereitung von Hilfeplangesprächen bedeutsam, so F3 (T3, Abs. 24 - 26) und F4 (T4, Abs. 222). Neben Besuchskontakten seien Hilfeplangespräche das Setting, in dem Begegnung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern stattfindet (T3, Abs. 24). Es sei daher wichtig, diese Treffen gut vorzubereiten, damit alle Beteiligten dort die Möglichkeit erhielten, „ihre Bedürfnisse offen äußern zu können“ (ebd.). F4, die als einzige Fachberaterin davon berichtet, dass sich leibliche Eltern und Pflegeeltern in der Vergangenheit zufällig und ungeplant begegnet sind (vgl. 6.2), bemerkt, dass es für die Förderung von Zusammenarbeit wichtig sei, auch diese zufälligen Begegnungen vorzubereiten (T4, Abs. 56). Gerade leibliche Eltern seien in diesen Situationen häufig unsicher, wie sie den Pflegeeltern und dem Kind begegnen (ebd.).

C. Beratungsansätze in der Beratung leiblicher Eltern

Zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern scheint es hilfreich zu sein, dass Fachberater*innen gerade auch mit leiblichen Eltern eine tragfähige Arbeitsbeziehung aufbauen und Beziehungsarbeit zu ihnen leisten. F1 berichtet von einem Fall, bei dem er die Mutter an ihrem Wohnort besuchte, um mit ihr über anliegende Themen des Pflegeverhältnisses zu sprechen (T1, Abs. 114; vgl. ebenso 6.71). Für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sei es wichtig, dass sich Fachberater*innen im Vorfeld Zeit nehmen, leibliche Eltern kennenzulernen. „Im Idealfall bevor die Pflegeeltern (...) das Pflegekind kennenlernen“ (T2, Abs. 16). Im Fallverlauf sei es nützlich, Ansprechpartner*in für leibliche Eltern zu sein, selbst dann, wenn diese Themen ansprechen würden, die primär nichts mit dem Pflegekind zu tun haben (T1, Abs. 246; T3, Abs. 164; T4, Abs. 120).

Weiterhin wichtig zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene sei, dass leibliche Eltern Fachberater*innen vertrauen können (vgl. 6.4.3). Vertrauen entstehe, indem leibliche Eltern die Erfahrung machen, dass Fachberater*innen sich an ihr Wort halten und Zusicherungen (z.B. über das Nachholen eines Besuchskontaktes) verlässlich einhalten (T1, Abs. 70). Dies sei langfristig förderlich für die Zusammenarbeit. In der Beratung sei es außerdem hilfreich, auf Wünsche und Bedürfnisse leiblicher Eltern einzugehen (T3, Abs. 22) und hier bei Bedarf

⁶¹ Auf die Bedeutung der regelmäßigen Teilnahme der leiblichen Eltern an Besuchskontakten wurde bereits in 6.4.3 verwiesen.

auch Grenzen zu nennen – nicht alles, was leibliche Eltern sich zu Beginn eines Vollzeitpflegeverhältnisses wünschen (z.B., dass das leibliche Kind jedes Wochenende bei den leiblichen Eltern übernachtet), sei mit den Rahmenbedingungen von Vollzeitpflege kompatibel, so F3 (T3, Abs. 22). Dies müsse zu Beginn eines Vollzeitpflegeverhältnisses mit leiblichen Eltern kommuniziert und Grenzen deutlich gemacht werden. Gerade zu Beginn eines Vollzeitpflegeverhältnisses sei es notwendig, leiblichen Eltern die Arbeitsweisen des Pflegekinderdienstes und die Ziele der Vollzeitpflege transparent zu machen (T1, Abs. 124; T4, Abs. 178) und dies in einer Sprache, die für die leiblichen Eltern verständlich sei (T1, Abs. 284; T2, Abs. 84). Des Weiteren unterstütze es die Zusammenarbeit auf Elternebene, wenn leibliche Eltern das Gefühl hätten, dass es ihren Pflegekindern in der Pflegefamilie gut gehe (vgl. 6.4.3). Daher sei es wichtig, das Informationsbedürfnis leiblicher Eltern bzgl. ihrer fremduntergebrachten Kinder zu erfragen (T3, Abs. 22) und sie über wichtige Entscheidungen im Leben des Pflegekindes zu informieren (z.B. Schulwahl) oder je nach Möglichkeit einzubinden (T2, Abs. 108; T3, Abs. 33). Würden Entscheidungen im Fallverlauf gefällt, bei denen leibliche Eltern nicht mitentscheiden dürften oder könnten⁶², so sei es für die Zusammenarbeit förderlich, diese Entscheidungen den leiblichen Eltern entlang des Kindeswohl zu begründen (T3, Abs. 26; T4, Abs. 8).

D. Beratungsansätze in der Beratung von Pflegeeltern

Bereits die Überprüfung von Vorbereitung von Bewerber*innen, die sich für die Aufnahme eines Pflegekindes interessieren, kann zur Förderung der Zusammenarbeit mit späteren leiblichen Eltern genutzt werden. F1, F2 und F4 sprechen in diesem Zusammenhang von der Bedeutung des Auswahl- und Vorbereitungsverfahrens von Pflegeeltern. Zukünftige Pflegeeltern müssten darüber informiert und aufgeklärt werden, welche Herausforderungen mit der Inpflegenahme eines Kindes einhergehen werden (T4, Abs. 18). Schon im Rahmen des Überprüfungsverfahrens von Pflegeeltern-Bewerber*innen sei es entscheidend, das Thema der Herkunft des Pflegekindes umfassend zu thematisieren (T1, Abs. 40; T4, Abs. 120). F4 schildert in diesem Zusammenhang ausführlich, wie sie dies konkret mit Pflegeeltern erarbeitet (siehe T4, Abs. 128). Es sei wichtig, Pflegeeltern für die Bedeutung des wertschätzenden Umgangs mit den leiblichen Eltern zu sensibilisieren (T2, Abs. 16). F1 benennt wiederholend, dass die Offenheit der Pflegeeltern gegenüber den leiblichen Eltern ein wichtiges Eignungskriterium sei, das im Rahmen der Überprüfung durch Fachberater*innen erfragt werden müsse (T1, Abs. 40, 44, 234). Bei fehlender Offenheit seien die Pflegeeltern für die Aufnahme eines Pflegekindes „nicht geeignet“ (T1, Abs. 40).

⁶² Bspw. das Aussetzen der Besuchskontakte wegen Verhaltensauffälligkeiten des Kindes im Zusammenhang mit dem Kontakt zu den leiblichen Eltern (T3, Abs. 148; T4, Abs. 98).

Wie in 4.1.3 und 6.3.3 bereits angeklungen, kann der Umgang mit leiblichen Eltern, die ihre Kinder geschädigt haben, eine Herausforderung für Pflegeeltern sein. Der Umgang mit diesem Thema findet sich auch in den Beratungsthemen aller Fachberater*innen mit Pflegeeltern wieder. Die Haltungen der Fachberater*innen zu diesem Thema wurden bereits im vorangegangenen Kapitel aufgezeigt. Es werden nun die Strategien der Fachberater*innen in der Beratung mit Pflegeeltern in Bezug auf dieses Thema verdeutlicht. Es zeigt sich, dass die eigene Haltung der Fachberater*innen in Bezug auf die Schädigungen der Kinder durch ihre leiblichen auch in der Beratung der Pflegeeltern im Umgang diesem Thema zum Tragen kommen. In der Beratung von Pflegeeltern zu diesem Thema betonen F1, F2 und F4 zunächst die Grundprämisse, dass leibliche Eltern immer auch Eltern ihrer Kinder bleiben (T1, Abs. 158; T2, Abs. 28; T4; Abs. 8, 34). Pflegeeltern sollten nicht übersehen, dass leibliche Eltern die Eltern der Pflegekinder bleiben, so F2 (T2, Abs. 34). F4 äußert in diesem Zusammenhang:

„Für die Pflegeeltern ist es wichtig zu wissen, dass die Herkunftseltern immer; also, dass die die Wurzeln für das Kind bilden, dass die immer verankert bleiben in dem Kind, und wenn die noch so einen Schaden bei dem Kind angerichtet haben - also wenn es zum Beispiel um Misshandlung geht oder um Vernachlässigung geht“ (T4, Abs. 22).

In der Beratung von Pflegeeltern sei es wichtig, diese für die Lebensumstände leiblicher Eltern zu sensibilisieren⁶³ (T1, Abs. 34; T2, Abs. 128; T4, Abs. 232). Leibliche Eltern seien auf Grund ihrer eigenen Vorgeschichte manchmal nicht in der Lage, sich adäquat um ihre Kinder zu kümmern (T2, Abs. 128). Dennoch sei es wichtig zu betonen, dass die „Tat verurteilt wird“ (T2, Abs. 28). Die persönlichen Hintergründe leiblicher Eltern seien keine Rechtfertigung für deren Verhalten (ebd.), könnten aber als Erklärungsmodell für Pflegeeltern herangezogen werden. F3 spricht in diesem Zusammenhang von einer „Gradwanderung“ (T3, Abs. 16). Für Pflegeeltern sei es eine besondere Herausforderung im Falle einer Schädigung des Kindes, leibliche Eltern ressourcenorientiert wahrzunehmen (T3, Abs. 16). Deshalb betonen F3 und F4, dass Pflegeeltern in der Beratung auf Ressourcen leiblicher Eltern aktiv hingewiesen werden sollten (T3; Abs. 158; T4; Abs. 32). Als Ausgangspunkt nennt F3 den Umstand, dass es eben die leiblichen Eltern waren, die dem Pflegekind – das die Pflegeeltern nun lieben – das Leben geschenkt haben. Ebenso seien positive Eigenschaften des Pflegekindes auch auf leibliche Eltern zurückzuführen (T3, Abs. 158). F2 weise in ihren Beratungen darauf hin, dass auch leibliche Eltern ihre Kinder lieben würden (T2, Abs. 28). Abschließend hält sie in ihrem Interview wiederholt fest, dass trotz aller positiver Betrachtung leiblicher Eltern in der Beratung mit

⁶³ In Bezug auf die Lebensumstände leiblicher Eltern sei auf die Unterkapitel 2.4, 4.1.4, 6.3.2 und 6.3.4 verwiesen.

und in der Vorbereitung von Pflegeeltern alle Gefühle erlaubt seien (T2, Abs. 146). Sie formuliert:

„und, was auch nochmal wichtig ist, ist, dass trotzdem alle Gefühle erlaubt sind. Dieses nur so Zuckerguss oben drauf Streuen, wo dann ganz tief was nicht so Gutes ist, finde ich auch nicht in Ordnung, weil Kinder spüren alles. Alle Gefühle. Und wenn man sagt ‚ja, deine Eltern sind ganz toll und ich mag die‘ und das stimmt nicht so, und da ist noch ein Rest Wut oder Unverständnis, dann ist es manchmal besser, man spricht es aus“ (T2, Abs. 28).

Sie ermutige daher Pflegeeltern auch ihren Ärger über leibliche Eltern in der Beratung mit ihr zu besprechen (T2, Abs. 28). Dieses Angebot gelte auch für die Beratung von leiblichen Eltern, die sich über Pflegeeltern ärgern (ebd.), so F2. Daneben verstehe sie sich als Vermittlerin zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern: „Weil ich immer dann auch sage: ‚Sie sollen eine gute Beziehung zu den leiblichen Eltern haben und das andere übernehmen halt andere““ (T2, Abs. 70).

Als weiteres Beratungsangebot im Fallverlauf erleben F1 und F4 Gruppenaustauschangebote für Pflegeeltern in der Förderung der Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern als hilfreich. Im Rahmen des Austauschs mit anderen Pflegeeltern hätten Pflegeeltern die Möglichkeit, ihre eigene Kontaktgestaltung zu leiblichen Eltern zu besprechen und ggf. voneinander zu lernen (T1, Abs. 84) und sich zu unterstützen (T4, Abs. 120).

E. Weitere grundlegende Beratungsstrategien zur Förderung der Zusammenarbeit

Im Rahmen dieses Unterkapitel werden weitere Beratungsstrategien beschrieben, die die Fachberater*innen in der Beratung von Pflegeeltern *und* leiblichen Eltern zur Förderung der Zusammenarbeit anwenden.

Zunächst sei erforderlich, in der Beratung Vertrauen zwischen Fachberater*innen und Pflegeeltern / leiblichen Eltern aufzubauen (T2, Abs. 140). Im Rahmen der Interviews lassen sich unterschiedliche Ansätze der Fachberater*innen finden, Vertrauen zu fördern. F1, F2, und F4 betonen hier die Bedeutung von Zuverlässigkeit: „Zuverlässigkeit ist total wichtig. Das, was man sagt, muss auch geschehen“. (T1, Abs. 238; vgl. ebenso T2, Abs. 142; F4, Abs. 248 - 251). Die Zuverlässigkeit von Fachberater*innen führe F1s Ansicht nach auch dazu, dass im Laufe von Jahren ein Vertrauensverhältnis zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern entstehe (T1, Abs. 240).

F2 äußert, dass Fehlerfreundlichkeit ebenso dazu beitragen kann, Vertrauen zu fördern:

„Und da fängt es natürlich auch wieder bei mir an, dass ich auch Fehler machen kann. Ich sag auch Sätze, die sind nicht so gelungen. Und ich hau auch manchmal blöde Sachen raus und das ist so, das Beispiel, dass sie das auch dürfen. Also, wie so eine Gastgeberin, die den ersten Fleck macht. Dann wissen die Leute ‚so. Jetzt kann ich auch kleckern. Ich muss mich jetzt nicht so zusammenreißen‘“ (T2, Abs. 140).

Durch einen eigenen freundlichen Umgang mit Fehlern könne eine Atmosphäre entstehen, in der Menschen sich öffnen und „erlebbar“ werden (ebd.). Zur Förderung von Vertrauen sei es zudem bedeutsam, die eigene Rolle als Fachberater*in transparent zu machen. F2 sowie F4 merken diesbezüglich an, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern wissen müssten, dass die Fachberatung einerseits für leibliche Eltern und Pflegeeltern zuständig sei und dabei gleichzeitig stets das Wohl des Kindes im Fokus aller Beratungen stehe (T2, Abs. 84; T4; Abs. 218).

Des Weiteren sehen es alle Fachberater*innen als hilfreiche Strategie zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene an, leibliche Eltern und Pflegeeltern in der Beratung zu einem Perspektivwechsel anzuregen und die Position des Gegenübers in den Blick zu nehmen (T1, Abs. 238; T2, Abs. 218; T3, Abs. 180; T4, Abs. 229). Dabei wenden F1, F3 und F4 systemische Methoden an (T1, Abs. 238; 264; T3, Abs. 180; T4, Abs. 228). Gelegentlich sei es auch ratsam, in der Beratung das Verhalten des/der Einen für das Gegenüber zu „übersetzen“ (T1, Abs. 22) und es zu erklären (T2, Abs. 18; 54; 62).

Abschließend sei die Beobachtung festgehalten, dass alle Fachberater*innen sich selbst als Modell verstehen, an dem sowohl Pflegeeltern als auch leibliche Eltern den Umgang mit dem jeweils anderen Elternteil lernen können (T1, Abs. 238 – 240; T2, Abs. 128 – 130; T3, Abs. 158, 160; T4, Abs. 235 – 237). F2 fasst dies so zusammen: „Und ich denke mir, man ist ja auch Vorbild für die Pflegeeltern und auch für das Kind, wie man mit den Eltern umgeht. Und da können die ja auch viel daran lernen“ (T2, Abs. 86). Ebenso drückt F3 aus: „Und ich glaube, da hat man als Fachberater eine ganz wichtige Rolle, weil natürlich lernen die Menschen, mit denen man spricht, am Modell“ (T3, Abs. 16). Das Auftreten der Fachberater*innen gegenüber leiblichen Eltern und Pflegeeltern könnte daher im Idealfall auch als Strategie und Methode zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene beschrieben werden. Es folgt eine Zusammenstellung der Ergebnisse der Unterkategorie U 6.6 „Kompetenzen der Fachberater*innen“

6.7.4 Hilfreiche Kompetenzen der Fachberater*innen

Im Rahmen der Interviews wurden zwei hilfreiche Kompetenzen der Fachberater*innen zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern festgestellt. Die erste ermittelte Kompetenz ist (Fach-)Wissen der Fachberater*innen, welches zur einer Förderung der Zusammenarbeit beitragen kann (T1, Abs. 154, 180; T3, Abs. 176; T4, Abs. 245). F3 und F4 konkretisieren, dass insbesondere das Wissen um Bindung und kindliche Entwicklung wichtig sei (T3, Abs. 3, 176; T4, Abs. 245). F3 äußert in diesem Zusammenhang:

„Ich finde nichts ist besser zu begründen, wie wenn ich sage „das und das ist das Beste jetzt für ihr leibliches Kind oder ihr Pflegekind. Da kann ich ja unter Umständen auf beiden Seiten auch Konfrontation erleben, weil das, was ich möchte oder was ich anspreche, nicht so direkt einsehbar ist“ (T3, Abs. 174).

Es sei daher wichtig, Entscheidungen, die im Rahmen des Pflegeverhältnisses getroffen werden, beiden Seiten transparent zu machen und bindungstheoretisch zu begründen. Dafür sei es zudem förderlich, über „gute Beratungskompetenzen“ (T4, Abs. 274) zu verfügen. Alle Fachberater*innen weisen im Rahmen der Interviews darauf hin, von ihren unterschiedlichen beruflichen Weiterbildungen profitiert zu haben (T1, Abs. 6; T2, Abs. 4, 134; T3, Abs. 10; T4, Abs. 18).

Eine weitere notwendige Kompetenz zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern ist Einfühlungsvermögen. Diese wird von allen Fachberater*innen genannt (T1, Abs. 280; T2, Abs. 134; T3, Abs. 178; T4, Abs. 245). Dabei sei es wichtig, sich in Pflegeeltern und leibliche Eltern sowie in das Pflegekind hineinversetzen zu können und dabei „die Welt aus anderen Augen zu sehen“ (T1, Abs. 280) und diese „wirklich verstehen zu wollen“ (T3, Abs. 178). Hilfreich sei hier auch die eigene Lebenserfahrung der Fachberater*innen (T1, Abs. 80; T2, Abs. 134).

6.7.4 Grenzen der Beratung

In diesem Unterkapitel werden die, von den Fachberater*innen genannten, Grenzen in der Förderung der Zusammenarbeit aufgezeigt. Zunächst muss angemerkt werden, dass die Frage nach Grenzen in der Beratung zwar im Leitfaden vorgesehen war. Dennoch wurde sie im Interview mit F1 unabsichtlich nicht gestellt. Es gibt daher keine Aussage zu Grenzen von F1.

Die drei Fachberater*innen benennen übereinstimmend, dass Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern nicht gefördert werden könne, wenn im Pflegeverhältnis „Kinderschutz zu leisten ist“ (T4, Abs. 255). Sie gehen in diesem Zusammenhang von einer Kindeswohlgefährdung seitens der leiblichen Eltern aus, die bspw. nicht erkennen könnten, ihr Kind in der Vergangenheit durch ihr Verhalten in Gefahr gebracht zu haben (T4, Abs. 225, 257). Ebenso könnten Kontakte von misshandelten Pflegekindern (T2, Abs. 34) zu ihren leiblichen Eltern traumatisierend sein (T3, Abs. 182). Unter diesen Umständen sei dann keine Zusammenarbeit auf Elternebene möglich (T4, Abs. 255). F2 deutet zudem die Möglichkeit an, dass auch durch Pflegeeltern eine Kindeswohlgefährdung des Pflegekindes geschehen könne, wenn diese „schlecht mit den Kindern umgehen“ (T2, Abs. 162). Auch dies sei für F2 eine Grenze, die sie nicht verantworten könne.

Weitere Grenzen seien Aggressivität seitens leiblicher Eltern (T2, Abs. 156 – 162) sowie der Rückzug von leiblichen Eltern oder Pflegeeltern aus der Beratung (T2, 152). Hier kann unterschieden werden in Rückzug der leiblichen Eltern, der sich darin äußert, dass leibliche Eltern nicht mehr erreichbar sind (ebd.; vgl. ebenso 6.3.2) und Rückzug der Pflegeeltern. Dieser vollziehe sich innerlich und äußere sich darin, dass Pflegeeltern im Rahmen der Beratung keine Themen mehr für die weitere Beratung nennen (T2, Abs. 154). In beiden Fällen sei es schwierig, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu fördern.

6.7.5 Ausblick der Fachberater*innen

Im Rahmen der Interviews wurden alle Fachberater*innen dazu befragt, wie sie die Arbeit ihrer Dienste zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern weiterentwickeln würden. Die Aussagen der Fachberater*innen diesbezüglich werden im Folgenden dargestellt. Die Fachberater*innen setzen dabei unterschiedliche Akzente. Wie bereits in 6.3.4 und 6.4.5 geschildert, verfügen F1 und F4 nicht über einen geeigneten Raum zur Durchführung von Besuchskontakten. An dieser Stelle brauche es in ihren Diensten eine Veränderung, um Zusammenarbeit auf Elternebene besser fördern zu können (T1, Abs. 139 – 140, 294; T4, Abs. 263).

Mehr Zeit für gemeinsame Gespräche auf Elternebene würde sich F2 für die Förderung von Zusammenarbeit wünschen (T2, Abs. 108 - 112). Die Gespräche könnten gezielt dazu genutzt werden, die Kooperationsbeziehung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu besprechen (T3, Abs. 112). Ebenso würde F2 es nützlich finden, wenn mehr gemeinsame Aktivität

zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gefördert werden würde. Als konkrete Ideen benennt sie gemeinsame Sommerfeste (T3, Abs. 167 – 170) im Rahmen des Pflegekinderdienstes oder begleitete Wochenendfreizeiten (T3, Abs. 178). Daneben wünsche sie sich mehr Zeit für die Arbeit mit leiblichen Eltern, z.B. in Form von Hausbesuchen (T3, Abs. 170):

„Man macht ja auch Hausbesuche beim Kind und den Pflegeeltern. Als, wenn man mehr auf die Seite der Herkunftseltern geht, dass das nicht so ein Ausversehen ist oder gelegentlich, sondern, dass das vielleicht auch mit dazu gehört (T3, Abs. 171 -172).

Zudem kritisiert F2 die Kontaktregelungen zu leiblichen Eltern zu Beginn des Pflegeverhältnisses. Es scheint üblich zu sein, dass es nach Inpflegegabe zu einer Kontaktsperre leiblicher Eltern mit ihrem untergebrachten Kind komme, damit die Kinder die Chance hätten, in der Pflegefamilie anzukommen. In dieser Zeit müssten leibliche Eltern sich bislang selbstständig beim Pflegekinderdienst melden, um zu erfahren, wie es ihren Kindern gehe. Problematisch sei hier jedoch, dass die leiblichen Eltern die Fachberater*innen zu diesem Zeitpunkt des Pflegeverhältnisses kaum kennen würden. Dies könnte ein Hemmnis für leibliche Eltern sein. Wenn sich die leiblichen Eltern in dieser Phase nicht bei den Fachberater*innen melden, würde ihnen dies manchmal als Desinteresse ausgelegt. Hier sei ein Umdenken hilfreich. F2 schlägt vor, hier neue Vereinbarungen mit leiblichen Eltern zu treffen: „Es gibt selten Vereinbarungen, dass hier der Fachdienst anruft. Könnte man ja auch machen und sagen ‚ob Sie wollen oder nicht. Ich sage Ihnen jetzt, wie es Ihrem Kind geht‘. Dann hätte man schon eher nochmal Kontakt“ (T2, Abs. 120).

Den vermehrten Einbezug leiblicher Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege fordern ebenso F1 und F3. F1 wünscht sich einen Austausch mit dem ASD, „wie man das besser für Eltern gestalten kann“ (T1, Abs. 160). Ebenso kritisiert F3, dass institutionell nicht geklärt sei, wer Ansprechpartner*in für leibliche Eltern im Rahmen von Vollzeitpflege ist. Sie bringt den Vorschlag ein, neben der Fachberatung für Pflegeeltern auch eine Fachberatung für leibliche Eltern zu installieren, ist sich dabei jedoch unsicher, wo diese Fachberatung angesiedelt werden könne (T3, Abs. 146 - 148). Es könne sowohl vorteilig als auch nachteilig sein, wenn eine weitere Person innerhalb des Pflegekinderdienstes für die Beratung leiblicher Eltern zuständig wäre. Ein Vorteil sieht F3 darin, dass auch leibliche Eltern klare Ansprechpartner*innen hätten und jemanden, der ihre Position in Konflikten einnimmt und vertritt (ebd.). Das Arbeiten im Tandem auf Fachberater*innenebene könne vor allem in schwierigen Phasen, wie der Aussetzung von Besuchskontakten, hilfreich sein (T3, Abs. 188). Gleichzeitig erfordere eine Fachberatung der leiblichen Eltern im Pflegekinderdienst eine genaue und engmaschige Abstimmung der Fachberater*innen (T3, Abs. 190 – 192). Ebenso sei mit der Installation einer Fachberatung für

leibliche Eltern das Risiko verbunden, dass bisherige Fachberater*innen im Pflegekinderdienst ihre „Monopolstellung“ (T3, Abs. 150) verlieren könnten. Hätten Fachberatung für leibliche Eltern und Pflegeeltern unterschiedliche Meinungen zu Themen des Pflegeverhältnisses, könnte dies eher nachteilig für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sein (ebd.).

Abschließend sei der Wunsch von F4 festgehalten, mehr Zeit für die Arbeit mit leiblichen Eltern als auch für die Arbeit mit Pflegeeltern – insbesondere für deren Akquise und Vorbereitung sowie die Organisation von Fachtagen und Austauschgruppen für Pflegeeltern – zu haben (T4, Abs. 261).

6.7.6 Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung im Überblick

Die folgende Abbildung (siehe Abbildung 6 auf der nächsten Seite) stellt im Überblick alle hilfreichen Haltungen, Beratungsstrategien und Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch Beratung dar, die im Rahmen der Forschung identifiziert werden konnten. Dabei wird sowohl die Phase zu Beginn des Vollzeitpflegeverhältnisses als auch Strategien während der laufenden Begleitung und Beratung zusammengefasst. Anschließend werden die Ergebnisse in Kapitel 7 diskutiert.

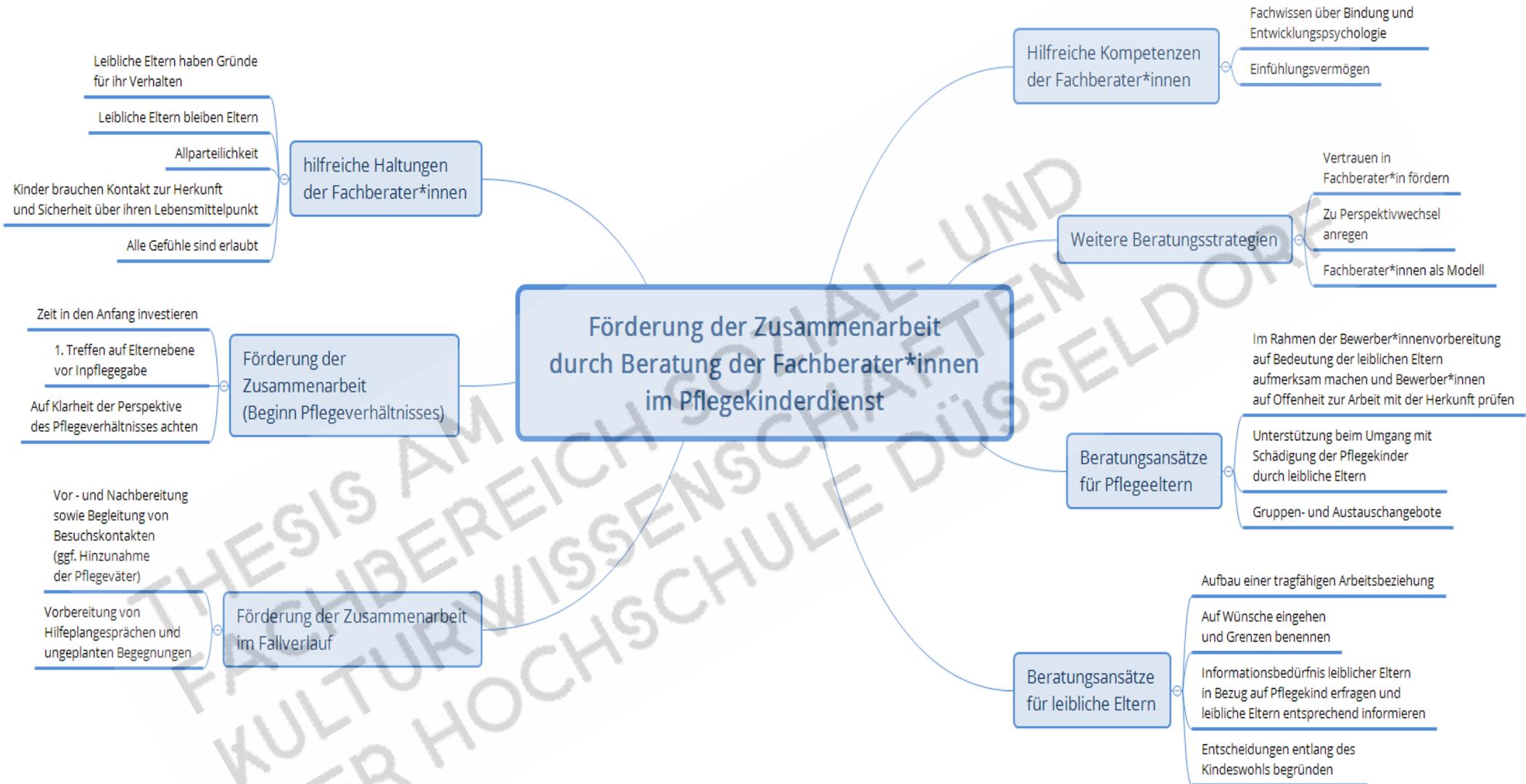


Abbildung 7: Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit durch Beratung - Forschungsergebnisse im Überblick (Quelle: eigene Darstellung)

7. Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dieser Forschung diskutiert und interpretiert. Um dem Gütekriterium der empirischen Verankerung (Steinke, 2017, S. 328) nachzukommen, erfolgt eine Einordnung der empirischen Ergebnisse in die Erkenntnisse aus der Fachliteratur. Dabei wird auf Widersprüche hingewiesen, um dem Kriterium der Kohärenz (Steinke, 2017, S. 330) zu entsprechen. Die Diskussion folgt der bisherigen Gliederung des Ergebnisteils. Es werden daher zuerst die Ergebnisse der Hauptkategorie H1 Relevanz diskutiert (siehe 7.1). Im Weiteren folgt eine Diskussion und Interpretation der Ergebnisse bzgl. hemmender und fördernder Faktoren für die Zusammenarbeit auf Elternebene (siehe 7.2 und 7.3), ehe die Ergebnisse der Förderungsmöglichkeiten durch Beratung diskutiert werden (siehe 7.4). Unterkapitel 7.5 fasst die Diskussionsstränge und erarbeiteten Spannungsfeldern graphisch zusammen. Abschließend wird im Sinne des Kriteriums der Limitation (Steinke, 2017, S. 329) auf die Grenzen der Forschung aufmerksam gemacht und die Möglichkeiten und Grenzen der Übertragbarkeit der Erkenntnisse der Empirie erörtert⁶⁴ (siehe Kapitel 7.6).

7.1 Diskussion der Ergebnisse hinsichtlich der Relevanz des Forschungsgegenstandes

In der Einleitung der Arbeit wurde herausgearbeitet, dass die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern vor allem für das Pflegekind selbst von großer Bedeutung ist (siehe 1). Sie trägt zur Vermeidung von Loyalitätskonflikten des Pflegekindes (Ebel, 2011, S. 226; Gruber, 2012, S. 12; van Santen et al., 2019, S. 17) und zum Gelingen der Jugendhilfemaßnahme bei (Gabriel, 2007, S. 182 & Günder, 2015, S. 231 zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 7). In der Förderung der Zusammenarbeit ist darauf zu achten, dass sie im Sinne des Kindeswohls des Pflegekindes gestaltet wird (Sauer, 2009; Gruber 2012). All dies konnte durch die hiesige Forschung bestätigt werden. Die Fachberater*innen nennen einheitlich die gleichen Aspekte (vgl. 6.1) hinsichtlich der Relevanz der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern. An dieser Stelle sichern die empirischen Ergebnisse also die Erkenntnisse der Fachliteratur ab. Auffällig ist, dass die Fachberater*innen einheitlich gleiche Haltungen zur der Bedeutung der Zusammenarbeit auf Elternebene haben und sie als zentrales Thema der Beratung benennen.

⁶⁴ Das Thema des kindlichen Einflusses (vgl. 6.5) wurde erst zu einem späten Zeitpunkt der Arbeit bedeutsam. Es finden sich daher keine Erkenntnisse diesbezüglich im Theorieteil. Die Diskussion über die Ergebnisse kindlichen Verhaltens entfällt deswegen an dieser Stelle und könnte in weiteren Literatur- und Forschungsarbeiten vertieft dargestellt werden.

Nach ihrer Einschätzung gefragt, welche Bedeutung Pflegeeltern und leibliche Eltern selbst der Zusammenarbeit beimessen, zeichnet sich ein anderes Bild. Hier gibt es sowohl die Meinung, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern die Zusammenarbeit mit dem/der jeweils anderen als wichtig erachten (T2, Abs. 46). Daneben lassen sich Aussagen finden, die darauf hindeuten, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern der Zusammenarbeit auf Elternebene keine große Bedeutung beimessen (T1, Abs. 36; T2, Abs. 46; T3, Abs. 36). Hier ergibt sich demnach keine einheitliche Tendenz. Dies könnte dadurch erklärt werden, dass Pflegeeltern und leibliche Eltern wie in 2.3 und 2.4 beschrieben keine homogene Gruppe bilden und folglich kein Vollzeitpflegeverhältnis dem anderen gleicht. Die Heterogenität bei der Einschätzung der Fachberater*innen könnte demnach eine Folge der Heterogenität der Pflegeeltern und leiblichen Eltern an sich sein. Im Folgenden werden die Ergebnisse darüber, welche Faktoren Zusammenarbeit auf Elternebene hemmen können, erörtert.

7.2 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse hemmenden Faktoren

Hemmende rechtliche Faktoren

In Bezug auf hemmende rechtliche Faktoren wurde aus der Fachliteratur abgeleitet, dass die unklare Abgrenzung der Rechte von Pflegeeltern und leiblichen Eltern (Sauer, 2008, S. 21) hemmend für die Zusammenarbeit auf Elternebene ist (siehe 3.2). Dies konnte durch Aussagen der Fachberater*innen bestätigt werden (vgl. 6.3.1).

Daneben gibt es rechtlich hemmende Faktoren, die von den Fachberater*innen ergänzend zur Literatur genannt werden. Hier benennen die Fachberater*innen die Belastungen, die für die Zusammenarbeit durch Gerichtsverfahren um Rückführungen (T1, Abs. 122; T3, Abs. 170; T4, Abs. 34), gerichtlich angeordnete Besuchskontakte und das Fehlen eines speziellen Umgangsrechts für Pflegekinder (T3, Abs. 182; T4, Abs. 60) entstehen.

Als weiterer rechtlich hinderlicher Faktor wird von F1 § 86 Abs. 6 SGB VIII genannt (T1, Abs. 168, 276, 294). Es ist daher festzuhalten, dass die Interviews der Fachberater*innen die bisherige Theorie um die oben genannten Aspekte erweitern konnten. Es bedarf jedoch weiterer Forschung um die Ergebnisse dieser Forschung zu validieren. Würde auch in weiterer Forschung bestätigt, dass rechtliche Rahmenbedingungen die Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren, ergebe sich daraus die Notwendigkeit Gesetze zu ändern und anzupassen.

Hemmende Faktoren seitens der leiblichen Eltern

Auf der Ebene der leiblichen Eltern wurde im Theorieteil herausgearbeitet, dass es für die Zusammenarbeit auf Elternebene hemmend sein kann, wenn leibliche Eltern der Inpflegegabe

nicht zustimmen (Gruber, 2012), keine Einsicht in die Notwendigkeit für die Inpflegegabe haben (Sauer, 2008, S. 39; Helming et al., 2012c, S. 534; Ebels, 2011, S. 227) und die Rückführung des Pflegekindes (Gruber, 2012) fordern. Ebenso wurden (psychische) Erkrankungen und besondere Lebensumstände als hinderlich beschrieben (Günder, 2015 zit. in Dittmann & Schäfer, 2019, S. 16). Diese Faktoren konnten durch die Aussagen der Fachberater*innen bestätigt werden (T1, Abs. 168; T2, Abs. 88; T3, Abs. 92, 112, 128, 130, 132).

Durch die Expert*inneninterviews konnten zudem weitere hemmende Faktoren seitens der leiblichen Eltern identifiziert werden, die bislang in der Fachliteratur nicht genannt wurden. So beschreiben Fachberater*innen es als hinderlich, wenn leibliche Eltern Pflegeeltern ablehnen (T1, Abs. 92, 166, 178; T3, Abs. 40). Ebenso können Partnerschaftskonflikte leiblicher Eltern sowie das Nichteinhalten von Absprachen seitens leiblicher Eltern die Zusammenarbeit auf Elternebene hemmen (T2, Abs. 20; T3, Abs. 128).

Im Rahmen der Expert*inneninterviews wird es weiterhin als hinderlich beschrieben, wenn leibliche Eltern in den Rückzug gehen (siehe 6.3.2). Bereits im Theorieteil wurde darauf hingewiesen, dass es zum sozialen Rückzug seitens der leiblichen Eltern kommen kann (vgl. 4.1.6). Dieser wurde dort jedoch nicht per se als hemmender Faktor beschrieben. Als hemmend wurde in diesem Zusammenhang dort nur benannt, wenn Fachberater*innen den Rückzug falsch deuten (Dittmann & Schäfer, 2019). Somit stellt der Rückzug leiblicher Eltern als hemmender Faktor für Zusammenarbeit auf Elternebene ein weiteres, die Fachliteratur ergänzendes, Ergebnis dar.

Darüber hinaus beschreiben die Expert*innen hinderliche Haltungen seitens leiblicher Eltern (T1, Abs. 54; T4, Abs. 34, 223), die Zusammenarbeit auf Elternebene erschweren können. Inwieweit die hinderlichen Haltungen Ausdruck fehlender Zustimmung für das Pflegeverhältnis oder Resultat vergangener Negativerfahrungen der leiblichen Eltern mit dem Jugendhilfesystem (vgl. 4.1.4) sind – und somit in Zusammenhang mit den Ergebnissen der Fachliteratur stehen – konnte im Rahmen der Forschung nicht beantwortet werden.

Der Einfluss des erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern

Ein weiteres, aus der Forschung generiertes Ergebnis, das sich in der Literatur bislang nicht finden ließ, ist der mögliche Einfluss des erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern. Hier scheinen in zwei Fällen von F1 (T1, Abs. 192 - 198) und F3 (T3, Abs. 134) die älteren weibli-

chen Angehörige von leiblichen Müttern mit dazu beizutragen, dass Zusammenarbeit auf Elternebene belastet wird. In diesem Zusammenhang ist jedoch ebenso der mögliche positive Einfluss des erweiterten Familiensystems der leiblichen Eltern auf die Zusammenarbeit zu nennen, der sich aus den Interviews mit F1 (T1, Abs. 101 - 102) und F2 (T2, Abs. 104) ableiten lässt. Es kann daher festgehalten werden, dass das erweiterte Familiensystem der leiblichen Eltern sowohl positiven als auch negativen Effekt auf die Zusammenarbeit auf Elternebene hat und somit nicht eindeutig als hemmender oder fördernder Faktor identifiziert werden kann. Vor diesem Hintergrund fällt auf, dass Personen des erweiterten Familiensystems von den Fachberater*innen nicht als Zielgruppe der Beratung genannt werden (siehe 6.7.1). Daraus kann abgeleitet werden, dass auch diese Personengruppe in den Fokus der Fachberatung gerückt werden sollte, um sie als mögliche Ressource zu nutzen oder um durch deren Einbezug ihren hemmenden Einfluss zu begegnen.

Hemmende Faktoren seitens der Pflegeeltern

Seitens der Pflegeeltern wurde anhand der Fachliteratur herausgearbeitet, dass es für Pflegeeltern herausfordernd sein kann, mit den Schädigungen der Pflegekinder, die diese durch ihre leiblichen Eltern erfahren haben, umzugehen (Sauer, 2008, Ebels, 2011; Gruber, 2012; Dittmann & Schäfer, 2019). Dies kann Zusammenarbeit auf Elternebene belasten und wurde durch die Fachberater*innen bestätigt (T2, Abs. 28; T3, Abs. 16, 36; T4, Abs. 223).

Die im Theorieteil aufgezeigten hemmenden Identitätskonzepte (Schofield et al., 2013) von Pflegeeltern wurden von den Fachberater*innen nicht explizit angesprochen. Hier bleibt offen, ob die Fachberater*innen keine Kenntnisse über die Forschungen zu Identitätskonzepten hatten, oder ob sie diese als irrelevant in Bezug auf Zusammenarbeit auf Elternebene erachteten. Auch wenn sich keine expliziten Äußerungen bzgl. der Identitätskonzepte finden lassen, gibt es dennoch Aussagen seitens der Fachberater*innen, die Merkmale unterschiedlicher Identitätskonzepte von Pflegeeltern sein könnten. Beispielhaft sei hier die fehlende Offenheit der Pflegeeltern gegenüber dem leiblichen Familiensystem der Pflegekinder erwähnt (T1, Abs. 40; T2, Abs. 34). Dies könnte möglicherweise ein Merkmal von Pflegeeltern mit Parents-Identitätskonzept (Schofield et al., 2013) sein. Ein weiterer Aspekt, der in der Literatur genannt, von den Fachberater*innen jedoch kaum aufgegriffen wird, ist die Kinderlosigkeit der Pflegeeltern als hemmender Faktor auf die Zusammenarbeit. Sie könnte jedoch möglicherweise als Erklärung für die fehlende Offenheit der Pflegeeltern gegenüber der leiblichen Familie herangezogen werden. Möglicherweise betrachten Pflegeeltern in diesen Fällen ihr Pflegekind wie ein eigenes Kind, sodass weitere familiäre Bezüge des Pflegekindes ausgeblendet werden. Dies müsste im Rahmen weiterer Forschung überprüft werden.

Ein letzter für die Zusammenarbeit hemmender Faktor, der aus den Interviews abgeleitet werden kann, ist in Einzelfällen abwertendes Verhalten seitens der Pflegeväter (T2, Abs. 210; T3, Abs. 130). Auch hier wird die bisherige Theorie durch die Aussagen der Expert*innen ergänzt. Sollte sich dies in weiterer Forschung bestätigen, wäre es ratsam, auch Pflegeväter bei der Förderung von Zusammenarbeit auf Elternebene mehr in den Fokus zu nehmen.

Gemeinsame Herausforderungen auf Elternebene

Als gemeinsame Herausforderungen, die sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern betreffen und zur Hemmung von Zusammenarbeit auf Elternebene beitragen können, wurden unter 4.1.2 Milieuunterschiede und Rollenkonflikte genannt. Bezüglich der Belastung der Zusammenarbeit, die aus Milieuunterschieden entstehen, konnte die Theorie durch die Expert*inneninterviews bestätigt werden (T1, Abs. 46 - 48, 48 - 50, 232; T2, Abs. 18, 23, 214; T4, Abs. 34). Die im Theorieteil beschriebenen Rollenkonflikte werden von den Fachberater*innen nicht ausdrücklich genannt. Es lässt sich aber die These aufstellen, dass das von den Fachberater*innen beschriebene Konkurrenzverhalten seitens leiblicher Eltern und Pflegeeltern (T2, Abs. 182, 184, 190; T4, Abs. 22, 100) Hinweis für die in der Literatur beschriebenen Rollenkonflikte sein könnte.

Hemmende institutionelle Faktoren im ASD und PKD

Hinsichtlich hemmender Faktoren auf institutioneller Ebene wurde im Theorieteil aufgezeigt, dass es für die Zusammenarbeit auf Elternebene hinderlich sei, wenn Fachkräfte unklare Aussagen über die Perspektive des Dauerpflegeverhältnisses treffen (DIJuF, 2015). Die Fachberater*innen stimmen dem zu (T2, Abs. 78, 81 - 82, 182; T3, Abs. 94).

Weiterhin wurde es durch die Fachliteratur als ungünstig für die Förderung von Zusammenarbeit beschrieben, dass nicht klar geregelt ist, wer nach Inpflegegabe des Pflegekindes Ansprechpartner*in für leibliche Eltern im Jugendhilfesystem ist (siehe 2.5 und 4.1.5). Dies deckt sich ebenfalls mit den Erfahrungen der interviewten Fachberater*innen (siehe 6.3.7) und macht die Relevanz der Erarbeitung eines entsprechenden Konzepts zum Einbezug leiblicher Eltern deutlich.

Durch die Expert*inneninterviews konnten weitere hemmende Faktoren auf der Ebene des ASD herausgearbeitet werden, die bislang in der Fachliteratur keine Erwähnung gefunden haben. So hat es sich für die Zusammenarbeit als hemmend herausgestellt, wenn fallführende Mitarbeiter*innen des Jugendamtes häufig wechseln (T1, Abs. 224) oder leiblichen Eltern die

Teilhabe an Hilfeplanung dadurch erschweren, dass Hilfeplangespräche an Orten stattfinden, die für leibliche Eltern schwer zu erreichen sind (T3, Abs. 126).

Auf der Ebene der Pflegekinderdienste konnte durch die Interviews herausgearbeitet werden, dass hohe Fallzahlen (T1, Abs. 145 – 148; T4, Abs. 133 – 136, 216), das Fehlen von geeigneten Räumen für die Begleitung der Besuchskontakte (T1, Abs. 214; T4, Abs. 138) sowie Wechsel der Fachberater*innen (T2, Abs. 80, T3, Abs. 96; T4, Abs. 142) die Förderung der Zusammenarbeit erschweren können. Drei der Fachberater*innen identifizierten die Kontinuität als für die Zusammenarbeit förderlich (T1, Abs. 222; T3, Abs. 96; T4, Abs. 142). In diesem Zusammenhang muss jedoch eine Beobachtung der Forschenden angeführt werden, die dieses Ergebnis in Frage stellt. Im Rahmen der Forschung wurden alle Fachberater*innen von der Forschenden gebeten, einen Fall zu schildern, in dem Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern nach Einschätzung der Fachberater*innen als gelungen beschrieben werden kann (vgl. Leitfaden, Frageblock 4). Drei von vier Fachberater*innen nannten hier Fälle, die sie nach eigenen Angaben von einem/er Kolleg*in übernommen hatten (T2, Abs. 66; T3, Abs. 46; T4, Abs. 72). Es hatte also folglich ein Wechsel der Fachberatung stattgefunden. Dies widerspricht der Einschätzung der Fachberater*innen, dass die Kontinuität förderlich für die Zusammenarbeit auf Elternebene sei. Für die Beobachtung der Forschenden sind mehrere Deutungen denkbar. So scheint es einerseits möglich, dass die Zusammenarbeit auf Elternebene bereits vor Wechsel der Fachberatung positiv war. Dies könnte dafürsprechen, dass ein Wechsel der Fachberatung in einem solchen Fall keine negativen Konsequenzen für die Zusammenarbeit auf Elternebene hätte. Daneben ist es möglich, dass der Wechsel der Fachberatung zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene beigetragen hat. Eine weitere mögliche Deutung dieser Diskrepanz könnte sein, dass es zwar von Fachberater*innen in der Theorie als wichtig eingeschätzt wird, Pflegeverhältnisse kontinuierlich zu begleiten, der tatsächliche Effekt auf Zusammenarbeit auf Elternebene in der Praxis jedoch deutlich geringer ausfällt. In Bezug auf die Fragestellung wird daher festgehalten, dass nicht eindeutig beantwortet werden kann, inwieweit die Kontinuität von Fachberater*innen die Zusammenarbeit fördert oder hemmt. Hier bedarf es weiterer Forschung.

*Hemmende Faktoren seitens der Fachberater*innen*

Im Rahmen der Interviews wurde außerdem deutlich, dass es für die Zusammenarbeit hinderlich sein kann, wenn Fachberater*innen leibliche Eltern nicht wertschätzen (T1, Abs. 230, T2, Abs. 226, T3, Abs. 156) und abfällig über leibliche Eltern in Gegenwart der Pflegeeltern sprechen (T3, Abs. 158). Diese Aussagen der Expert*innen ergänzen die Fachliteratur. Eine These

dazu ist, dass das soeben beschriebene, hinderliche Verhalten von Fachberater*innen Ausdruck unterschiedlicher pädagogischer Konzepte in Bezug auf leibliche Eltern sein könnte (vgl. 4.1.6). Dies lässt sich entlang der Forschung jedoch nicht hinreichend belegen und müsste durch weitere Forschung überprüft werden. Es folgt eine Diskussion und Interpretation der für die Zusammenarbeit förderlichen Faktoren.

7.3 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse der förderlichen Faktoren

Förderlich rechtliche Faktoren

In Bezug auf rechtlich förderliche Faktoren konnten anhand der Fachliteratur keine Aussagen gemacht werden. Die Fachberater*innen benennen in Bezug auf rechtlich fördernde Faktoren die Einrichtung einer Vormundschaft / Ergänzungspflegschaft als förderlich für die Zusammenarbeit auf Elternebene (vgl. 6.4.1). F1 begründet dies damit, dass durch die Einrichtung einer Ergänzungspflegschaft für den Wirkungskreis Aufenthaltsbestimmungsrecht die Perspektive des Kindes in der Pflegefamilie geklärt werden konnte und die Perspektivklärung zentral für das Entstehen von Zusammenarbeit sei (T1, Abs. 129 - 130). An dieser Stelle muss jedoch kritisch erwähnt werden, dass die Ergänzungspflegschaft gegen den Willen der Eltern eingerichtet wurde und den elterlichen Willen über den Aufenthalt des Kindes ersetzte (T1, Abs. 90). Die Dauerpflege wurde somit gegen den Willen der Eltern etabliert. Dies steht im Widerspruch zu dem Ergebnis, dass es die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern hemmt, wenn leibliche Eltern der Inpflegegabe nicht zustimmen (siehe oben). Hier zeigt sich ein Dilemma zwischen der notwendigen Perspektivklärung, die für die Zusammenarbeit förderlich sein kann und der möglichen Verschlechterung der Zusammenarbeit durch die Ersetzung des elterlichen Willens als einen notwendigen Schritt der Perspektivklärung. Dies macht die Maxime deutlich, dass in der Praxis im Zweifel zum Wohle des Kindes entschieden werden muss (Gruber, 2012) und nicht jedes Handeln von Fachberater*innen darauf ausgelegt sein kann, Zusammenarbeit auf Elternebene zu fördern. Um einen konstruktiven Umgang mit diesem Dilemma zu finden, ist weitere Forschung von Nöten.

F3 äußert ebenso, dass die Einrichtung einer Vormundschaft für die Zusammenarbeit auf Elternebene günstig gewesen sei. Dabei zieht sie jedoch andere Gründe heran. Zum einen benennt sie, dass durch die Einrichtung der Vormundschaft leichter Angelegenheiten für das Pflegekind geregelt werden konnten (T3, Abs. 51 - 52). Weiterhin sei die Einrichtung einer Vormundschaft förderlich, weil es dann mehr Personen auf Helferebene gebe, die ohne persönliche, emotionale Involvierung das Wohl des Kindes im Blick behalten könnten (T3, Abs. 184). Dies steht im Widerspruch zu F4s Beobachtungen. F4 macht durch ihre Doppelrolle als

Fachberaterin und Fallverantwortliche die Erfahrung, dass es Zusammenarbeit fördern kann, wenn es weniger Helfer*innen gibt, die unterschiedliche Perspektiven auf das Pflegeverhältnis einnehmen (T4, Abs. 132). Hier widersprechen sich die Fachberater*innen gegenseitig. Es kann daher im Rahmen dieser Forschung keine einheitliche Tendenz festgestellt werden, inwieweit eine steigende Zahl an Fachkräften zu einer Förderung oder Hemmung der Zusammenarbeit auf Elternebene beiträgt.

Förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern

Auf der Ebene der leiblichen Eltern wurde unter 4.2.1 herausgearbeitet, dass es förderlich für die Zusammenarbeit ist, wenn leibliche Eltern dem Pflegeverhältnis zustimmen. Dies konnte durch die Aussagen aller Fachberater*innen bestätigt werden (T1, Abs. 30; T2, Abs. 66, 68; T3, Abs. 42, 60; T4, Abs. 26, Abs. 68). Die von den Fachberater*innen beschriebene Dankbarkeit einiger leiblicher Eltern gegenüber der Pflegeeltern (T1, Abs. 52, 58; T4, Abs. 46) könnte hier als Folge und Bestätigung der Einwilligung gedeutet werden.

Weiterhin führten die Fachberater*innen aus, dass es für die Zusammenarbeit förderlich ist, wenn leibliche Eltern regelmäßig an Besuchskontakten teilnehmen (T1, Abs. 78, 80), die Rolle der Pflegeeltern bei Besuchskontakten akzeptieren (T4, Abs. 64) und Geschenke mit Pflegeeltern absprechen (T4, Abs. 68). Dies könnten Anzeichen für die in der Fachliteratur beschriebene förderliche Bereitschaft seitens der leiblichen Eltern sein, sich mit einer neuen Elternrolle auseinanderzusetzen (Dittmann & Schäfer, 2019, S. 35). Auf diese Weise könnte ein Bezug zwischen Theorie und Praxis hergestellt werden.

Als zudem förderlich wurde es von Fachberater*innen erlebt, wenn leibliche Eltern von ihrem Wesen her offen und authentisch sind (T2, Abs. 98; T3, Abs. 98). An dieser Stelle ergänzen die Aussagen der Fachberater*innen die Fachliteratur um weitere förderliche Merkmale leiblicher Eltern.

Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern

Hinsichtlich fördernder Faktoren seitens der Pflegeeltern wurde unter 4.2.1 festgehalten, dass es sich günstig auf die Zusammenarbeit auswirkt, wenn Pflegeeltern die Besonderheiten, die mit einer Familiengründung als Pflegefamilie einhergehen, akzeptieren (Gruber, 2012). Dies wurde von den Fachberater*innen nicht explizit bestätigt. Dennoch können einige Verhaltensweisen, die von den Fachberater*innen seitens der Pflegeeltern als förderlich beschrieben

wurden, in diese Richtung interpretiert werden. Folgende Verhaltensweisen könnten als Akzeptanz der Pflegefamilie, Familie eigener Art (Gehres, 2005) zu sein, gewertet werden: wenn Pflegeeltern die Pflegekinder bei der Kontaktaufnahme zu den leiblichen Eltern unterstützen (T2, Abs. 68, 70, 96; T3, Abs. 42, 56, 58, 72), leibliche Eltern wertschätzen (T1, Abs. 84; T2, Abs. 96; T3, Abs. 40, 42; T4, Abs. 32, 64), ihnen gegenüber Offenheit zeigen (T2, Abs. 68) und die Haltung einnehmen, dass die leiblichen Eltern wichtig für das Pflegekind bleiben (T1, Abs. 232; T3, Abs. 16; T4, Abs. 22, 32).

Ferner wurde aus der Fachliteratur abgeleitet, dass es für die Zusammenarbeit nützlich ist, wenn Pflegeeltern empathisch gegenüber leiblichen Eltern sind (vgl. 4.2.1). F4 bestätigt dies (T4, Abs. 222). Gleichzeitig erweitern sie diese Erkenntnis dahingehend, dass auch Empathie seitens leiblicher Eltern gegenüber den Pflegeeltern als förderlich beschrieben wird (ebd.).

Beidseitig förderliche Faktoren auf Elternebene

Als weiterhin förderliche wechselseitige Faktoren konnten gemeinsame Interessen, gegenseitiger Respekt und Akzeptanz, eine gemeinsam gefühlte Verantwortung für das Pflegekind sowie gegenseitige Sympathie benannt werden (T1, Abs. 34, 66; T3, Abs. 86, 106). Hier ergeben sich Ansatzpunkte für die Fachberatung, die gezielt gemeinsame Aktivitäten fördern kann, um damit die gemeinsame Verantwortung und Aufrichtung auf das Wohl des Kindes zu fördern und zu stärken.

Sauer (2009) hält in Bezug auf weitere förderliche Faktoren auf Elternebene fest, dass es für die Zusammenarbeit hilfreich ist, wenn sowohl leibliche Eltern, als auch Pflegeeltern von dieser profitieren. Im Rahmen der Interviews konnte jedoch keine Aussagen der Fachberater*innen gefunden werden, in welcher Weise Pflegeeltern und leibliche Eltern von der Zusammenarbeit miteinander profitieren. Ein Grund für diese Diskrepanz könnte der Zuschnitt der Forschungsfrage sein, der sich im Fokus mit fördernden und hemmenden Faktoren beschäftigt und damit einen Schwerpunkt auf die *Entstehung* von Zusammenarbeit setzt. Mögliche *Effekte* von Zusammenarbeit - wie beispielsweise ein beidseitiger Gewinn - wurden nicht erforscht. Dennoch könnte über das Fehlen von erlebbarem Gewinn durch die Zusammenarbeit möglicherweise erklärt werden, weshalb sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern nach Einschätzung der Fachberat*innen der Zusammenarbeit auf Elternebene in manchen Fällen wenig Bedeutung beimessen (T1, Abs. 36, 46, 54; T3, Abs. 36, 40, 54; T4, Abs. 22, 43).

Förderliche Faktoren seitens der Fallführungen im ASD

Die Klärung der Perspektive des Pflegeverhältnisses ist eine wichtige Grundlage zur Förderung der Zusammenarbeit (siehe 4.1.6). Dies konnte durch die Aussagen der Fachberater*innen bestätigt werden (T1, Abs. 124 – 127; T2, Abs. 80; T3, Abs. 94; T4, Abs. 24). Eine besondere Bedeutung wird hier in der Installation einer vorausgehenden Bereitschaftspflege gesehen (T1, Abs. 124 - 127; T3, Abs. 94; T4, Abs. 22, 24).

Ergänzend dazu hat es sich durch die Expert*inneninterviews als förderlich seitens der fallführenden Mitarbeiter*innen im Jugendamt erwiesen, wenn sie die leiblichen Eltern wertschätzen (T3, Abs. 66), wichtige Informationen bzgl. der Konsequenzen der Inpflegegabe an diese weitergeben und Ansprechpartner*innen für aufkommende Probleme seitens der leiblichen Eltern sind (T1, Abs. 92, 109 – 110; T2, Abs. 16, 74). Dies scheint jedoch im Widerspruch dazu zu stehen, dass in der Literatur ebenso deutlich wurde, dass einer Inpflegegabe häufig weitere Hilfen vorausgingen und sie lediglich als letztes Mittel erfolgte (siehe 3.2). Wie unter 4.1.5 dargestellt, ist es möglich, dass fallführende Mitarbeiter*innen über negative Erfahrungen mit den leiblichen Eltern verfügen. Dies kann hinderlich für die Arbeit mit leiblichen Eltern und somit auch für die Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene sein (van Santen et al., 2019). Wie und ob unter diesen Voraussetzungen fallführende Mitarbeiter*innen zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene beitragen können, lässt sich entlang der Forschung nicht beantworten. Hier bedarf es weiterer Untersuchungen. In Bezug auf die Fragestellung lässt sich daher festhalten, dass es zwar hilfreich sein kann, wenn fallführende Mitarbeiter*innen leibliche Eltern wertschätzen und diesen als Ansprechpartner*innen zur Verfügung stehen. Dies scheint in der Praxis jedoch häufig auf Grund gemeinsamer negativer Vorerfahrungen erschwert. An diesem Punkt könnte möglicherweise ein Wechsel der Fallführung für Entlastung und eine neue Ausrichtung sorgen. Dies steht jedoch im Widerspruch dazu, dass häufige Fallführungswechsel die Zusammenarbeit hemmen können (siehe oben). Eine These, die an dieser Stelle aufgestellt wird, ist, dass Kontinuität dann förderlich und vertrauensbildend ist, wenn die Beziehung zwischen Fallführung und leiblichen Eltern nicht negativ vorbelastet ist. Sollte dies jedoch der Fall sein, wäre ein Wechsel hilfreich. Diese These könnte im Rahmen weiterer Forschung überprüft werden. Es folgt eine Diskussion und Interpretation darüber, wie Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch Berater*innen gefördert werden kann.

7.4 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse zur Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen

Zu Beginn der Diskussion und Interpretation der Ergebnisse, wie Zusammenarbeit durch die Fachberatung der Mitarbeiter*innen der Pflegekinderdienste gefördert werden kann, ist zunächst zu vermerken, dass sich diesbezüglich in der Fachliteratur bislang kaum Handlungsansätze finden lassen. Die Ergebnisse der Expert*inneninterviews können somit als Erkenntnisgewinn der Forschung betrachtet werden, die einer zusätzlichen Überprüfung durch weitere Forschung benötigen. Die Übereinstimmungen mit der Fachliteratur und ergänzende neue Erkenntnisse werden im Folgenden zusammengetragen.

*Förderliche Haltungen der Fachberater*innen*

In Bezug auf förderliche Haltungen der Fachberater*innen zur Förderung der Zusammenarbeit wurden unter 4.1.6 unterschiedliche pädagogische Konzepte zu der Bedeutung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern in Vollzeitpflegeverhältnissen herausgearbeitet. Die Fachberater*innen nehmen in den Interviews auf keines der beschriebenen Konzepte explizit Bezug. Daraus könnte zunächst gefolgert werden, dass die pädagogischen Konzepte für die berufliche Praxis der Fachberater*innen nicht relevant sind. Allerdings könnten manche Haltungen der Fachberater*innen auch den unterschiedlichen fachlichen Konzepten zugeordnet werden und ein Anzeichen dafür sein, dass sie sich entsprechend positionieren. So ähnelt die Haltung der Fachberater*innen, dass Besuchskontakte wichtig und identitätsstiftend für das Kind sind (T2, Abs. 34, T4, Abs. 8), den Ideen des Ergänzungsfamilienkonzepts. Diese These kann dadurch gestützt werden, dass das Ergänzungsfamilienkonzept seine Wurzeln in systemisch-familientherapeutischen Ansätzen hat (Sauer, 2018) und drei der vier Fachberater*innen sich systemisch weitergebildet haben⁶⁵. Dies könnte die Nähe der Haltungen der Fachberater*innen zu den Aussagen des Ergänzungsfamilienkonzepts ebenfalls erklären. Des Weiteren könnte die von den Fachberater*innen als hilfreich beschriebene Haltung, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern für das Kind bedeutsam sind (T4, Abs. 218, 235), mit dem Modell der doppelten Elternschaft (Gehres, 2005) in Verbindung gebracht werden, das den Wert beider Eltern für das Pflegekind anerkennt. F1 merkt an, dass eine gemeinsam gefühlte Verantwortung für das Pflegekind Zusammenarbeit stärken kann (T1, Abs. 34). Der Gedanke der gemeinsam gefühlten Verantwortung ist ebenfalls Teil des Konzeptes der doppelten Elternschaft. Als weitere förderliche Haltung konnte die Allparteilichkeit der Fachberater*innen im empirischen Teil der Arbeit dargestellt werden (vgl. 6.7.2), die sich als Fachberatung für das gesamte System begreift. Die Gesamtbetrachtung des Systems, dass bei Inpflegegabe eines Kindes entsteht,

⁶⁵ Vgl. T1, Abs. 6.; T2, Abs. 4; T3, Abs. 10.

findet sich ebenso in Wolfs (2015) Konzept zur HPF wieder und könnte auf weitere mögliche Querverbindungen zwischen Theorie und Praxis hindeuten. Abschließend lässt sich festhalten, dass keiner der Fachberater*innen Haltungen als förderlich äußert, die mit dem Ersatzfamilienkonzept verbunden werden könnten. Dies könnte damit erklärt werden, dass auch die Theorie dieses Konzept als eher hinderlich für die Zusammenarbeit erfasst, da es zur Konkurrenzbildung auf Elternebene beitragen kann (Gehres, 2005; Sauer, 2008).

Ergänzend zur Fachliteratur beschreiben es die Fachberater*innen darüber hinaus als hilfreiche, eigene Haltung für die Förderung der Zusammenarbeit im Fallverlauf, dass leibliche Eltern für ihr Verhalten individuelle Gründe haben, die nachvollzogen werden müssen (T1, Abs. 34; T2, Abs. 28, 127 – 128; T4, Abs. 232).

Beratungsansätze für Pflegeeltern

Weitere Übereinstimmungen zwischen den Aussagen der Fachberater*innen und der Fachliteratur bestehen vor allem in Bezug auf Beratungsansätze von Pflegeeltern zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene. Bereits im Theorieteil wurde dargestellt, dass die Zusammenarbeit belastend sein kann, wenn Pflegekinder durch ihre leiblichen Eltern Schädigungen erfahren haben. Der Umgang der Pflegeeltern diesbezüglich ist auch für die Zusammenarbeit auf Elternebene prägend (Sauer, 2008; Ebels, 2011; Gruber, 2012; Dittmann & Schäfer, 2019). Die Fachberater*innen kommen hier zu gleichen Ergebnissen (T2, Abs. 28; T3, Abs. 16, 36; T4, Abs. 223). In Bezug auf die Forschungsfrage kann erweiternd konkretisiert werden, dass es als hilfreich erscheint, wenn Pflegeeltern darin unterstützt werden, leibliche Eltern dennoch als Eltern der Pflegekinder zu betrachten, die ihren Kindern ebenso positive Eigenschaften vererbt haben (T3, Abs. 158).

Daneben konnte durch die Fachliteratur bereits aufgezeigt werden, dass es für die Zusammenarbeit auf Elternebene förderlich ist, wenn Pflegeeltern bereits im Vorbereitungs- und Überprüfungsprozess, der einer Inpflegegabe vorangestellt ist, auf die Bedeutung der leiblichen Eltern für das Pflegekind hingewiesen und auf die Zusammenarbeit vorbereitet werden (vgl. 4.2.2). Die Fachberater*innen geben an, dies in der Vorbereitung zu berücksichtigen und es als förderlich für die Zusammenarbeit erleben (T1, Abs. 40; 44, 234; T2, Abs. 16; T4, Abs. 18, 120). Dies lässt einerseits den Schluss zu, dass durch eine Vorbereitung der Pflegeeltern auf die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern eine Förderung der Zusammenarbeit erreicht werden kann. Andererseits kann in diesem Zusammenhang kritisch angeführt werden, dass die Fachberater*innen in ihrem Beratungsalltag auch beobachten können, dass manche Pflegeeltern der Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern dennoch eher eine geringe Bedeutung

beimessen (vgl. 6.1). Dies wirft die Frage auf, inwieweit sich die bisher eingesetzten Methoden der Fachberater*innen in der Vorbereitung der Pflegeeltern dazu eignen, für die Bedeutung von leiblichen Eltern zu sensibilisieren. An dieser Stelle könnten weitere Forschungen hinsichtlich der Wirksamkeit von Bewerber*innenvorbereitung angestrebt werden.

Abschließend können hinsichtlich der Beratungsstrategien für Pflegeeltern förderliche Gruppen- und Austauschangebote zwischen den Pflegeeltern genannt werden (T1, Abs. 84; T4, Abs. 120). Diese stellen eine Ergänzung der bisherigen Erkenntnisse dar.

Beratungsansätze für leibliche Eltern

Hinsichtlich der Beratungsansätze leiblicher Eltern zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene verweisen sowohl die Fachliteratur als auch die Fachberater*innen darauf, dass es wichtig ist, die Wünsche leiblicher Eltern zu erfragen und mögliche Grenzen aufzuzeigen (LVR, 2009; DIJuF, 2015; T1, Abs. 124; T3, Abs. 22; T4, Abs. 178).

Die Fachberater*innen ergänzen die in der Fachliteratur beschriebenen Beratungsansätze leiblicher Eltern zur Förderung der Zusammenarbeit dahingehend, dass sie den Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung (T1, Abs. 114; T2, Abs. 16) sowie das Erfragen und Ernstnehmen des Informationsbedürfnis leiblicher Eltern in Bezug auf ihre fremduntergebrachten Kinder als förderlich benennen. Ebenso betonen sie Notwendigkeit, getroffene Entscheidungen den leiblichen Eltern gegenüber entlang des Kindeswohls transparent zu machen (T3, Abs. 26; T4, Abs. 8).

Beratungsansätze zu Beginn des Pflegeverhältnisses

In Bezug auf Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit durch Beratung zu Beginn des Pflegeverhältnisses stimmen Fachliteratur und Expert*innen darin überein, dass die Perspektive des Pflegeverhältnisses allen Beteiligten transparent gemacht werden muss (siehe 4.2.3 und 6.4.5). Als weiterhin förderlich beschreiben es die Fachberater*innen, wenn vor der Inpflegegabe ein Kennenlernen zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern stattfindet (T2, Abs. 108; T3, Abs. 88; T4, Abs. 28). Hier bestätigen die Expert*innen die Fachliteratur (siehe DIJuF, 2015; Dittmann & Schäfer 2019). Ebenso übereinstimmend mit der Fachliteratur benennen die Fachberater*innen das Vertrauen zwischen allen Beteiligten als wichtigste Grundlage für die Förderung von Zusammenarbeit (siehe 6.7.1 und 6.7.3). Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Studie Sauer (2009, S. 5) und validiert ihre Forschung.

Beratungsansätze im Fallverlauf

In Übereinstimmung mit der Fachliteratur äußern die Fachberater*innen, dass es für die Förderung der Zusammenarbeit hilfreich sei, zu einem Perspektivwechsel anzuregen (T1, Abs. 238; T2, Abs. 218; T3, Abs. 180; T4, Abs. 229; siehe ebenso 4.2.2). Ferner wurde unter 3.1 aufgezeigt, dass Besuchskontakte der zentrale Berührungspunkt zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern sind (Sauer, 2008, S. 20). Vor diesem Hintergrund erscheint es passend, dass die Fachberater*innen es für die Zusammenarbeit übereinstimmend als förderlich empfinden, Besuchskontakte zu begleiten sowie diese vor – und nachzubereiten. Dabei scheint es hilfreich besonders Pflegeväter in die Begleitung der Besuchskontakte einzubinden, wenn es zu Konflikten zwischen Pflegemüttern und leiblichen Eltern kommt.

Eine zusätzliche Erweiterung der Erkenntnisse der Fachliteratur ist der Ansatz aller Fachberater*innen, sich selbst als Modell zu begreifen, an dem erkennbar werden kann, wie Zusammenarbeit auf Elternebene praktisch ausgestaltet werden kann (T1, Abs. 238 – 240; T2, Abs. 128 – 130; T3, Abs. 158, 160; T4, Abs. 235 – 237). Ebenso ergänzend zur Fachliteratur scheint eine Offenheit aller Gefühle in der Beratung von Pflegeeltern und leiblichen Eltern hilfreich (T2, Abs. 146).

Zielgruppe der Beratung

Alle Fachberater*innen benennen Pflegeeltern und leibliche Eltern als Zielgruppe ihrer Beratung (T1, Abs. 246 - 248; T2, Abs. 28, 66; T3, Abs. 164; T4, Abs. 8, 96, 120). Dies stimmt mit den in 2.5 beschriebenen Wissensständen aus der Fachliteratur überein, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern Beratung und Begleitung benötigen. Widersprüchlich scheint vor diesem Hintergrund jedoch, dass zwar alle Fachberater*innen angeben, leibliche Eltern zu beraten, dabei jedoch drei von vier Fachberater*innen kritisieren, dass nicht klar geregelt sei, wer Ansprechpartner*in für leibliche Eltern ist (T1, Abs. 160, 188; T2, Abs. 114; T3, Abs. 144). Dies macht eine Ambivalenz der Fachberater*innen deutlich und bestätigt, die aus der Fachliteratur gewonnenen Erkenntnisse zum fehlenden Einbezug leiblicher Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege (siehe 1, 2.5 und 4.1.5). Gleichzeitig wirkt es auf die Forschende paradox, dass die Fachberater*innen es einheitlich für relevant erachten, die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu fördern (siehe 6.1) und dabei in den Fällen von F1, F2 und F3 im Jugendhilfesystem nicht hinreichend geregelt ist, wie sie selbst mit leiblichen Eltern zusammenarbeiten wollen und können. Sie fordern folglich die Zusammenarbeit auf Elternebene, obwohl die Zusammenarbeit mit leiblichen Eltern auf institutioneller Ebene nicht konzeptionell ausgearbeitet ist. Dies widerspricht der Idee, für Pflegeeltern und leibliche Eltern Modell-Charakter einnehmen zu können (vgl. 6.7.3) und durch das eigene Handeln erkennbar werden zu

lassen, wie Zusammenarbeit mit dem/der jeweils anderen gelingen kann. Es bedarf hier weiterer Konzepte zum Einbezug leiblicher Eltern im Rahmen der Vollzeitpflege.

Setting der Beratung

Als Setting der Förderung von Zusammenarbeit wird im Theorieteil insbesondere auf die Einbindung aller Beteiligten in der Hilfeplanung sowie auf Kooperationsgespräche unter der gleichzeitigen Beteiligung von Pflegeeltern und leiblicher Eltern verwiesen (Sauer, 2009; Wilde, 2014; DIJuF, 2015). Im Rahmen der Forschung zeichnete sich ein anderes Bild ab. Pflegeeltern und leibliche Eltern werden von den Fachberater*innen überwiegend in Einzelsettings (z.B. Telefonberatung, Hausbesuche und persönliche Gespräche) beraten. Gemeinsame Gespräche finden nur im Konfliktfall statt (T1, Abs. 20, 24; T4, Abs. 162). Hier lässt sich eine Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis beschreiben, die den Mangel an Konzepten zur Förderung der Zusammenarbeit (siehe 1) deutlich werden lässt. So erachten es die Fachberater*innen einerseits als wichtig, Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu fördern (siehe 6.1). Andererseits regen sie dabei nur selten zu einer gemeinsamen Kommunikation *miteinander* an. Vielmehr scheint es, dass Zusammenarbeit durch die Kommunikation *über* den/ die anderen im Rahmen von Beratung mit der Fachberatung gefördert wird. Dies widerspricht den Erkenntnissen der Studie Sauers (2009, S. 3), dass Zusammenarbeit durch eine gemeinsame Kommunikationsbasis erreicht wird. Die Fachberater*innen verfolgen hier in ihrer Beratungspraxis einen anderen Ansatz, der von dem vorgeschlagenen Vorgehen der Fachliteratur abweicht. Gleichzeitig bestätigt es, die in der Einleitung der beschriebene Beobachtung, dass Fachberater*innen Beratung von Pflegeeltern und leibliche Eltern als Einzelleistung verstehen (siehe Abbildung 1). Es bedarf hier weiterer Wirksamkeitsforschung, um zu evaluieren, inwieweit Zusammenarbeit auch indirekt und in Abwesenheit eines/einer Kooperationspartner*in gefördert werden kann.

7.5 Zusammenfassung

In den vorangegangenen Ausführungen ist die Komplexität des Themas der elterlichen Zusammenarbeit deutlich geworden. Daher werden in diesem Unterkapitel die wichtigsten Diskussionsstränge zusammenfassend graphisch dargestellt. Die Abbildung 9 zeigt dabei Übereinstimmungen und Ergänzungen aus Literatur und Forschung zu den Fragen, was Zusammenarbeit hemmt und fördert. Abbildung 10 verdeutlicht Übereinstimmungen und Ergänzungen aus Literatur und Forschung für die Förderung der elterlichen Zusammenarbeit durch Beratung. Daran anschließend werden unterschiedliche Spannungsfelder einzelner, in der Diskussion herausgearbeiteter, Aspekte in Schaubildern gezeigt (siehe Abbildung 11 -14).

Die hiesige Legende erklärt die eingesetzten Zeichen und Markierungen der Abbildungen 9 bis 14. Die Abbildungen befinden sich auf den kommenden Seiten.

LEGENDE ZU ABBILDUNG 9 - 14

Gelb markiert: wird von Fachberater*innen und Fachliteratur genannt

grün markiert: wird nur in der Fachliteratur genannt

nicht markiert: wird von den Fachberater*innen ergänzend zur Fachliteratur genannt

} bündelt Aspekte [von der Forschende angenommene Verbindung zwischen Aspekten (siehe Diskussion)



weist auf Widersprüche hin



Fragestellung, die sich aus dem Spannungsfeld ergibt

Abbildung 8: Legende (Quelle: eigene Darstellung)

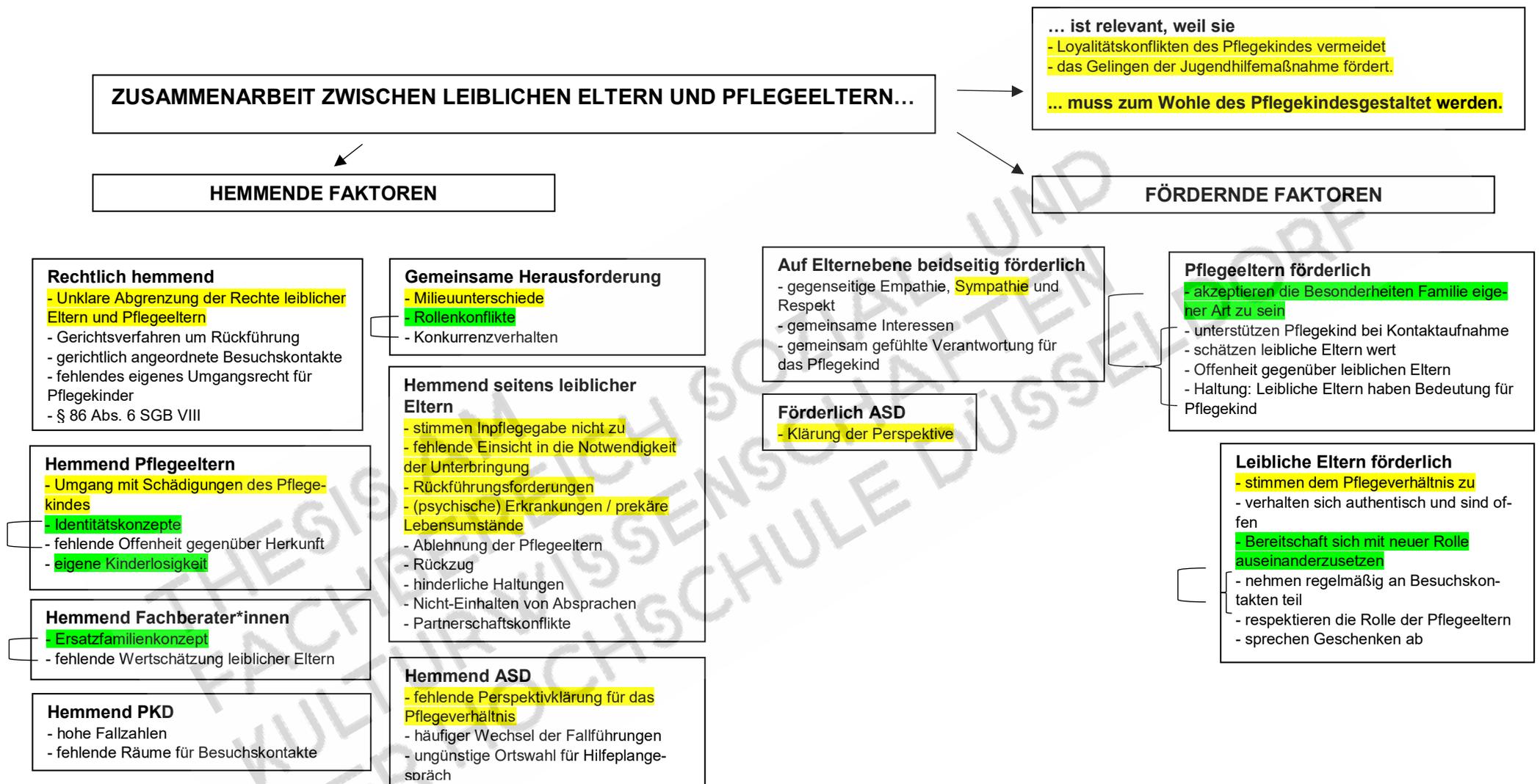


Abbildung 9: Hemmende und fördernde Faktoren für elterliche Zusammenarbeit im Überblick abgeleitet aus Literatur und Forschung (Quelle: eigene Darstellung)

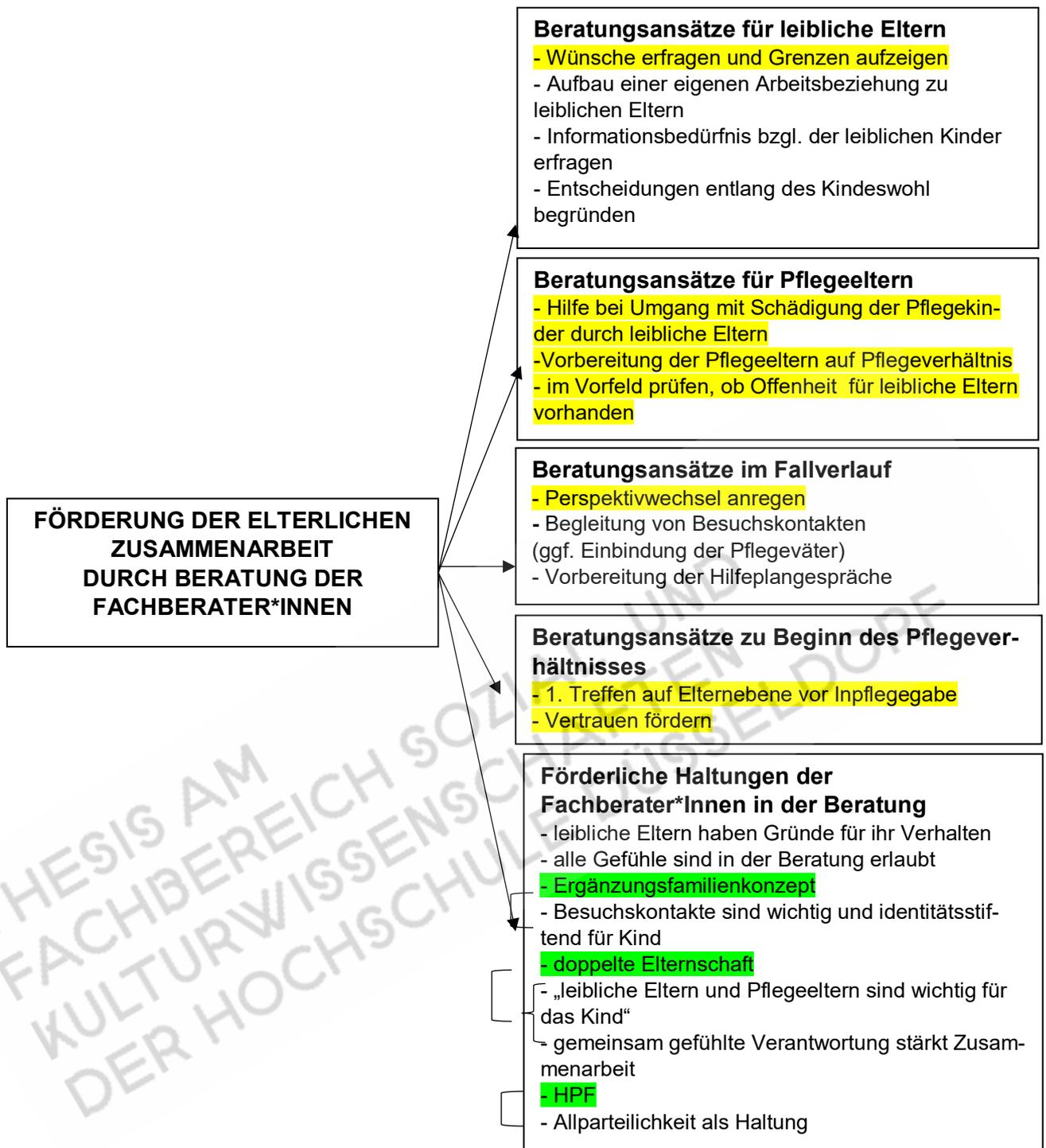


Abbildung 10: Förderung von Zusammenarbeit durch Beratung in Literatur und Forschung (Quelle: eigene Darstellung)

Spannungsfeld I

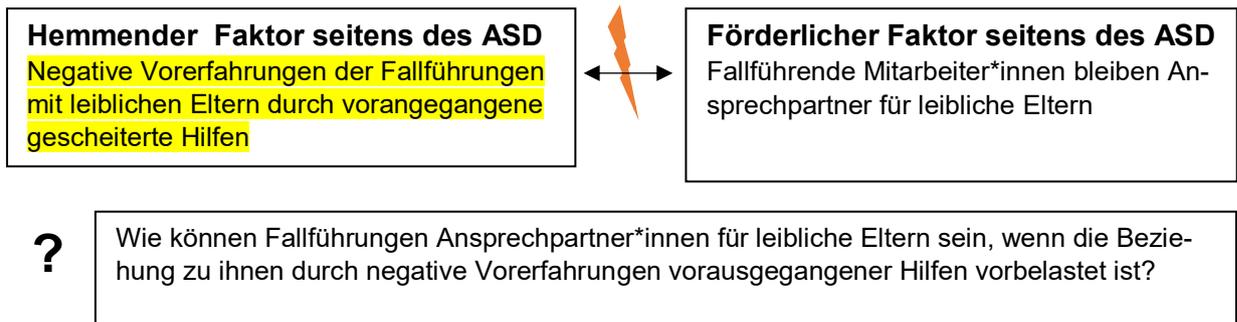


Abbildung 11: Spannungsfeld I (Quelle: eigene Darstellung)

Spannungsfeld II

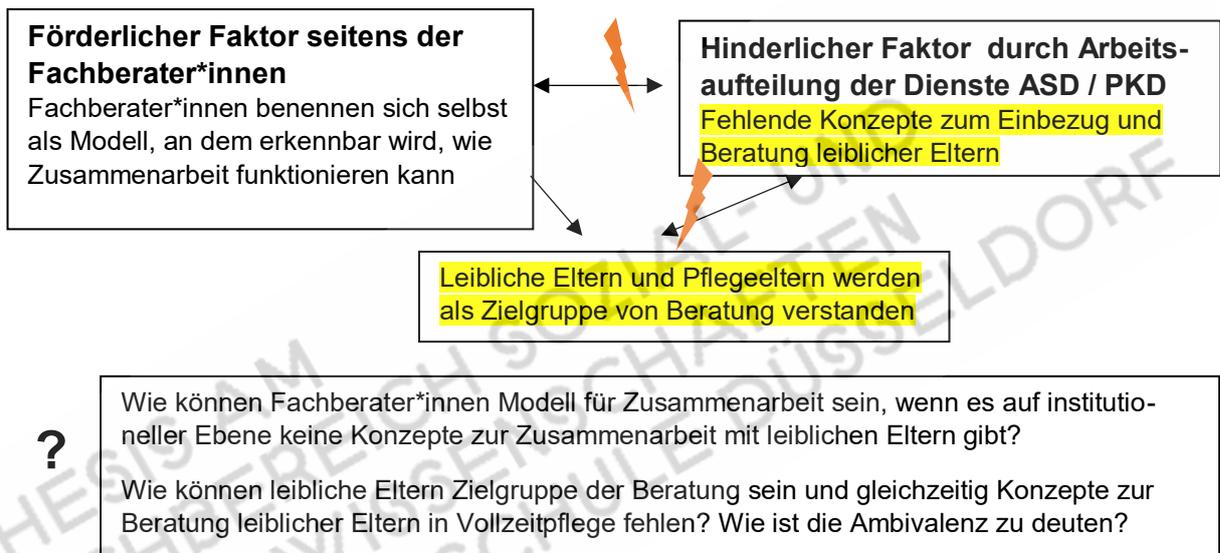


Abbildung 12: Spannungsfeld II (Quelle: eigene Darstellung)

Spannungsfeld III

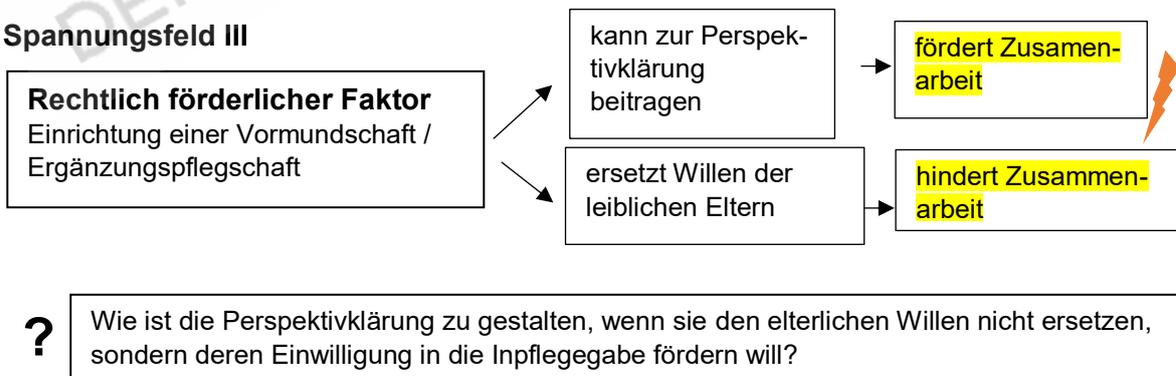


Abbildung 13: Spannungsfeld III (Quelle: eigene Darstellung)

Spannungsfeld IV

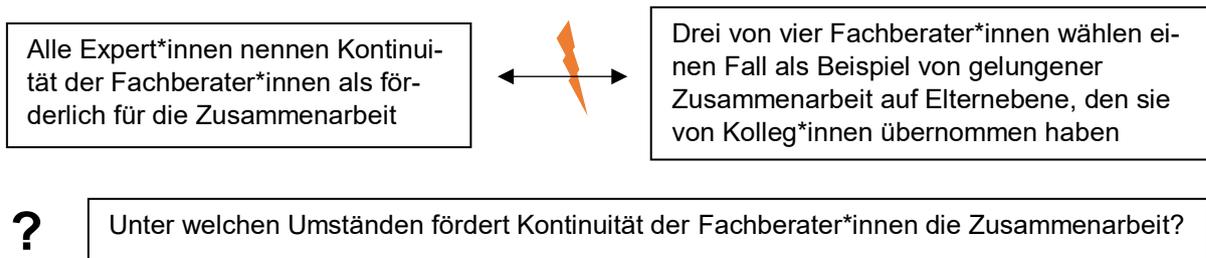


Abbildung 14: Spannungsfeld IV (Quelle: eigene Darstellung)

Die aufgezeigten Spannungsfelder weisen auf Problemlagen in der praktischen Ausgestaltung von der Förderung von elterlicher Zusammenarbeit hin. Wege, diese Spannungsfelder konstruktiv zu gestalten, müssen im Rahmen weiterer Forschung und konzeptioneller Überlegungen im Praxisfeld der Pflegekinderhilfe eingebettet werden. Es folgt eine Diskussion zu den Grenzen und Möglichkeiten der Übertragbarkeit der Forschungsergebnisse.

7.6 Diskussion über Grenzen und Möglichkeit der Übertragbarkeit der Forschungsergebnisse

Für die Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Wie unter 5.1 dargestellt, eignete sich dieses Design, um die Forschungsfrage zu beantworten. Dem Kriterium der Indikation (Steinke, 2017, S. 326) wurde folglich entsprochen.

Bei der Auswahl der Erhebungsmethode kann kritisiert werden, dass nur Expert*innen befragt wurden (vgl. 5.1). Die Perspektiven der leiblichen Eltern und Pflegeeltern blieb unberücksichtigt. Die Ergebnisse spiegeln also die Perspektive der Fachberater*innen wieder, lassen jedoch keine Aussagen darüber zu, was Pflegeeltern und leibliche Eltern selbst als wirksam empfinden, um Zusammenarbeit miteinander zu fördern oder was sie in der Zusammenarbeit miteinander hemmt. Ebenso lassen sich keine Rückschlüsse ziehen, wie die durch die Forschung gewonnenen Methoden zur Förderung der Zusammenarbeit (vgl. 6.7.3) auf die Zielgruppe wirken. Hier bedarf es weiterer Forschung.

In Bezug auf den Feldzugang kann angemerkt werden, dass zwei der vier Fachberater*innen der Forschenden entfernt dienstlich bekannt waren. Hier kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Antworten von F1 und F3 von Sozialer Erwünschtheit gefärbt waren. Dies kann zu einer Verzerrung der Forschung geführt haben. Hinsichtlich des Samplings ist festzuhalten, dass die von Helfferich (2005 zit. in Lamnek, 2010, S. 351) angestrebte maximale Varianz nicht erreicht wurde. Die Fachberater*innen arbeiten zwar sowohl in kirchlichen, als auch in

städtischen Pflegekinderdiensten aus Kommunen unterschiedlicher Größe (vgl. 5.2). Fachberater*innen aus freien, nichtkirchlichen Träger wurden im Sampling jedoch nicht erfasst. Eine mögliche Verallgemeinerung der Daten ist daher und auf Grund der geringen Stichprobe schwierig. Des Weiteren wurden im Sampling insgesamt nur drei unterschiedliche Kommunen berücksichtigt (vgl. 5.2). Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Ausgestaltung der Beratung der Vollzeitpflegeverhältnisse in anderen Kommunen anders gestaltet. Die Ergebnisse können daher nicht pauschal auf alle Pflegekinderdienste übertragen werden.

Ferner ist der Umstand zu betrachten, dass einige der empirischen Ergebnisse im Rahmen der Forschung durch die Schilderung von Einzelfällen gewonnen wurden⁶⁶. Dabei fällt auf, dass die Fachberater*innen teilweise zu übereinstimmenden Ergebnissen kommen (z.B. über die Wichtigkeit der Klärung der Perspektive als Voraussetzung für die Zusammenarbeit), jedoch teilweise einzelne Aspekte nur von einzelnen Fachberater*innen genannt werden⁶⁷. Dies ist einerseits auf die Komplexität der Fragestellung zurückzuführen, macht jedoch andererseits auch die Notwendigkeit weiterer validierender Forschung der einzeln herausgestellten Ergebnisse deutlich. Weiterhin muss dieser Umstand auch bei der Frage der Übertragbarkeit berücksichtigt werden. Trotz des intersubjektiv nachvollziehbaren Forschungsdesigns kann auf Grund der geringen Stichprobenmenge nicht ausgeschlossen werden, dass andere, nicht befragte Fachberater*innen, die hier dargestellten Ergebnisse um weitere Erkenntnisse ergänzen oder ihnen widersprechen. Zudem kann nicht ausgeschlossen werden, dass die teilweise fehlerhafte Interviewführung (vgl. 5.3) zu Verzerrungen geführt hat.

Die Auswertung orientiert sich an den von Kuckartzs (2018) aufgestellten Kriterien und ist damit empirisch verankert (Steinke, 2017, S. 328) und intersubjektiv nachvollziehbar (ebd., S. 324). Dies wurde durch die Entwicklung von 23 deduktiven Haupt- und Unterkategorien⁶⁸, die entlang der Fachliteratur gebildet wurden, zusätzlich unterstützt. Kritisiert werden muss jedoch, dass die Forschende die Kategoriebildung und Codierung der Transkripte allein vornahm (vgl. 5.4). Der eigene Expertin-Status der Forschenden (vgl. 5.5) kann hier zu weiteren Verzerrungen geführt haben. Dies betrifft besonders den Prozess der induktiven Kategoriebildung. Hier kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Vorwissen der Forschenden die Bildung der induktiven Kategorien beeinflusste und weitere, mögliche induktive Kategorien nicht identifiziert wurden.

⁶⁶ Vgl. Fragenblock 4 „förderliche Faktoren im Fallverlauf“ und 6 „hinderliche Faktoren“ des Leitfadens.

⁶⁷ Z.B. § 86 Abs. 6 SGB VIII als rechtlich hinderlicher Faktor (siehe T1, Abs. 168, 276, 294).

⁶⁸ Siehe Tabelle „Prozess der Kategoriebildung“ in Anhang B.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die hiesige Forschung zwar entlang wissenschaftlicher Gütekriterien aufgebaut ist, die empirischen Ergebnisse jedoch maximal einen Ausschnitt des Forschungsgegenstandes darstellen können und eine Verzerrung durch die angeführten Umstände nicht auszuschließen ist. Dies ist bei der Betrachtung der Ergebnisse zu berücksichtigen. Es ist daher ratsam, die Ergebnisse der Forschung durch weitere Forschungen zu validieren. Im folgenden Fazit werden die Ergebnisse der Arbeit gebündelt zusammengefasst und ein Ausblick gegeben.

8. Fazit

Durch die Fachliteratur und die Befragung der Expert*innen wurde deutlich, dass die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern wichtig ist, weil sie zur Vermeidung von Loyalitätskonflikten des Pflegekindes beiträgt und ihm hilft, „in Ruhe“ aufzuwachsen (T4, Abs. 38). Dabei betonen Fachliteratur und Empirie die Notwendigkeit, Zusammenarbeit im Sinne des Wohls des Pflegekindes zu gestalten. Der Begriff des Kindeswohls ist dabei jedoch ein „unbestimmter Rechtsbegriff“ (Balloff, 2018, S. 75), der Interpretationen seitens der Fachberater*innen zulässt und bedarf. Es braucht daher, wie die Expert*innen feststellen, in der Beratung von Vollzeitpflegeverhältnissen Wissen über Bindung und Entwicklungspsychologie, um Zusammenarbeit im Sinne des Kindes fördern zu können.

Die Ausgestaltung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gestaltet sich in der Praxis häufig schwierig (siehe Kapitel 1). Ein Grund dafür sehen Fachliteratur und Expert*innen darin, dass sich die Lebensumstände von leiblichen Eltern und Pflegeeltern stark voneinander unterscheiden (siehe 2.3 und 2.4). So verweisen Fachliteratur und Empirie darauf, dass Milieuunterscheide Zusammenarbeit von Beginn an negativ beeinflussen können. Weiterhin herausfordernd ist, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern durch die Konstituierung der Pflegefamilie Rollen einnehmen müssen, für die es gesellschaftlich keine Vorgaben gibt (vgl. 4.2). Die Beschreibungen der Expert*innen zu Konkurrenzverhalten auf Elternebene stützen diese These (siehe 6.3.4).

Vor diesem Hintergrund war es Ziel dieser Arbeit, hemmende und fördernde Faktoren für Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu erforschen. Weiter verfolgte die Forschung die Frage, wie Zusammenarbeit auf Elternebene durch Beratung der Fachberater*innen im Pflegekinderdienst gefördert werden kann. Die leitende Fragestellung lautete: Was hemmt und was fördert Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern und

wie kann diese durch Beratung der Fachberater*innen der Pflegekinderdienste gefördert werden?

Um die aufgeworfenen Fragen zu beantworten, wurden zunächst zentrale Begriffe definiert (vgl. Kapitel 2), thematisch bedeutsame rechtliche Aspekte erläutert (Kapitel 3) und aufgezeigt, welche Antworten die Fachliteratur zu der Fragestellung gibt (Kapitel 4). Da das Thema der Förderung der elterlichen Zusammenarbeit im Rahmen von auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen bislang wenig erforscht ist, folgte dem Literaturteil eine qualitative Forschung (siehe Kapitel 5). Im Rahmen dieser wurden insgesamt vier Expert*inneninterviews mit Fachberater*innen unterschiedlicher Pflegekinderdienste geführt und ausgewertet (siehe Kapitel 6). Anschließend wurden die Ergebnisse der Fachliteratur mit den Ergebnissen der Expert*inneninterviews diskutiert sowie auf Grenzen der Forschung verwiesen (siehe Kapitel 7).

Die hiesige Forschung zeigt, dass die Antwort der leitenden Fragen multifaktoriell gegeben werden muss. Faktoren, die Zusammenarbeit hemmen und fördern, konnten sowohl auf rechtlicher Ebene, als auch auf individueller Ebene seitens leiblicher Eltern, Pflegeeltern und Fachberater*innen herausgestellt werden. Daneben sind auch auf institutioneller Ebene des ASDs und des PKDs sowohl hemmende als auch fördernde Faktoren zu verorten. Die wichtigsten Ergebnisse der Forschung zu fördernden und hemmenden Faktoren werden im Folgenden entlang dieser Ebenen gebündelt zusammengetragen. Im Anschluss erfolgt eine Zusammenfassung, wie Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen gefördert werden kann.

Hemmende und fördernde Faktoren für Zusammenarbeit

In Kapitel 3 wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern beschrieben. Sowohl die Fachliteratur als auch die Expert*innen weisen darauf hin, dass die unklare Abgrenzung der Rechte von leiblichen Eltern und Pflegeeltern (Sauer, 2008, S. 21) Zusammenarbeit erschweren kann. Die Expert*innen äußern zudem, dass Gerichtsverfahren um Rückführungen, gerichtlich angeordnete Besuchskontakte sowie die Regelungen der örtlichen Zuständigkeit durch § 86 Abs. 6 SGB VIII hinderlich für die Zusammenarbeit sein können. Dies macht die Notwendigkeit weiterer gesetzlicher Regelungen zur Förderung der Zusammenarbeit in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen zum Wohle der Pflegekinder deutlich. Zu nennen ist hier insbesondere die Forderung der Expert*innen nach einem eigenen Umgangsrecht für Pflegekinder.

Auf der individuellen Ebene der leiblichen Eltern ist es ein hinderlicher Faktor für die Zusammenarbeit, wenn leibliche Eltern der Inpflegegabe nicht zustimmen (vgl. 4.1, 4.1.3, 4.1.6 und 6.3.4). Des Weiteren benennen es Fachliteratur und Expert*innen für die Zusammenarbeit

übereinstimmend als Herausforderung, wenn leibliche Eltern (psychisch) erkrankt sind. Auffallend ist hier, dass weder in der hier angeführten Fachliteratur noch in den Expert*innen Interviews darauf hingewiesen wird, dass auch Pflegeeltern (psychisch) erkrankt sein können. Dieses Thema könnte im Rahmen weiterer Forschung vertieft werden. Als weiterhin hemmende Faktoren seitens leiblicher Eltern wurden im Rahmen der hiesigen Forschung ergänzend zur Literatur Rückzug, Partnerschaftskonflikte, das Nichteinhalten von Absprachen sowie hinderliche Haltungen („die Pflegeeltern sind die besseren Eltern“ (T1, Abs. 22)) herausgearbeitet. Unklar ist im Rahmen der Forschung geblieben, inwieweit diese hemmenden Faktoren auf psychische Erkrankungen leiblicher Eltern zurückzuführen sind. Hier könnten weitere Forschungen angestrebt werden.

Als förderlicher Faktor seitens der leiblichen Eltern wurde die Einwilligung dieser in die Inpflegegabe herausgearbeitet. Diese kann sich nach Aussagen der Expert*innen bspw. darin zeigen, dass leibliche Eltern die Rolle der Pflegeeltern in Besuchskontakten anerkennen und Geschenke für das Pflegekind mit ihnen absprechen. Weiterhin wurde eine regelmäßige Teilnahme der leiblichen Eltern an den Besuchskontakten als förderlicher Faktor beschrieben. An dieser Stelle könnten weitere Forschungen angeführt werden, wie die regelmäßige Teilnahme leiblicher Eltern an Besuchskontakten gefördert werden kann. Ebenso zeigt sich ein weiterer Forschungsbedarf in der Frage, wie und inwieweit die Einwilligung leiblicher Eltern in die Inpflegegabe ihres Kindes gefördert werden kann.

Unter 2.4 dargestellt, erfolgt eine Inobhutnahme in 73 % der Fälle auf Grund unzureichender Versorgung der Kinder und in 23 % auf Grund einer verminderten Erziehungsfähigkeit oder innerfamiliärer Konflikte (deutsche Kinder- und Jugendhilfestatistik, 2016 zit. in van Santen, 2019, S. 54). Eine vorangegangene Schädigung der Kinder durch ihre leiblichen Eltern kann daher in einer Vielzahl der Pflegeverhältnisse nicht ausgeschlossen werden. Fachliteratur und Expert*innen schildern in diesem Zusammenhang übereinstimmend, dass der Umgang mit den Schädigungen der Pflegekinder durch leibliche Eltern eine große emotionale Herausforderung für Pflegeeltern sein kann. Dieser Faktor kann sich auf individueller Ebene der Pflegeeltern erschwerend auf die Zusammenarbeit auswirken. Hier hat es sich durch die Forschung als hilfreich erwiesen, wenn Fachberater*innen in Beratung einen Rahmen schaffen, indem Pflegeeltern alle Gefühle äußern dürfen. Gleichzeitig erleben es die Expert*innen als wirkungsvoll, Pflegeeltern dennoch darin zu ermutigen, leiblichen Eltern ressourcenorientiert wahrzunehmen. Die beiden soeben beschriebenen Strategien bilden ein Spannungsfeld, dem sich die Expert*innen durchaus bewusst sind (siehe 6.7.3). Wie diesem Spannungsfeld wirkungsvoll begegnet werden kann, könnte durch weitere Forschung eruiert werden.

Als förderlich auf der Ebene der Pflegeeltern hat es sich herausgestellt, wenn Pflegeeltern Offenheit für leibliche Eltern zeigen, diese wertschätzen und das Pflegekind in der Kontaktaufnahme mit seinen leiblichen Eltern unterstützen⁶⁹. Dabei scheint es hilfreich, wenn Pflegeeltern die Haltung einnehmen, dass leibliche Eltern weiterhin Bedeutung für das Pflegekind haben und haben dürfen.

Ein weiterer hemmender Faktor, der sowohl theoretisch und empirisch belegt werden konnte, ist die fehlende Klärung über den dauerhaften Aufenthalt des Pflegekindes und damit einhergehend eine fehlende Perspektive des Pflegeverhältnisses (vgl. 4.1.6, 4.2.3, 6.5.4). Vor diesem Hintergrund kann es als weiterer hemmender Faktor auf der Ebene der fallführenden Mitarbeiter*innen des Jugendamtes genannt werden, wenn diese bzgl. der Rückführungsmöglichkeiten des Pflegekindes unterschiedliche Botschaften an leibliche Eltern und Pflegeeltern senden (vgl. 6.3.6). Die Klärung des Verbleibs des Pflegekindes stellt somit eine zentrale Aufgabe vor Einrichtung eines auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnisses dar, wenn Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern von Beginn an wirkungsvoll gefördert werden soll. In diesem Zusammenhang messen die Expert*innen einer vorausgegangenen familiären Bereitschaftsbetreuung (siehe 2.2) eine hohe Bedeutung bei.

Ebenso wurde die Einrichtung einer Vormundschaft / Ergänzungspflegschaft über den Wirkungskreis Aufenthaltsbestimmungsrecht von den Expert*innen als hilfreich benannt. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass dies den elterlichen Willen ersetzt und somit die Gefahr besteht, dass Eltern der Inpflegegabe nicht zustimmen, was wiederum als hemmender Faktor identifiziert wurde (siehe oben). An dieser Stelle wird erneut der Forschungsbedarf zu der Frage deutlich, wie die elterliche Einwilligung in die Inpflegegabe gefördert werden kann (siehe oben).

Weiterhin ist es auf Ebene des Jugendamts hemmend, wenn fallführende Mitarbeiter*innen häufig wechseln und Hilfeplangespräche an Orten stattfinden lassen, die für leibliche Eltern durch mangelnde Mobilität schwer erreichbar sind. Daneben ist es auf der Ebene des Jugendamts für die Zusammenarbeit auf Elternebene förderlich, wenn fallführende Mitarbeiter*innen leibliche Eltern wertschätzend begegnen und für diese als Ansprechpartner*innen erlebbar sind. Dies steht jedoch im Widerspruch zu den Schilderungen aus der Fachliteratur und der Expert*inneninterviews, dass Zusammenarbeit zwischen fallführenden Mitarbeiter*innen und leiblichen Eltern durch vorausgegangene gescheiterte Jugendhilfemaßnahmen erschwert sein kann. Hier konnte die Forschung ein weiteres Spannungsfeld aufzeigen, das weiterer For-

⁶⁹ Eine Vielzahl an praktischen Beispielen von Wertschätzung und Unterstützung von Kontaktgestaltung ist unter 6.4.2 zu finden.

schung bedarf. Ebenso scheint es notwendig zu überprüfen, wann und unter welchen Voraussetzungen ein Wechsel der Fallführung zur Förderung der Zusammenarbeit auf Elternebene hilfreich sein könnte.

Auf Ebene der Pflegekinderdienste kann die Zusammenarbeit durch zu hohe Fallzahlen gehemmt werden, da die Fachberater*innen nicht über die ausreichenden zeitlichen Ressourcen verfügen, um Zusammenarbeit adäquat zu fördern (vgl. 6.3.5). Ebenso hat es sich als hinderlich für die Förderung von Zusammenarbeit herausgestellt, wenn Räume für Besuchskontakte - dem häufigsten Berührungspunkt zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern (Sauer, 2008, S. 20) - fehlen oder von den Fachberater*innen als ungeeignet empfunden werden (wie z.B. das Abhalten von Besuchskontakten auf dem Flur).

Auf der Ebene der Fachberater*innen hat es sich durch die Forschung als hinderlich erwiesen, wenn Fachberater*innen leibliche Eltern nicht wertschätzen oder sich abfällig über sie in der Gegenwart der Pflegeeltern äußern. Ebenso ist es für die Zusammenarbeit hemmend, wenn Fachberater*innen Besuchskontakte besonders zu Beginn des Pflegeverhältnisses nicht selbst begleiten.

Ein weiterer Aspekt, der durch die Forschung auf Ebene der Fachberater*innen identifiziert werden konnte, ist die Kontinuität der Fachberater*innen in der Begleitung und Beratung der Pflegeverhältnisse. Dies steht jedoch im Widerspruch dazu, dass sie die Fälle, in denen sie Zusammenarbeit als gelungen erleben, in drei von vier Fällen von Kolleg*innen übernommen haben. Daraus entsteht ein Spannungsfeld, welches im Rahmen der Diskussion aufgezeigt wurde (siehe Abbildung 14). Inwieweit die Kontinuität der Fachberater*innen tatsächlich zur Förderung der Zusammenarbeit beiträgt, lässt sich jedoch durch die hiesige Forschung nicht beantworten. Zum Einfluss von Kontinuität der Fachberater*innen auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern bedarf es daher weiterer Forschung.

Faktoren, die sowohl hemmend als auch fördernd sein können

Neben eindeutig hemmenden und fördernden Faktoren wurden im Verlauf der Forschung ebenso Faktoren identifiziert, die zwar Einfluss auf die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern haben können, dabei jedoch sowohl fördernd als auch hemmend wirken können. Beispielhaft kann hier das Verhalten von Pflegekindern genannt werden (siehe 6.6), welches sich sowohl hemmend als auch fördernd auf die Zusammenarbeit auswirken kann.

Des Weiteren zeigte sich im Rahmen der Forschung, dass insbesondere ältere weibliche Verwandte von leiblichen Müttern Zusammenarbeit auf Elternebene sowohl positiv als auch negativ beeinflussen können (vgl. 6.3.2 und 6.4.3). Daraus ist zu folgern, dass sie in der Beratung und Begleitung der Vollzeitpflegeverhältnisse im Bedarfsfall ebenfalls Berücksichtigung finden sollten. Hier sind ggf. neue Konzepte zum Einbezug des erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern nötig.

Ebenso ist durch Arbeit die Frage entstanden, inwieweit die Anzahl der professionellen Helfer*innen um das Pflegeverhältnis Zusammenarbeit fördern oder hemmen. Hier kommen die Expert*innen zu sich widersprechenden Aussagen. Es bedarf hier weiterer Forschung über den Einfluss der Anzahl der Helfer*innen auf die Qualität elterlicher Zusammenarbeit.

*Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen*

Ein weiteres Ziel dieser Arbeit war es, herauszuarbeiten, wie Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen gefördert werden kann. Ebenso wie bei der Beantwortung der Frage, was Zusammenarbeit hemmt und fördert, braucht es eine multifaktorielle Antwort auf diese Frage. Im Verlauf der Forschung haben sich diesbezüglich unterschiedliche Ansätze und Vorgehensweisen ergeben, die im Folgenden zusammenfassend ausgeführt werden.

Eine wichtige Voraussetzung für die Förderung der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern durch Beratung ist Vertrauen zwischen Fachberater*in, leiblichen Eltern und Pflegeeltern. Hier stimmen Forschung und Literatur überein. Als vertrauensbildend hat es sich herausgestellt, wenn Fachberater*innen zuverlässig sind und das, was sie ankündigen, umsetzen. Ebenso fördert es Vertrauen, wenn Fachberater*innen transparent bzgl. ihrer eigenen Haltung und fehlerfreundlich sind.

Die Ergebnisse der Expert*inneninterviews und der Fachliteratur zeigen, dass die Haltungen der Fachberater*innen die Zusammenarbeit positiv beeinflussen können. Wenn Fachberater*innen die Haltung haben, dass Besuchskontakte unterstützendwert und für das Kind identitätsstiftend sind⁷⁰, wirkt sich dies förderlich auf die Zusammenarbeit auf Elternebene aus. Ebenso hilfreich scheint die Annahme, dass sowohl leibliche Eltern als auch Pflegeeltern für das Pflegekind bedeutsam sind und den Interessen beider mit einer allparteilichen Haltung begegnet wird.

⁷⁰ sofern nicht von einer Retraumatisierung des Kindes durch den Kontakt zu seinen leiblichen Eltern auszugehen ist.

Hinsichtlich förderlicher Beratungsansätze seitens der leiblichen Eltern kommen Fachliteratur und Expert*innen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass die Wünsche der leiblichen Eltern bzgl. des Dauerpflegeverhältnisses erfragt und dabei gleichzeitig auf mögliche Grenzen benannt werden müssen. Dies trägt dazu bei, dass leibliche Eltern ein realistisches Bild von den Rahmenbedingungen des Pflegeverhältnisses bekommen. Ebenso wird es als hilfreich angesehen, wenn sich Fachberater*innen um eine eigene tragfähige Arbeitsbeziehung zu leiblichen Eltern bemühen, deren Informationsbedürfnis erfragen und Entscheidungsprozesse für leibliche Eltern entlang des Kindeswohls für leibliche Eltern transparent machen. Hier sei erneut darauf verwiesen, dass der Begriff des Kindeswohls Interpretationsfreiräume lässt, die auch zu Konflikten beitragen können und auf diese Weise Zusammenarbeit erschweren können. Hier wird ein weiteres Spannungsfeld deutlich. Als hilfreiche Haltung in der Beratung leiblicher Eltern hat sich die Annahme herausgestellt, dass leibliche Eltern individuelle Gründe für ihr Verhalten haben, die es seitens der Fachberater*innen nachzuvollziehen gilt.

Als nützliche Beratungsansätze für Pflegeeltern zur Förderung der Zusammenarbeit verweisen Fachliteratur und Expert*innen auf die Bedeutsamkeit einer umfassenden Vorbereitung der Pflegeeltern auf die Inpflegegabe. Im Rahmen dieser sollte die Bedeutsamkeit der leiblichen Eltern thematisiert werden und die Pflegeeltern auf ihre Offenheit, mit leiblichen Eltern zusammenarbeiten zu wollen, geprüft werden. Welche Methoden und Herangehensweisen sich hier als besonders effektiv erweisen, könnte durch weitere Wirksamkeitsforschungen der Vorbereitungspraxis von Pflegeeltern überprüft werden. Ein weiterer Beratungsansatz ist die Hilfestellung im Umgang mit leiblichen Eltern, die ihr Kind geschädigt haben. Dies wurde bereits weiter oben ausgeführt.

Es hat sich zudem durch Fachliteratur und Expert*innen als hilfreich herausgestellt, wenn leibliche Eltern und Pflegeeltern die Möglichkeit haben, sich vor der Inpflegegabe des Kindes kennenzulernen. Eine weitere wichtige Voraussetzung für das Entstehen von Zusammenarbeit ist, wenn sich leibliche Eltern und Pflegeeltern sympathisch finden und sich respektvoll und empathisch begegnen. Um Empathie zu fördern, erachten es sowohl Fachliteratur als auch die Expert*innen als hilfreich, bei leiblichen Eltern und Pflegeeltern einen Perspektivwechsel anzuregen. Die Expert*innen sprechen hier davon, Handlungen von Pflegeeltern (oder umgekehrt) für leibliche Eltern zu übersetzen und vor allem Pflegeeltern für die biographischen Herausforderungen leiblicher Eltern zu sensibilisieren⁷¹. Weiterhin hat es sich durch Forschung und Literatur zur Förderung der Zusammenarbeit als hilfreich herausgestellt, wenn Fachbera-

⁷¹ Anschauliche Schilderungen zu den biographischen Herausforderungen leiblicher Eltern können im Interview mit F2 (T2, Abs. 20) nachgelesen werden.

ter*innen Besuchskontakte begleiten. Durch die hiesige Forschung kann ergänzend hinzugefügt werden, dass die Expert*innen es auch als förderlich empfinden sich - wenn möglich - aus den Besuchskontakten zeitweise herauszuziehen, um auf diese Weise leibliche Eltern und Pflegeeltern ungestört miteinander in Kontakt kommen zu lassen. Weiterhin benennen alle Expert*innen es als für die Zusammenarbeit günstig, Pflegeväter in die Begleitung von Besuchskontakten einzubinden, wenn es zu Konflikten zwischen Pflegemüttern und leiblichen Müttern kommt.

An dieser Stelle werden Fragen aufgezeigt, die durch die Forschung zwar aufgeworfen, aber nicht beantwortet werden konnten. Diese entstehen durch eine Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis und weisen auf eine Ambivalenz der Expert*innen hin. In der Fachliteratur sprechen sich Autor*innen wie Faltermeier (2003), Sauer (2008), Wilde (2014) und das DIJuF (2015) dafür aus, regelmäßige Kooperationsgespräche auf Elternebene zu installieren, um die Zusammenarbeit zu fördern. Im Ausblick der Expert*innen (vgl. 6.7.5) zur Veränderung ihrer Dienste zur Förderung der Zusammenarbeit wurde dies ebenso deutlich. Allerdings kommt es in der von den Expert*innen beschriebenen Beratungspraxis nur in Konfliktfällen zu solchen Gesprächen. Darüber hinaus konnte die Forschung zeigen, dass die hier befragten Fachberater*innen Zusammenarbeit insbesondere durch Einzelgespräche mit leiblichen Eltern und Pflegeeltern in Abwesenheit des/der anderen fördern. Die Fachberater*innen verstehen sich hier überwiegend als Vermittler*innen auf Elternebene. Gemeinsame Gespräche auf Elternebene werden nicht routinemäßig angeregt. Dies könnte durch die hohen Fallzahlen der Fachberater*innen begründet sein, die schon jetzt gelegentlich priorisieren müssen, welche Aufgaben sie umsetzen und welche nicht. Inwieweit es die Zusammenarbeit fördert, wenn Fachberater*innen sich als Vermittler*innen verstehen, muss im Rahmen weiterer Forschung überprüft werden. Ebenso wird dadurch die Notwendigkeit weiterer Beratungskonzepte zur Förderung der Zusammenarbeit deutlich. Dazu scheint es jedoch erforderlich, die strukturellen Rahmenbedingungen der Pflegekinderdienste so anzupassen, dass Fachberater*innen für die Förderung von Zusammenarbeit auf Elternebene (mehr) Zeit bekommen. Dies macht eine Grenze der Förderungen der Zusammenarbeit deutlich.

Abschließend wird festgehalten, dass sich das Thema des mangelnden Einbezugs leiblicher Eltern nach der Inpflegegabe ihrer Kinder wie ein roter Faden durch die Arbeit zieht. Sowohl die Fachliteratur als auch die hiesige Forschung verweisen auf einen Mangel an Konzepten zum Einbezug leiblicher Eltern nach Inpflegegabe. Dies ist ein zentraler Aspekt, der die Förderung von Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern erschwert. Die hiesige Forschung konnte verdeutlichen, dass die Expert*innen zwar allesamt leibliche Eltern beraten, um dadurch Zusammenarbeit auf Elternebene zu fördern. Dennoch kritisieren sie das

Fehlen von Konzepten zum Einbezug leiblicher Eltern. Hier konnte ein Spannungsfeld identifiziert werden, das den Bedarf weiterer Konzepte zur Ausgestaltung der Anbindung leiblicher Eltern an Pflegekinderdienste und Jugendämter nach Inpflegegabe ihrer Kinder unterstreicht.

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

Literaturverzeichnis

- Balloff, R. (2018). *Kinder vor dem Familiengericht. Praxishandbuch zum Schutz des Kindeswohls unter rechtlichen, psychologischen und pädagogischen Aspekten* (3. Auflage). Baden-Baden: Nomos.
- Bertelsmann Stiftung (2019). *Kommunaler Finanzreport 2019*. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Kommunale_Finzen/Finanzreport-2019-gesamt.pdf [Zugriff am: 27.10.2020].
- Blandow, J. (2004). *Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens*. Weinheim: Juventa.
- Blandow, J., Ristau-Grzebelko, B. (2012). Pflegekinderhilfe in Deutschland. Entwicklungsleitlinien. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen, & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 31–47). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Brisch, K. H. (2007). Bindung und Umgang. In Deutscher Familiengerichtstag (Hrsg.), *Siebzehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 12. bis 15. September 2007 in Brühl* (Brühler Schriften zum Familienrecht, Band 15, S. 89 - 135). Verfügbar unter: https://www.khbrisch.de/media/brisch_bindung_umgang_2008_1.pdf [Zugriff am: 29.03.2020].
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (2005). *Das Fachkräftegebot des Kinder- und Jugendhilfegesetzes*. Verfügbar unter: http://www.bagljae.de/downloads/094_fachkraeftegebot_2005.pdf [Zugriff am: 27.10.2020].
- Bürgerliches Gesetzbuch. In der Fassung vom 2. Januar 2002.
- Dialogforum Pflegekinderhilfe (2019). *Bündelung zentraler fachlicher Positionen, Handlungsbedarfe und Empfehlungen des Dialogforums Pflegekinderhilfe. Aufbereitet für die Konsultationen im Rahmen des SGB VIII-Reformprozesses „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ in der 19. Legislaturperiode*. Verfügbar unter: https://www.mitreden-mitgestalten.de/sites/default/files/downloads/buendelung_zentraler_fachlicher_positionen_dialogforum_pflegekinderhilfe_maerz_2019.pdf [Zugriff am 18.04.2020].
- Dittmann, A., Schäfer, D. (2019). *Zusammenarbeit mit Eltern in der Pflegekindehilfe. Zum Anspruch auf Beratung und Unterstützung. Expertise für das Dialogforum Pflegekinderhilfe*. Verfügbar unter: https://www.perspektive-institut.de/wp-content/uploads/2019/12/dittmann_schaefer_zusammenarbeit-mit-eltern-in-der-pflegekinderhilfe_2019.pdf [Zugriff am: 01.04.2020].

- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (2015). *Weiterdenken in der Pflegekinderhilfe. Texte von Praktiker/innen für Praktiker/innen*. Verfügbar unter: <https://www.dijuf.de/files/downloads/2016/PKH-Broschuere.pdf> [Zugriff am 30.03.2020]
- Ebel, A. (2011). *Praxishandbuch Pflegekind. Informationen und Tipps für Pflegeeltern und Fachkräfte*. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag.
- Eschelbach, D. (2014). Rechtliche Rahmenbedingungen in der Vollzeitpflege. In A. Kuhls, J. Glaum, W. Schröer (Hrsg.), *Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege* (S. 54 – 73). Weinheim: Juventa.
- Faltermeier, J., Glinka, H.-J., Schefold, W. (2003). *Herkunftsfamilien. Empirische Befunde und Anregungen rund um die Fremdunterbringung von Kindern*. Frankfurt am Main: Deutscher Verein.
- Flick, U., von Kardoff, E., Steinke, I (2017). Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In U. Flick, E. von Kardoff, I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (12. Auflage, S. 13 – 29). Hamburg: Rowohlt.
- Funcke, D. & Hildebrand, B. (2009). *Unkonventionelle Familien in Beratung und Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag.
- Gassmann, Y. (2010). *Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht*. Münster: Waxmann.
- Gehres, W. (2005). *Jenseits von Ersatz und Ergänzung. Die Pflegefamilie als eine andere Familie*. Verfügbar unter: http://www.agsp.de/assets/applets/Doppelte_Elternschaft_Gehres.pdf [Zugriff am 01.04.2020].
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse* (4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.
- Gruber, V. (2012). Herkunftseltern und Pflegeeltern. Kooperation und Konkurrenz zwischen ungleichen Partnern. In Landeshauptstadt München (Hrsg.), *Herkunftsfamilien. Bedeutung – Bedürfnisse- Begegnungen*. (S. 9 - 21). Verfügbar unter: https://www.muenchen.info/soz/pub/pdf/434_pflegeelternrundbrief_ii_2012.pdf [Zugriff am 02.04.2020].
- Grundgesetz. In der Fassung vom 23. Mai 1949.
- Hartung, J. (2010). *Sozialpsychologie* (3., aktualisierte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.

- Heiß, H. (2016). § 4 Umgangsrecht, §§ 1684, 1685 BGB i. V m §§ 151 bis 168 a FamFG Rn. 17. In L. Kroiß (Hrsg.), *FormularBibliothek Zivilprozess- Familienrecht* (3. Auflage). Verfügbar unter: https://beck-online-beck-de.ezp.hs-duesseldorf.de/Dokument?vpath=bib-data%2Fform%2Fheissfbzpfamr_3%2Fcont%2Fheissfbpfamr.glsect4.glb.gli.gli1.htm&pos=10&hlwords=on [Zugriff am 08.04.2020]
- Helfferrich, C. (2009). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (3. überarbeitete Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.
- Helming, E. (2012). Die Pflegefamilie als Gestaltungsleistung. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 226 - 262). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Helming, E., Sandmeier, G., Kindler, H., Blüml, H. (2012a). Strukturelle Aspekte der Pflegekinderhilfe in Deutschland. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 102 - 128). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Helming, E., Bovenschen, I., Spangler, G., Köcheritz, C. & Sandmeier, G (2012b). Begleitung und Beratung von Pflegefamilien. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 449 - 479). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Helming, E., Wiemann, I., Ris, E. (2012c). Die Arbeit mit der Herkunftsfamilie. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 525 - 561). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Hermanns, H. (2017). Interviewen als Tätigkeit. In U. Flick, E. von Kardoff, I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (12. Auflage, S. 360 - 368). Hamburg: Rowohlt.
- Hussy, W., Schreier, M., Echterhoff, G. (2013). *Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor* (2., überarbeitete Auflage). Berlin: Springer-Verlag.
- Köhler, A., Kröper, E., Gehres, W. (2017). Die Gestaltung geteilter Elternschaft in Pflegefamilien, deren fachliche Begleitung und die Rückkehr von Pflegekindern. In P. Bergold, A. Buschner, B. Mayer-Lewis & T. Mühlhling (Hrsg.), *Familien mit multipler Elternschaft. Entstehungszusammenhänge, Herausforderungen und Potenziale* (S. 57 – 87). Opladen: Barbara Budrich
- Kuckartz, U. (2018) *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). Weinheim: Beltz.

- Kuhls, A. (2018). *Ambivalenzen in der Beratung von Pflegeeltern. Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades*. Verfügbar unter: <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/906> [Zugriff am 02.04.2020].
- Küfner, M., Schönecker, L. (2012). Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 48 - 102). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Küfner, M., Helming, E., Kindler, H. (2012a). Umgangskontakte und die Gestaltung von Beziehungen zur Herkunftsfamilie. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S 562-613). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- KVJS (2018). *Jugendhilfe Service. Rahmenbedingungen der Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII. Eine Orientierungshilfe mit Empfehlungen für Baden-Württemberg*. Verfügbar unter: https://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/jugend/Rahmenbedingungen_in_der_Vollzeitpflege_gemaess_33_SGB_VIII_01.pdf [Zugriff am: 15.03.2020].
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung* (5. überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Langer, A. (2013). Transkribieren- Grundlagen und Regeln. In B. Friebertshäuser, A. Langer & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch. Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (4., durchgesehene Auflage, S. 515 - 526). Weinheim: Beltz Juventa.
- LVR (2009). *Rahmenkonzeption im Pflegekinderwesen*. Verfügbar unter: https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/jugend_mter_1/allgemeiner_sozialer_dienst/pflegekinderdienst/rahmenkonzeptionpflegekinder230609.pdf [Zugriff am: 16.03.2020].
- Meuser, M. & Nagel, U. (2013). Experteninterviews – wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In B. Friebertshäuser, A. Langer & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch. Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (4., durchgesehene Auflage, S. 457 - 472). Weinheim: Beltz Juventa.
- Nienstedt, M., Westermann, A. (2007). *Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pastoor, S., Ebert, H. (2019). *Psychologische Grundlagen zwischenmenschlicher Kooperation. Bedeutung von Vertrauen für langfristige erfolgreiche Zusammenarbeit*. Wiesbaden: Springer.

- Plöcker-von Lingen (2016). Elternberatung in der Stadt Bremen. In Deutsches Institut für Urbanistik (Hrsg.), *Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 108. In allen Größen! Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien. Dokumentation der Fachtagung am 8. und 9. Dezember in Berlin* (S. 36 - 40). Verfügbar unter: <https://difu.de/publikationen/2017/in-allen-groessen-staerkung-von-pflegekindern-und-ihren.html> [Zugriff am: 18.04.2020].
- Przyborski, A., Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch* (4. Auflage). München: Oldenbourg Verlag.
- Rechtien, W. (2004). *Beratung. Theorien, Modelle und Methoden* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage). München: Profil-Verlag.
- Reimer, P. & Petri, C. (2017). *Wie gut entwickeln sich Pflegekinder. Eine Longitudinalstudie*. In Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste / ZPE (Hrsg.). Verfügbar unter: <https://dspace.ub.uni-siegen.de/handle/ubsi/1172> [Zugriff am 02.04.2020].
- Sauer, S. (2009). *Vortragsmanuskript des 3. Internationale Netzwerkkonferenz zur Pflegekinderhilfe in St. Gallen*. Verfügbar unter: https://www.uni-siegen.de/foster-care-research/network_conferences/3rd_conference/files/stefanie_sauer1.pdf [Zugriff: 30.03.2020].
- Sauer, S. (2008). *Die Zusammenarbeit von Pflegefamilien und Herkunftsfamilien in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft*. Opladen: Budrich-Verlag.
- Schaffer, H., Schaffer, F. (2020). *Empirische Methoden für soziale Berufe. Eine anwendungsorientierte Einführung in die qualitative und quantitative Sozialforschung*. Freiburg: Lambertus.
- Schmid-Obkirchner, K (2015). SGB VIII § 37 Rn. 8. In R. Wiesner (Hrsg.), *SGB VIII. Kinder und Jugendhilfe* (5. Auflage). Verfügbar unter: https://beck-online-beck-de.ezp.hs-duesseldorf.de/?vpath=bibdata/komm/WiesnerKoSGBVIII_5/SGB_VIII/cont/WiesnerKoSGBVIII.SGB_VIII.p37.gIII.gI1.htm [Zugriff am: 08.04.2020]
- Schweitzer, J. (1998). *Gelingende Kooperation. Systemische Weiterbildung in Gesundheits- und Sozialberufen*. Weinheim: Juventa.
- Schofield, G., Beek, M., Ward, E., Biggart, L. (2013). Professional foster Carer and committed parent: role conflict and role enrichment at the interface between work and family in long-term foster care. *Special Issue: Rediscovering Family and Kinship: new directions for social work theory, policy and practice*, 18 (1), S. 46 - 56.

- Seckinger, M. (2001). Kooperation – eine voraussetzungsvolle Strategie in der psychosozialen Praxis. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 50 (4), S. 279 – 292.
- Sozialgesetzbuch VIII. In der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012.
- Statistisches Bundesamt (2020). *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderter junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige*. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/_inhalt.html#sprg234636 [Zugriff am 26.10.2020].
- Steinke, I. (2017). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardoff, I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (12. Auflage, S. 319 - 331). Hamburg: Rowohlt.
- Stimmer, F., Ansen, H. (2016). *Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern. Grundlagen. Prinzipien. Prozess*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Thrum, K., Helming, E., Kindler, H. (2012). Lebenssituationen von Herkunftsfamilien. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen, K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (2. Auflage, S. 262 - 281). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten (2014). *Datenschutzrechtliche Anforderungen bei der Generierung und Archivierung qualitativer Interviewdaten*. Verfügbar unter: https://www.kon-sortswd.de/wp-content/uploads/RatSWD_WP_238.pdf [Zugriff am: 23.8.2020].
- Van Santen, E., Pluto, L., Peucker, C. (2019). *Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven. Empirische Befunde zu Strukturen, Aufgabenwahrnehmung sowie Inanspruchnahme*. Weinheim: Beltz.
- Vogt, S., Werner, M. (2014). *Forschen mit Interviewleitfaden und qualitativer Inhaltsanalyse*. Verfügbar unter: https://www.th-koeln.de/mam/bilder/hochschule/fakultaeten/f01/skript_interviewsqualinhaltsanalyse-fertig-05-08-2014.pdf [Zugriff am: 21.08.2020].
- Wälte, D., Lübeck, A. (2018). Was ist psychosoziale Beratung?. In D. Wälte & M. Borg-Laufs (Hrsg.), *Psychosoziale Beratung. Grundlagen, Diagnostik, Intervention* (S. 24 - 30). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wiemann, I., Ris, E. (2010). *Auch Eltern ohne Kinder bleiben Eltern. Beratungsprozesse von Herkunftseltern*. Verfügbar unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/wiemann_ris_herkunftselternarbeit.pdf [Zugriff am: 18.04.2020].

Wilde, C.-E. (2014). Eltern. Kind. Herausnahme. Zur Erlebnisperspektive von Eltern in den Hilfen zur Erziehung. In Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (Hrsg.). *ZPE-Schriftenreihe* (35). Siegen: Universi. Verfügbar unter: <https://dspace.ub.uni-siegen.de/handle/ubsi/942> [Zugriff am: 18.4.2020]

Wolf, K. (2015). Die Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration. In K. Wolf (Hrsg.), *Sozialpädagogische Pflegekinderforschung* (S. 181 – 210). Heilbronn: Klinkhardt.

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

Anhangsverzeichnis

Anhang A

I. Abbildungen der unterschiedlichen Figurationen nach Wolf (2015)	ii
II. Interviewleitfaden	iii
III. Prozess der Kategorienbildung	x

Eidesstattliche Erklärung

Anhang B (auf beigelegter CD)

I. Muster-E-Mail-Kontaktanfrage	III
II. Einwilligungserklärung	IV
III. Transkriptionsregeln	VI
IV. Transkripte	VII
Transkript 1	VII
Transkript 2	XXXIX
Transkript 3	LXXVI
Transkript 4	CVII
V. Codierregeln	CXXXIX
VI. Codier-Leitfaden	CXL
VII. Zuordnung der Textstellen zu den Haupt- und Unterkategorien	CXLIX
Tabelle 1: Relevanz der Zusammenarbeit	CXLIX
Tabelle 2: Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern	CLV
Tabelle 3: Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern	CLIX
Tabelle 4: Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit	CLXXXIV
Tabelle 5: Einfluss kindlichen Verhaltens	CC
Tabelle 6: Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung	CCIII

I. Abbildungen der unterschiedlichen Figurationen nach Wolf (2015)

Herkunftsfamilien-Figuration

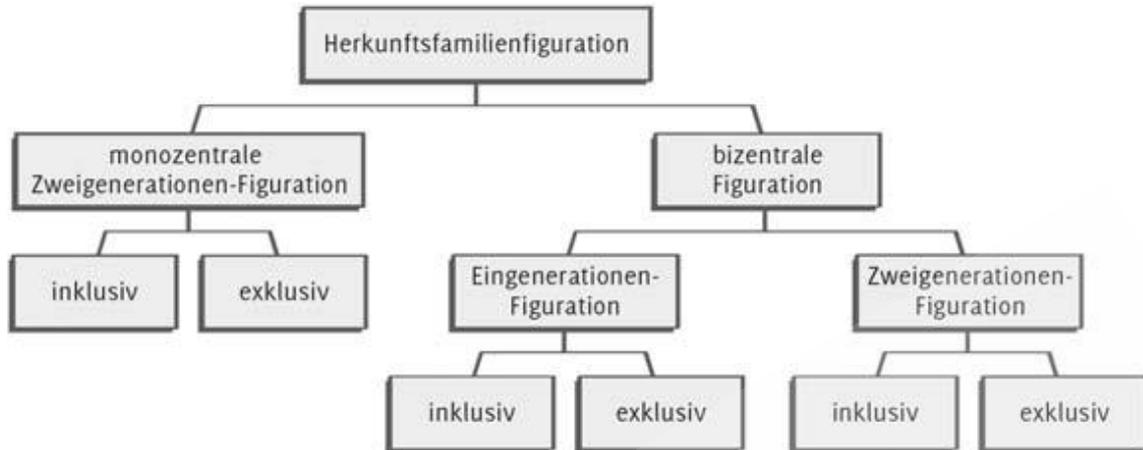


Abbildung 15: Herkunftsfamilien-Figuration; entnommen aus Wolf (2015, S. 193)

Pflegefamilien-Figuration

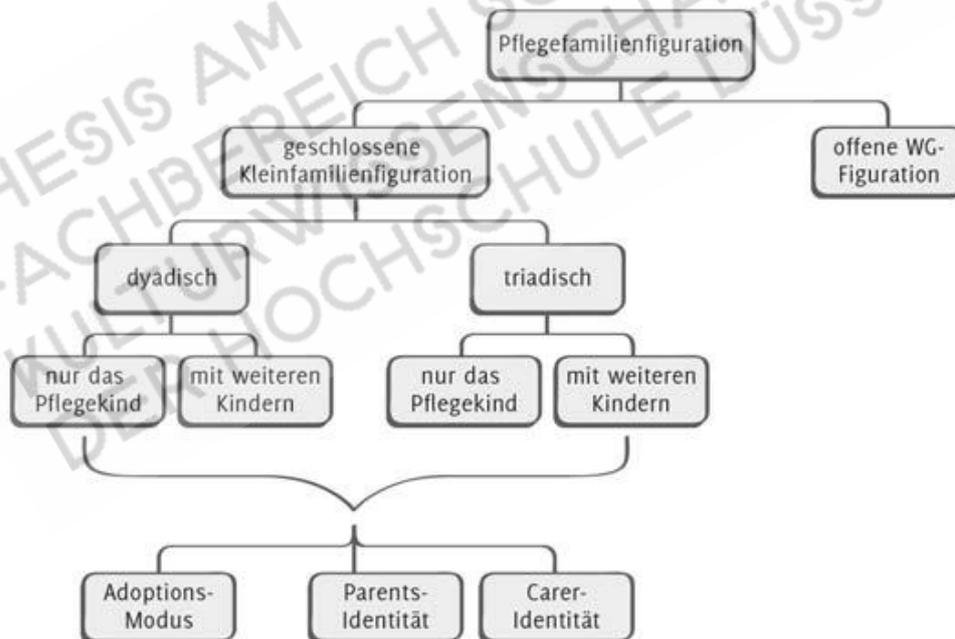


Abbildung 16: Pflegefamilien-Figuration; entnommen aus Wolf (2015, S. 200)

II. Interviewleitfaden

Hauptfragen	Nachfragen	Zielsetzung
1. Warm-Up <ul style="list-style-type: none"> • Erzählen Sie mir von Ihrem beruflichen Werdegang. Wie sind Sie in den PKD gekommen? • Welche Weiterbildungen haben Sie in dem Zusammenhang als sinnvoll erlebt? • Wie lange arbeiten Sie schon als Fachberater*in für Pflegefamilien? 	<p>Welchen Studienabschluss haben Sie?</p>	<p>Aufwärmfragen</p> <p>Es entsteht eine Atmosphäre, in der die interviewte Person gern von sich erzählt.</p>
2. Einstieg <ul style="list-style-type: none"> • Mal angenommen ich wäre neu in Ihrem Arbeitsfeld – was würden Sie mir über die Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern erzählen? • An welchen Stellen erleben Sie in Ihrer Arbeit Berührungspunkte zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern? Können Sie mir Beispiele geben? 	<p>In der Literatur werden Besuchskontakte als der zentrale Punkt der Begegnung zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern angegeben. Welche anderen Orte/Settings, wo Begegnungen stattfinden (z.B. Briefe, besondere Lebensanlässe, Taufe), sind Ihnen bekannt?</p>	<p>Aufwärmfragen</p> <p>Überblick über die Erfahrung der interviewten Person zur Thematik gewinnen</p> <p>Überblick über Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gewinnen</p>
3. Bedeutung der Zusammenarbeit <ul style="list-style-type: none"> • Welche Bedeutung messen Sie als Fachkraft der Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern bei? Warum? • Was denken Sie, welche Bedeutung die Pflegeeltern, die sie begleiten, der Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern beimessen? Warum? 		<p>Erfragen der Relevanz der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern aus Sicht des/der</p>

<ul style="list-style-type: none"> Was denken Sie, welche Bedeutung die leiblichen Eltern, die sie begleiten, der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern beimessen? Warum? 		Fachberater*in, der Pflegeeltern und der leiblichen Eltern
<p>4. Förderliche Faktoren im Fallverlauf</p> <p><i>Mich interessiert, wie die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern gefördert werden kann und was sie begünstigt.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Erzählen Sie mir von einem Fall Ihrer Arbeit in dem Ihrer Ansicht nach eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern besteht. Was zeichnet in diesem Fall die gelungene Zusammenarbeit aus? Woran ist das für Sie als Fachberater*in festzumachen? 	<ul style="list-style-type: none"> Falls Sie den Fall von Anfang an begleitet haben: Wenn Sie sich an die Entscheidung zur Inpflegung erinnern- Wer war an den Gesprächen beteiligt? Wie standen die einzelnen Beteiligten (leibliche Eltern, Vormund, Fallführung, Pflegekinderdienst, Pflegeeltern) zu der Entscheidung? Wir sprechen von Dauer angelegter Vollzeitpflege, weil davon auszugehen ist, dass die Pflegeverhältnisse auf Dauer angelegt sind. Allerdings gibt es in der Praxis auch viele Beispiele von Dauerpflegen, deren Perspektive unklar ist /bleibt. Wie sicher ist die Perspektive und der Verbleib des Kindes aus der Sicht der Beteiligten in diesem Fall (leibliche Eltern, Vormund, Fallführung, Pflegekinderdienst, Pflegeeltern)? Wer hat welchen Teil des Sorgerechts? Wie relevant schätzen Sie das für die Zusammenarbeit ein? Welche Faktoren und Handlungen waren zu Beginn des Pflegeverhältnisses fördernd ... seitens der Pflegeeltern ... seitens der leiblichen Eltern 	Detaillierten Einblick in die für Zusammenarbeit förderlichen Faktoren entlang eines Fallverlaufs gewinnen

	<p>... seitens weiterer Akteure im Helfersystem</p> <p>... seitens weiterer Akteure der beiden Familiensysteme?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Faktoren und Handlungen fördern die Zusammenarbeit im Fallverlauf... ... seitens der Pflegeeltern <p>... seitens der leiblichen Eltern?</p> <p>... seitens weiterer Akteure im Helfersystem</p> <p>... seitens weiterer Akteure der beiden Familiensysteme?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchen Settings kommunizieren Pflegeeltern und leibliche Eltern miteinander? • Haben Sie den Eindruck, dass das kindliche Verhalten des Pflegekindes in diesem Fall die Zusammenarbeit auf Elternebene unterstützt oder einschränkt? 	
<p>5. Weitere begünstigende Faktoren</p> <p><i>Ich würde gerne mit Ihnen auf die strukturelle Ebene gucken.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Was begünstigt darüber hinaus im Allgemeinen Ihrer Erfahrung nach die Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern? • Welche institutionellen Rahmenbedingungen begünstigen eine Zusammenarbeit? • Gute Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in einem Satz ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Räume? Personalschlüssel? Kontinuität der Fachberater*innen? Kooperationsebene des Helfersystems? 	<p>Exploration der für die Zusammenarbeit förderlichen strukturellen und institutionellen Aspekte</p>

<p>6. Hinderliche Faktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erzählen Sie mir von einem Fall Ihrer Arbeit, in dem Sie die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern als schwierig gestaltet. • Was zeichnet in diesem Fall das Miteinander aus? Woran ist das für sie als Fachberater*in festzumachen? 	<ul style="list-style-type: none"> • Falls Sie den Fall von Anfang an begleitet haben: <ul style="list-style-type: none"> - Wenn Sie sich an die Entscheidung zur Inpflegung erinnern- Wer war an den Gesprächen beteiligt? Wie standen die einzelnen Beteiligten (leibliche Eltern, Vormund, Fallführung, Pflegekinderdienst, Pflegeeltern) zu der Entscheidung? • Wir sprechen von Dauer angelegter Vollzeitpflege, weil davon auszugehen ist, dass die Pflegeverhältnisse auf Dauer angelegt sind. Allerdings gibt es in der Praxis auch viele Beispiele von Dauerpflegen, deren Perspektive unklar ist /bleibt. Wie sicher ist die Perspektive und der Verbleib des Kindes aus der Sicht der Beteiligten in diesem Fall (leibliche Eltern, Vormund, Fallführung, Pflegekinderdienst, Pflegeeltern) • Wer hat welchen Teil des Sorgerechts? Wie relevant schätzen Sie das für die Zusammenarbeit ein? • Welche Faktoren haben zu Beginn des Falls die Zusammenarbeit erschwert? <ul style="list-style-type: none"> ... seitens der Pflegeeltern ... seitens der leiblichen Eltern ... seitens weiterer Akteure im Helfersystem ... seitens weiterer Akteure der beiden Familiensysteme? • Welche Faktoren erschweren im Fallverlauf die Zusammenarbeit 	<p>Detaillierten Einblick in die für Zusammenarbeit hinderlichen Faktoren entlang eines Fallverlaufs gewinnen</p>

	<p>... seitens der Pflegeeltern</p> <p>... seitens der leiblichen Eltern</p> <p>... seitens weiterer Akteure im Helfersystem</p> <p>... seitens weiterer Akteure der beiden Familiensysteme?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchen Settings kommunizieren leibliche Eltern und Pflegeeltern miteinander? • Haben Sie den Eindruck, dass das kindliche Verhalten des Pflegekindes in diesem Fall die Zusammenarbeit auf Elternebene unterstützt oder einschränkt? 	
<p>7. Weitere hinderliche Faktoren</p> <p><i>Ich würde gerne nochmal auf die strukturelle Ebene zu sprechen kommen.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Was erschwert im Allgemeinen darüber hinaus Ihrer Erfahrung nach die Zusammenarbeit zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern erschweren? • Welche institutionellen Rahmenbedingungen erschweren eine Zusammenarbeit? • Schlechte Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern in einem Satz... 	<ul style="list-style-type: none"> • Räume? Personalschlüssel? Kontinuität der Fachberater*innen? Kooperationsebene des Helfersystems? 	<p>Exploration der für die Zusammenarbeit hinderlichen strukturellen und institutionellen Aspekte</p>
<p>8. Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit durch Beratung</p>		

<ul style="list-style-type: none"> • Inwiefern lässt sich die Zusammenarbeit von Pflegeeltern und leiblichen Eltern Ihrer Meinung nach durch Beratung fördern? • Wen verstehen Sie als Zielgruppe Ihrer Fachberatung? (Pflegeeltern und leibliche Eltern? Nur Pflegeeltern? Wer berät dann leibliche Eltern?) • In welchen Settings beraten Sie Pflegeeltern und leibliche Eltern in den Fragen der Zusammenarbeit miteinander? • Wenn Sie Pflegeeltern und leibliche Eltern in der Zusammenarbeit miteinander beraten – welche Ziele verfolgen Sie dabei? • Wenn Sie Pflegeeltern zur Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern beraten – was erleben Sie als methodisch hilfreich? • Falls Sie auch leibliche Eltern zur Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern beraten: Was erleben Sie hier als methodisch hilfreich? • Welche Kompetenzen braucht es Ihrer Meinung nach um Pflegeeltern und leibliche Eltern bei dieser Thematik gut beraten zu können? • Welche fachlichen Haltungen erleichtern die Beratung? • Wo erleben Sie als Fachberater*in Grenzen in der Förderung der Zusammenarbeit? 		<p>Exploration von Förderungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit durch Beratung der Fachberater*innen</p>
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Stellen Sie sich vor, es wäre alles möglich und Sie dürften in Ihrem Träger optimale Rahmenbedingungen für die Beratung von Pflegeeltern und leibliche Eltern schaffen. Wie sähen diese Rahmenbedingungen aus? 		
<p>9. Ausklang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es noch etwas, was Ihnen wichtig ist, was hier bislang aber noch nicht erwähnt wurde? • Wenn ich noch andere FachberaterInnen für Pflegefamilien zur Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern interviewen würde, was sollte ich sie Ihrer Meinung nach noch fragen? 		Abschlussfragen

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

III. Prozess der Kategorienbildung

Kategori- enkürzel	Kategorienbezeichnung
H⁷²1	Relevanz der Zusammenarbeit
U ⁷³ 1.1	Relevanz der Zusammenarbeit aus Perspektive der Fachberater*innen
U 1.2	Relevanz der Zusammenarbeit aus Perspektive der Pflegeeltern
U 1.3	Relevanz der Zusammenarbeit aus Perspektive leiblicher Eltern
H 2	Berührungspunkte zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern
H 3	Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern
U 3.1	Hinderliche rechtliche Aspekte
U 3.2	Hemmnisse seitens der leiblichen Eltern
U 3.3	Hemmnisse seitens erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern
U 3.4	Hemmnisse seitens der Pflegeeltern
U 3.5	Konkurrenzverhalten
U 3.6	Eine andere Welt
U 3.7	Institutionelle Hemmnisse des Pflegekinderdienstes
U 3.8	Hemmnisse seitens der Fachberater*innen
U 3.9	Hemmnisse seitens des Jugendamtes
U 3.10	Hemmnisse durch die Arbeitsteilung zwischen Jugendamt und PKD
H 4	Förderliche Faktoren für die Zusammenarbeit
U 4.1	Förderliche rechtliche Aspekte
U 4.2	Förderliche Faktoren seitens der Pflegeeltern
U 4.3	Förderliche Faktoren seitens der leiblichen Eltern
U 4.4	Förderliche Faktoren des erweiterten Familiensystems leiblicher Eltern
U 4.5	Beidseitige förderliche Faktoren auf Elternebene
U 4.6	Förderliche institutionelle Faktoren des Pflegekinderdienstes
U 4.7	Förderliche Faktoren seitens der Fallführung
H 5	Einfluss kindlichen Verhaltens
H 6	Förderung der Zusammenarbeit durch Beratung
U 6.1	Ziele der Beratung
U 6.2	Zielgruppe der Beratung
U 6.3	Settings der Beratung
U 6.4	Förderliches Handeln der Fachberater*innen
U 6.5	Hilfreiche Haltungen
U 6.6	Kompetenzen seitens der Fachberater*innen
U 6.7	Grenzen der Beratung
U 6.8	Ausblick der Fachberater*innen

= Deduktiv gebildete Kategorien

= ursprünglich deduktiv gebildete Kategorien, die im Rahmen des Codier-Prozesses induktiv verändert wurden

= induktiv gebildete Kategorien

⁷² H= Hauptkategorie.

⁷³ U = Unterkategorie.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich meine Master-Thesis „Zusammenarbeit von leiblichen Eltern und Pflegeeltern in auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnissen. Bedingungen und Förderung durch Beratung von Fachberater*innen im Pflegekinderdienst“ selbstständig verfasst und keine anderen Hilfsmittel, als die angegebenen benutzt habe. Alle Stellen, die von Autor*innen wörtlich oder sinngemäß übernommen sind, habe ich durch Angabe von Quellen als Zitat kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder in Teilen noch insgesamt einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ich bin damit einverstanden, dass ein Exemplar meiner Master-Thesis zur Einsicht ausgelegt wird.

Düsseldorf, den 14.12.2020

(Janina Rein)

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF