

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
Hochschule für Soziale Arbeit HSA
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit
Olten

Entwicklungstraumatisierte Pflegekinder

Anwendung des lösungsorientierten Ansatzes in professionellen Pflegefamilien als individuelle Hilfestellung

Bachelor Thesis
zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Ramona Lucy
Matrikelnummer: 11-297-536

Eingereicht bei: Elisabeth Kaufmann
Olten, im Januar 2016

Abstract

In dieser Arbeit handelt es sich um entwicklungs-traumatisierte Pflegekinder, welche in einer professionellen Pflegefamilie leben. Es wird angenommen, dass es für Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen in der kindlichen Biographie und die in einer Pflegefamilie leben, in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zusätzlichen Herausforderungen ausgesetzt sind. Das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit ist es herauszufinden, inwiefern professionelle Pflegefamilien mit dem lösungsorientierten Ansatz ihre entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern im Jugendalter in Bezug einer gelingenden Persönlichkeitsentwicklung unterstützen können und wo die Grenzen liegen. Deshalb werden in diesem Werk die Themen, wie Trauma in der Kindheit, entwicklungspsychologische Ansätze sowie die sozialisationstheoretische Sichtweise dargestellt. Das Ziel dieser Arbeit ist es, professionelle Pflegefamilien zu befähigen den lösungsorientierten Ansatz in ihrer Arbeit einfließen zu lassen, um ihre entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern in der Traumabewältigung und in der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben zu unterstützen, mit dem Fokus einer gelingenden Persönlichkeitsentwicklung.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Einführung in das Thema	1
1.2	Fragestellung	3
1.3	Aufbau und Eingrenzung der Arbeit	3
2	Das Pflegekinderwesen in der Schweiz	5
2.1	Gesellschaftliche Bedeutung und Definition	5
2.1.1	Das Pflegekinderwesen	5
2.1.2	Die professionelle Pflegefamilie	6
2.2	Formen von Pflegeverhältnissen	7
2.3	Rechtliche Grundlagen und Qualitätskriterien im Pflegekinderwesen	8
2.3.1	Rechtliche Grundlagen	8
2.3.2	Qualitätskriterien	10
3	Das seelische Trauma	11
3.1	Seelisches Trauma verstehen	11
3.2	Was ist Entwicklungstrauma?	13
3.2.1	Vernachlässigung	14
3.2.2	Kindesmisshandlung	15
3.3	Entwicklungstraumatisierte Pflegekinder in professionellen Pflegefamilien	17
4	Pflegekinder und ihre Persönlichkeits-entwicklung	21
4.1	Entwicklungspsychologie nach Erik H. Erikson	21
4.1.1	Phase von Säugling bis Adoleszenz	21
4.2	Pflegekind spezifische Entwicklungsaufgaben	25
4.3	Sozialisationstheorie nach Klaus Hurrelmann	27
4.3.1	Primäre Sozialisationsinstanzen	29
4.3.2	Sekundäre Sozialisationsinstanzen	31
5	Der lösungsorientierte Ansatz in der professionellen Pflegefamilie	33
5.1	Was ist der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer?	33
5.2	Lehrsätze und Prinzipien - Lösungsschlüssel der lösungsorientieren Beratung	34
5.3	Techniken der lösungsorientierten Beratung	36

5.4	Lösungsorientiertes Programm für die Arbeit mit Jugendlichen	38
6	Schlussfolgerungen	47
7	Quellenangaben	52
7.1	Literaturverzeichnis	52
7.2	Internetverzeichnis	56
7.3	Abbildungsverzeichnis	57

Erklärung der Studierenden zur Bachelor Thesis

1 Einleitung

1.1 Einführung in das Thema

Die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit befinden sich laufend in einem Professionalisierungsprozess, so auch das Pflegekinderwesen in der Schweiz. Das schweizerische Pflegekinderwesen ist von den geschichtlichen Ereignissen, wie die Ungerechtigkeit der Verdingkinder bis Ende 1940er Jahren und den Kinder der Landstrasse von 1926 bis 1973 geprägt. Der Schutz des Kindes hat im Verlaufe der Zeit zunehmend an Bedeutung gewonnen. Erst seit 1978 wird für die Aufnahme von Pflegekindern eine Bewilligung benötigt. Seither werden die Pflegefamilien von den Behörden beaufsichtigt (vgl. Gassmann 2014: 92f).

Aufgrund der Annahme von der Pflegekinder-Aktion Schweiz leben heute in unserem Land ungefähr 15'000 Pflegekinder in Pflegefamilien. Pflegefamilien sind gleichzeitig die häufigste Form der Fremdunterbringung für Kinder unter zehn Jahren. Mindestens 75% der Pflegekinder haben traumatische Erfahrungen im Verlauf ihrer Entwicklung durchlebt (vgl. Pflegekinder – Aktion Schweiz: o.J.). Adoptivkinder werden häufig im Säuglings- oder Kleinkindalter adoptiert. Im Vergleich zu den Pflegekindern, die erst später in eine Pflegefamilie platziert werden, sind in der frühen Kindheit vermehrt traumatischen Faktoren ausgesetzt gewesen (vgl. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes 2008: 20). Um die Art und Intensität der traumatischen Erfahrungen besser erfassen zu können, ist es von grosser Wichtigkeit, welche Vorerfahrungen die Kinder in ihren Herkunftsfamilien durchlebt haben. Zu den häufigsten Gründen für die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen in professionelle Pflegefamilien, zählen insbesondere massive Vernachlässigung und Kindesmisshandlung. Diese hängen vor allem mit den sozial-ökonomischen Bedingungen und hohen psychischen Belastungen in der Herkunftsfamilie zusammen (vgl. Remiorz 2012: 28). Jugendliche, die aufgrund schweren Traumatisierungen in ihrer frühen Kindheit geprägt sind, zeigen meist Entwicklungsstörungen und Auffälligkeiten auf und sind mit positiven, aber vor allem auch mit negativen Einflüssen auf ihre Persönlichkeitsentwicklung konfrontiert (vgl. Harder 2014: 4, 16).

Neben der Traumabewältigung haben die Pflegekinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zusätzlich allgemeine und pflegekindspezifische Entwicklungsaufgaben zu meistern. Für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung müssen Pflegekinder sich also vielen und belastenden Herausforderungen stellen, die auch Pflegeeltern fordern (Gassmann 2014: 95f). Um gezielt eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung der Pflegekinder zu unterstützen, benötigen Pflegeeltern Wissen über die Entwicklungsaufgaben ihrer Pflegekinder. Erik H. Erikson

beschreibt die Entwicklungsaufgaben als „Krisen“, die in der Biographie gemeistert werden müssen, um sich persönlich positiv entwickeln zu können. Die von ihm genannten „Krisen“ können auch in Verbindung mit Entwicklungstrauma gebracht werden. Es kann also sein, dass wenn die sozialen Umstände nicht mit den Bedürfnissen des Pflegekindes übereinstimmen, diese bereits zu entwicklungstraumatische Erfahrung einhergeht (vgl. Harder 2014: 50). Wichtig ist auch das Verständnis der Adoleszenz, damit die Pflegeeltern ihre Pflegekinder konkret unterstützen können. Yvonne Gassmann befasste sich mit pflegekindspezifischen Entwicklungsaufgaben, die für Pflegekinder in ihrer Biographie weitere Herausforderungen darstellen. Vordergründig beschäftigen sich die Jugendlichen mit der Frage „Woher komme ich?“. Das Pflegekind setzt sich somit mit seinen familiären Wurzeln auseinander (vgl. Mattmüller 2011: 19f).

Weiter wird davon ausgegangen, dass die Sozialisationsinstanzen eine wichtige Rolle in der Persönlichkeitsentwicklung haben. Die primäre Sozialisationsinstanz „Familie“ ist eine der einflussreichsten Sozialisationsorte, da das Kind/ der Jugendliche in der Familie aufwächst. Doch die Verhaltensauffälligkeiten der entwicklungstraumatisierten Jugendlichen zeigen sich nicht nur im System „Familie“, sondern meist auch in sekundären Sozialisationsinstanzen. Erfahrungsgemäss ist die Schnittstelle zwischen der Pflegefamilie und der Schule nicht klar definiert und benötigt daher eine gute Zusammenarbeit der zwei Instanzen. Deshalb wird in dieser Arbeit auf die Sozialisationsinstanzen „Familie“ und „Schule“ eingegangen.

Doch wie können professionelle Pflegefamilien die Kinder und Jugendliche mit schweren traumatischen Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilien während der Traumabewältigung und Persönlichkeitsentwicklung unterstützen? Um schwerwiegende Traumata zu verarbeiten, ist eine traumazentrierte Psychotherapie unumgänglich. Die Pflegeeltern sollen ihre Pflegekinder aber auch im Alltag in der Traumaverarbeitung unterstützen und begleiten können. Dafür benötigen professionelle Pflegefamilien professionelle Handlungsansätze, die sie im Alltag anwenden können. Der lösungsorientierter Ansatz scheint eine gute Methode zu sein, weil die Betroffenen befähigt werden, Lösungs- und Bewältigungsstrategien zu entwerfen und diese sich anzueignen. In der Sozialen Arbeit haben Partizipation und Empowerment eine grosse Bedeutung. Kinder und Jugendliche sollen altersabhängig angemessen in den Prozess miteinbezogen werden, so dass sie lernen sich selbst zu helfen. Und genau dies wird im lösungsorientierten Ansatz berücksichtigt.

1.2 Fragestellung

Die Herleitung der Fragestellungen basiert auf dem Erkenntnisinteresse der Autorin. Daraus hat sich folgende Fragestellung ergeben:

Inwiefern ist der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer innerhalb der professionellen Pflegefamilien unterstützend für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung von traumatisierten Pflegekindern im Alter von 12 bis 18 Jahren?

Um die Hauptfragestellung zu konkretisieren, wurden vier Unterfragestellungen formuliert:

Welchen Auftrag haben professionelle Pflegefamilien zu erfüllen und was sind die Gründe, Chancen und Risiken von Platzierungen in solchen Pflegefamilien?

Was ist ein Entwicklungstrauma und was ist wichtig im Umgang damit?

Welche Entwicklungsaufgaben hat ein Kind im Alter von 12 bis 18 Jahren und welche hat ein Pflegekind spezifisch zu meistern? Welche Herausforderungen haben Kinder mit Entwicklungstrauma im Erfüllen der Entwicklungsaufgaben?

Welche Möglichkeiten bietet der lösungsorientierte Ansatz für professionelle Pflegefamilie und ihren entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern und wo liegen die Grenzen?

1.3 Aufbau und Eingrenzung der Arbeit

Nach der Einleitung wird das Pflegekinderwesen mit dem Fokus der professionellen Pflegefamilie vorgestellt. Dieses Kapitel zeigt auf, in welchem Kontext diese Bachelor Thesis handelt. Die damit verbundenen rechtlichen Grundlagen sowie die Qualitätskriterien werden geklärt. Die Formen von Pflegeverhältnissen bezüglich Dauer und Auftragsorientierung werden dargestellt.

Anschliessend wird im dritten Kapitel das Thema Trauma beziehungsweise Entwicklungstrauma behandelt. Der Autorin ist bewusst, dass der Traumabegriff gross ist und die traumabezogene Gründe für eine Platzierung in einer professionellen Pflegefamilie vielfältig sind. In dieser Arbeit liegt der Fokus auf traumatische Erfahrungen in der Kindheit, was die Ver-

nachlässigung und Kindesmisshandlung beinhaltet. Auf die traumazentrierte Psychotherapie wird dabei nicht eingegangen.

Im vierten Kapitel werden die entwicklungspsychologische Ansätze sowie die sozialisations-theoretische Sichtweise dargestellt und widmet sich den Pflegekinder und ihrer Persönlich-keitsentwicklung. Es handelt sich um Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren, die ihre frü- he Kindheit in den Herkunftsfamilien verbracht haben und in dieser Zeit traumatischen Risikofaktoren ausgesetzt gewesen sind. Die meisten dieser entwicklungspsychologischen Pflegekinder bringen eine Beziehungs- und Bindungsstörungen mit. Auf die Bindungstheorie wird in diesem Kapitel zwar eingegangen, jedoch wird die Bindungstheorie von John Bowlby nicht ausführlich dargestellt. Danach folgt die Entwicklungspsychologie nach Erikson. Hier werden Entwicklungskrisen vom Säuglingsalter bis Adoleszenz aufgeführt. Da die Entwick- lungskrisen aufeinander aufbauen, haben die vorangegangenen Krisen einen Einfluss auf die Adoleszenz. Der Fokus darin liegt bei der psychosozialen Entwicklung des Pflegekindes. Die körperliche, kognitive Entwicklung des Jugendlichen und Peergroups werden nur er- wähnt. Danach folgen die pflegekindspezifischen Entwicklungsaufgaben nach Yvonne Gassmann. Denn Pflegekinder haben neben den allgemeinen Entwicklungsaufgaben zusätz- liche Herausforderungen zu meistern. Doch welche sind das? Das Kapitel wird mit der Sozia- lisationstheorie nach Klaus Hurrelmann abgeschlossen. Dabei wird auf die Sozialisations- instanzen „Familie“ und „Schule“ eingegangen.

Der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer wird im fünften Kapitel vorgestellt. Lehrsätze und Prinzipien sowie Techniken tragen zum lösungsorientierten Verständnis und Handeln bei. Danach folgt das lösungsorientierte Programm für die Arbeit mit Jugendlichen von Ben Furmann. Sein Programm hilft, die Theorie der Lösungsorientierung in der Praxis umzusetzen.

In der Schlussfolgerung werden alle zentralen Erkenntnisse zusammengefasst und disku- tiert. Die Fragestellung wird anhand der Erkenntnissen und der Beantwortung der oben ge- nannten Unterfragen beantwortet.

2 Das Pflegekinderwesen in der Schweiz

Das Pflegekinderwesen in der Schweiz stellt ein sehr komplexes System auf verschiedenen Ebenen dar. Für ein besseres Verständnis wird nun genauer auf das Pflegekinderwesen und die professionelle Pflegefamilie eingegangen. Die verschiedenen Formen der Pflegeverhältnissen, die rechtlichen Grundlagen sowie die Qualitätskriterien einer professionellen Pflegefamilie werden erläutern.

2.1 Gesellschaftliche Bedeutung und Definition

2.1.1 Das Pflegekinderwesen

Das Pflegekinderwesen gehört als Subsystem der Kinder- und Jugendhilfe an (vgl. Zatti 2005: 31). Der Begriff Pflegekinderwesen ist in der Schweiz zwar bekannt, jedoch besteht bis heute noch keine klare Definition. Zatti (2005: 8) definiert das Pflegekinderwesen als „die Gesamtheit von Akteurinnen und Akteuren, Institutionen und Organisationen, die mit Pflegekindern zu tun haben sowie mit den Prozessen, die dazu führen, dass ein Kind zu einem Pflegekind wird, weiter auch die gesetzlichen, sozialen Rahmenbedingungen und die gesellschaftlichen Strukturen, innerhalb deren diese Prozesse stattfinden und die auf Leben und Entwicklung von Pflegekindern einwirken.“ Um den Pflegekindern eine gelingende Entwicklung zu gewährleisten, benötigt es ein vielfältiges Angebot, an denen viele Personen beteiligt sind. Darunter gehören die Pflegeeltern, Sozialarbeitende und Behörden, sowie Personen von sozialen Netzwerken, die sich fachspezifisch mit Pflegefamilien auseinandersetzen. Die Pflegeeltern bieten den Pflegekindern ein Zuhause und somit ein Sozialisationsort und verbringen mit ihnen den Alltag. Die Sozialarbeitende und Behörden platzieren die Pflegekinder und begleiten diese und deren Pflegeeltern. Personen aus sozialen Netzwerken der Pflegefamilie beraten und begleiten die Pflegefamilie. Pflegeverhältnisse gelingen dann, wenn alle Beteiligten zusammenarbeiten und sich am Wohl des Kindes orientieren (vgl. Qualifiz o.J.).

In der Schweiz ist die Platzierung in eine Pflegefamilie meist die letzte Lösungsmöglichkeit. Diese Option wird erst eingesetzt, wenn es keine anderen Alternativen mehr gibt. Vor einer Platzierung in eine Pflegefamilie werden in der Regel ambulante Massnahmen zur Unterstützung von Familien eingesetzt, beispielsweise eine sozialpädagogische Familienbegleitung, so dass das Kind möglichst in der Herkunftsfamilie aufwachsen kann. Wenn dies nicht ausreicht, werden die Kinder und Jugendlichen oft in Heimen untergebracht. Erst wenn die Kinder und Jugendlichen in diesem Setting nicht (mehr) tragbar sind, wird nach einer alternati-

ven Anschlusslösung gesucht. Das bedeutet, es werden zwar weniger Kinder in eine Pflegefamilie platziert, aber auch, dass die Kinder, die doch platziert werden müssen, eine lange Vorgeschichte hinter sich haben (vgl. Zatti 2005: 31). Daher gelten Pflegekinder als hoch vulnerabel und zeigen Verhaltensauffälligkeiten. Die Themen und Problemen der Kinder und Jugendlichen werden oft auch zum Problem der Pflegeeltern, daher ist die Unterstützung durch professionelle Dienste für die Pflegeeltern unabdingbar.

2.1.2 Die professionelle Pflegefamilie

Die professionelle Pflegefamilie ist in der Schweiz in den 1970er Jahren aufgekommen und ist eine Weiterentwicklung der Heimerziehung (vgl. Harder 2014: 8). Eine professionelle Pflegefamilie, wird heute auch sozialpädagogische Pflegefamilie genannt und verfügt nach Zatti (2005: 11) „zumindest ein Elternteil eine sozialpädagogische oder heilpädagogische Ausbildung (...) und (...) der grössere Teil des Familieneinkommens *wird* [Verändert durch die Verf.] mit der Betreuung und Erziehung von Pflegekindern erzielt (...)“. Die professionelle Pflegefamilie kann auch als sozialpädagogische Kleininstitution angesehen werden. Sie betreuen oft Kinder und Jugendliche, die aufgrund von schweren Traumatisierungen, durch Kindesvernachlässigung und -misshandlung in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind und somit Auffälligkeiten im Sozialverhalten aufweisen. Das erlernte Fachwissen und professionelle Handeln hilft ihnen im Umgang mit solchen komplexen Fällen (vgl. Harder 2014: 7f).

Die professionelle Pflegefamilie ist nach Zatti (2005: 10f) nur eine Kategorie von verschiedenen Pflegeverhältnissen im Pflegekinderwesen. Damit ein vollständiges Bild von Pflegefamilien gemacht werden kann, werden diese kurz aufgezeigt:

- Mit *traditioneller Pflegefamilie* ist gemeint, wenn ein Kind auf Dauer in einer nichtverwandten Pflegefamilie lebt.
- Pflegefamilien, die als Verwandte ein minderjähriges Kind bei sich aufnehmen, werden *verwandte Pflegefamilie* genannt.
- Die *Bereitschafts-Pflegefamilien* stellen sich ausserhalb oder neben der Betreuung von Pflegekindern auf Dauer für die Aufnahme von Kindern in Bereitschaftspflege zu Verfügung. Darunter fallen die *professionelle und die semiprofessionelle Pflegefamilien*.

Die traditionellen, verwandten und semiprofessionellen Pflegefamilien werden in dieser Arbeit nicht weiter aufgeführt. Obwohl auch im Verlauf der Arbeit Inhalte auf andere Kategorien zutreffen können.

2.2 Formen von Pflegeverhältnissen

Da die Beweggründe für eine Platzierung in eine professionelle Pflegefamilie vielfältig sind und die Pflegekinder ein auf ihre Bedürfnisse und/ oder auf ihre familiären Umstände angepasstes Pflegeverhältnis benötigen, gibt es verschiedene Formen von Pflegeverhältnissen (vgl. Pugliese 2012: 104). Anhand einer psychosozialen Diagnostik wird der pädagogische Bedarf abgeklärt und entscheidet schlussendlich darüber, welche Art von Platzierung für das Kind und die Herkunftsfamilie die geeignete Form ist (vgl. Schmid, Marc/Pérez, Tania/Schröder, Martin/Gassmann, Yvonne 2014: 118). Folgend wird auf die Dauerpflege, Wochenpflege und Bereitschaftspflege genauer eingegangen:

Als *Dauerpflege* gilt, wenn die Pflegekinder unter der Woche am Tag und in der Nacht in Pflegefamilien. Somit leben sie in einem familiären Setting. Die Dauer bezieht sich hier auf die Platzierungsdauer der Pflegekinder, das heisst die Dauer der Platzierung ist nicht genau definiert, sondern ist auf unbestimmte Zeit. Die Kinder und Jugendlichen in der Dauerpflege verbringen auch am Wochenende in der Pflegefamilie (vgl. Gassmann 2010: 23). Die Pflegefamilie nimmt bei der Dauerpflege in der Regel die Funktion der Ersatzfamilie ein. Im Wesentlichen müssen die Kinder vor ihrer Herkunftsfamilie geschützt werden. Damit sich die Pflegekinder gesund entwickeln können, werden sie dauerhaft in einer Pflegefamilie platziert. Dabei lösen sich die Kinder emotional von ihren Herkunftseltern ab und die Konstanz einer Bezugsperson ist in der Pflegefamilie gewährleistet. Hier gilt die Orientierung am Kindeswohl (vgl. Gassmann 2010: 25f).

Auch bei der *Wochenpflege* leben die Pflegekinder ebenfalls am Tag und in der Nacht in Pflegefamilien. Per Definition verbringen sie jedoch die Wochenenden in ihrer Herkunftsfamilie (vgl. ebd: 23). Auch hier nimmt die Pflegefamilie bei einer längerfristigen Platzierung die Rolle der Ersatzfamilie ein, wobei das Kindeswohl im Zentrum steht. Wenn die Platzierung jedoch als vorübergehende Entlastung oder Ergänzung der Herkunftsfamilie angesehen wird, nimmt die Pflegefamilie die Rolle als Ergänzungsfamilie ein. Das Hauptziel besteht darin, das Kind wieder in die Herkunftsfamilie zu reintegrieren. Die Pflegefamilie unterstützt den Beziehungsaufbau oder die Beziehungsstabilisierung zwischen dem Pflegekind und den Herkunftseltern. Hier wird also zusätzlich neben dem Kindeswohl das Familienwohl berücksichtigt (vgl. ebd: 25f).

Die *Bereitschaftspflege* wird auch Kurzzeit- oder Übergangspflege genannt. Es handelt sich hier vor allem um zeitlich festgelegte und akute Notfallplatzierungen von Kindern und Ju-

gendlichen. Diese zeitlich befristete ergänzende Form der Dauerpflege ist nur sinnvoll, wenn die Beziehung zu den Eltern zwar defizitär ist, „aber im Erleben des Kindes tragfähig ist und in einem für seine Entwicklung vertretbaren Zeitraum verbesserungsfähig sind, gilt es die Beziehung aufrechtzuerhalten und daran zu arbeiten.“ (Stiftung zum Wohl des Pflegekindes: 2008: 107).

2.3 Rechtliche Grundlagen und Qualitätskriterien im Pflegekinderwesen

Nun werden die rechtlichen Grundlagen für eine Platzierung in eine Pflegefamilie thematisiert. Die Voraussetzungen für eine Platzierung werden diskutiert. Anschliessend werden die Qualitätskriterien einer professionellen Pflegefamilie erläutert. Dies zeigt auf, wie umfangreich der Auftrag einer professionellen Pflegefamilie ist.

2.3.1 Rechtliche Grundlagen

Einhergehend mit der Pluralisierung der Familienformen in den 1970er Jahren, erschien 1977 in der Pflegekinderverordnung (PAVO) die Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern. Daraufhin wurde das Kindsrecht 1978 angepasst und im Art. 316 des schweizerischen Zivilgesetzbuches die Bewilligungspflicht für Pflegekinder eingeführt. Mit dem revidierten Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, das seit Anfang 2013 in Kraft ist, wurden zugleich durch die Revision der Pflegekinderverordnung Änderungen vorgenommen. Die Neuerungen sind praxisorientiert und können in der Praxis sinnvoll genutzt werden. Für den zivilrechtlichen Kinderschutz sind nun regionale interdisziplinäre Fachbehörden zuständig und nicht mehr Laiengremien in den Kommunen. Schon die alte Verordnung hatte sich am Kindeswohl orientiert. Doch die neue Verordnung zeigt auf, welche Handlungsschritte in der Praxis vorgenommen werden können/ sollen. Weiterhin wird das Kindeswohl bei Platzierungsentscheidungen prioritär berücksichtigt. Das Kind erhält eine Vertrauensperson, die das Kind über seine Rechte aufklärt, bei allen wesentlichen Entscheidungen miteinbezieht und es gegenüber allen Beteiligten vertritt. Im Zentrum steht also das Kind und seine Beteiligung ist somit rechtlich festgehalten (vgl. Gassmann 2014: 92f). Der zivilrechtliche Kinderschutz soll die Entwicklungschancen für Kinder sicherstellen, deren familiäre Umwelt dazu nicht oder nur mit Unterstützung in der Lage ist. Die rechtlichen Grundlagen sind im familienrechtlichen Teil des schweizerischen Zivilgesetzbuches, im Abschnitt „elterliche Sorge“ Art. 307 Abs. 1 ZGB

verankert und wird folgendermassen formuliert: „Ist das Wohl des Kindes gefährdet und sorgen die Eltern nicht von sich aus für Abhilfe oder sind sie dazu ausserstande, so trifft die Vormundschaftsbehörde die geeigneten Massnahmen zum Schutz des Kindes.“ (Schweizerische Eidgenossenschaft 2013: 88). Weiter ist im Art. 310 Abs. 1 ZGB verordnet: „Kann der Gefährdung des Kindes nicht anders begegnet werden, so hat die Vormundschaftsbehörde es den Eltern oder, wenn es sich bei Dritten befindet, diesen wegzunehmen und in angemessener Weise unterzubringen.“ (ebd.: 89)

Wird das Kindeswohl vom schweizerischen Familiengericht als massiv gefährdet eingestuft, ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde dazu verpflichtet, das Kind fremdzuplatzieren. Doch im Gesetz ist nicht exakt definiert, was unter Kindeswohlgefährdung genau zu verstehen ist. Dies bedeutet, es handelt sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff. Aufgrund dessen ist es von Fachpersonen einzuschätzen, wo und wie die Grenze der Kindeswohlgefährdung überschritten wird (vgl. Galm/Hess/Kindler 2010: 19f, vgl. Zatti 2005: 20). Dies ermöglicht den Fachpersonen aber auch für den Einzelfall individuelle und geeignete Lösungen zu finden. Für die Einschätzung orientieren sich die Fachkräften an den Grundbedürfnissen der Kinder, da diese aus wissenschaftlicher Sicht als Voraussetzung für eine optimale Entwicklung ihrer Persönlichkeit gelten (vgl. Galm et al.: 33). Zu den Grundbedürfnissen der Kinder gehören:

- Biophysische Bedürfnisse: Dies beinhaltet grundlegende Versorgung und Schutz, wie die Ernährung und die Körperpflege, sowie der Schutz vor Gefahr und Krankheit.
- Psychosoziale Bedürfnisse: Das Bedürfnis nach sozialer Bindung sowie gesellschaftliche Verbundenheit beinhaltet, dass das Kind eine Beziehung zu einer Bezugsperson hat und soziale Beziehungen eingehen kann. Für die Förderung einer kognitiven, emotionalen, moralischen und sozialen Entwicklung benötigt das Kind angemessene Erfahrungsräume, klare Strukturen und Grenzen, sowie Anerkennung und Wertschätzung.
- Intellektuelle und moralische Bedürfnisse: Das Bedürfnis nach Wachstum wie kognitive, emotionale, moralische, soziale Anregung und Orientierung (vgl. Cassée 2012: 11).

Eine Kindeswohlgefährdung liegt also dann vor, wenn die Eltern den Bedürfnissen der Kinder nicht nachkommen (können), das schliesst Formen von körperlichen und emotionalen Vernachlässigung, körperlichen und psychischer Misshandlung und sexueller Missbrauch ein (vgl. Remoiz 2012: 47). Auf diese Formen wird die Autorin im Kapitel 3.2 „Was ist Entwicklungstrauma“ explizit eingehen.

2.3.2 Qualitätskriterien

Um den Auftrag und die Voraussetzungen von professionellen Pflegefamilien zu veranschaulichen, werden hier die Qualitätsmerkmale des Fachverbandes sozialpädagogischer Kleininstitutionen Schweiz (SIK) zusammenfassend dargestellt. Die Qualitätskriterien nach dem Fachverband SIK umfassen betriebliche, pädagogische und persönliche Voraussetzungen, um den Auftrag einer professionellen Pflegefamilie zu erfüllen.

Die betrieblichen Voraussetzungen

Neben der Betriebsbewilligung muss ein betriebliches Konzept vorhanden sein. Dabei sind die Anstellungsbedingungen, die Organisationsstruktur, das Rahmenkonzept, das Leitbild und die finanzielle Buchführung klar ersichtlich. Weiter findet eine externe, professionelle, staatliche Aufsicht der professionellen Pflegefamilie statt. Die professionelle Pflegefamilie leistet Vernetzungsarbeit, in dem sie institutionalisierte Kontakte pflegt, um die Weiterentwicklung des familiären Betreuungsangebots zu gewährleisten (vgl. SIK o.J.: o.S.).

Die pädagogischen Voraussetzungen

Zu den pädagogischen Voraussetzungen gehört ein sozialpädagogisches Konzept. Dies beschreibt das Menschenbild, Werte, Erziehungshaltung und Methoden der sozialpädagogischen Kleininstitution. Auch Feinkonzepte wie Umgang mit den Themenbereichen Sexualität, Gewalt, und Krisen können im sozialpädagogischen Konzept enthalten sein. Die Pflegefamilie gewährleistet ein professionelles Beziehungsangebot. Der Auftrag, die Aufnahmekriterien und -verfahren sowie der Austritt oder Rückplatzierung eines Pflegekindes sind geregelt und werden regelmässig überprüft. Die Förder- und Erziehungsplanung wird dokumentiert und überprüft, wichtige Alltagsereignisse werden in einem Journal festgehalten. Mindestens einmal im Jahr findet ein Standortgespräch statt, das schriftlich dokumentiert wird (vgl. ebd.: o.S.)

Die persönlichen Voraussetzungen

Die Pflegefamilie reflektiert laufend ihre persönliche Haltung und entwickelt sich stets persönlich und fachlich weiter. Die Pflegeeltern setzen sich mit ihrer eigenen Biographie auseinander. Weiter schauen sie auf ihr eigenes Wohlbefinden und nehmen Distanz ein, um Energie aufzutanken (vgl. ebd.: o.S.).

3 Das seelische Trauma

Vielen Menschen ist nicht bewusst, was ein Trauma ist und was die Auswirkungen sind. Dieser Begriff ist nicht greifbar und von aussen nicht sichtbar, da Trauma mit einer Verletzung der Seele einhergeht (vgl. Krüger 2010: S. 17). Doch in der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen ist es sehr wichtig zu wissen, was ein Trauma im menschlichen Organismus auslöst, um überhaupt ein Trauma zu erkennen und die Betroffenen verstehen zu können. Um den Begriff Trauma verständlicher zu machen, wird die Autorin im diesem Kapitel die neurobiologische Sichtweise darlegen. Anschliessend wird sie spezifisch auf das Entwicklungstrauma eingehen.

3.1 Seelisches Trauma verstehen

Streeck-Fischer (2014: 131) beschreibt ein Trauma als „ein Ereignis, bei dem die Fähigkeit einer Person, ein minimales Gefühl von Sicherheit“ und Integration zu entwickeln, zerstört wird oder verloren geht und das überwältigende Angst und Hilfslosigkeit zur Folge hat. Dabei werden das Selbstvertrauen und das Vertrauen in die Welt (Urvertrauen) verletzt (vgl. Krüger 2010: 19).

Ein traumatisches Ereignis löst enormen Stress aus und überfordert die Hirnareale. Im limbischen System befindet sich die Amygdala, welche sich unter der Grosshirnrinde befindet. Die Amygdala ist zuständig für die Filterung von visuellen, auditiven, olfaktorischen, gustatorische und taktilen Sinneswahrnehmungen sowie für die Entstehung von Emotionen. Werden Sinneseindrücke, also eine Situation in der Amygdala als Bedrohung eingestuft, schlägt sie „Alarm Angst“. Dadurch schüttet der menschliche Organismus Hormone, wie Adrenalin, Serotonin und Glucocortikoiden aus und versetzt den Körper in Alarmbereitschaft. Dabei kommt es zu einer Reizüberflutung des Informationsverarbeitungssystems Gehirn, die Ängste, Verzweiflung, Schmerzen oder auch Ekel auslösen können. Das Gehirn kann nicht mehr vernünftig reagieren. Zur Verteidigung werden Fight-or-Flight-Reaktionen (Kampf- und Fluchtreaktionen) ausgelöst oder es kommt zu einer Erstarrung. Dabei versucht das Gehirn durch Freeze (Lähmungsreaktion) und Fragment (Ereignis nicht mehr zusammenhängend wahrnehmen) zu entkommen. Das hat eine traumabezogene Dissoziation zur Folge. Bei einer Dissoziation wird die Verbindung zwischen den Hirnarealen unterbrochen und ist somit auch eine Abschaltung, Trennung oder Unterbrechung des Zusammenhangs vom Erleben. Diese kann als Überlebensmechanismus zum Umgang mit unerträglichen Gefühlen beschrieben werden. Das Verhalten, die Reaktionen und die Kognitionen können nicht mehr bewusst ge-

steuert und wahrgenommen werden. Allerdings werden sie im Gehirn abgespeichert (vgl. Gründer/Stemmer-Lück 2013: 37-40). Nun kann es jedoch sein, dass ein Kind oder ein Jugendlicher auch nach dem traumatischen Ereignis durch einen Trigger (Reiz) unbewusst wieder drauf aufmerksam gemacht wird. Solch ein Trigger wird durch die Sinneseindrücke, die in Verbindung mit dem traumatischen Ereignis stehen, von der Amygdala erkannt und versetzt denjenigen erneut in Bedrohungszustände, was reflexartige Fight-or-Flight-Reaktionen auslösen (vgl. Streeck-Fischer 2014: 121).

Die Reaktionen beziehungsweise Symptome eines Traumas können sehr vielfältig sein. Sie werden in verschiedenen Kategorien eingeteilt: Intrusionen, Konstriktionen, Hyperarousel und emotionale Taubheit.

- Alpträume, Flashbacks und Belastungen bei Konfrontation mit Erinnerungen, die das Geschehen abbilden, gehören zur Kategorie der *Intrusionen*. Sie können im Wachen oder während dem Schlafen wiedererlebt werden.
- *Konstriktionen* können beispielsweise Vermeidung von Situationen, Handlungen, Orten, Menschen oder Dingen sein, die an das erlebte Ereignis erinnern. Dabei versucht der Betroffene das Trauma selbst zu bekämpfen.
- Andererseits werden erhöhte Erregungszustände, wie Schlafstörungen, Unruhe, Reizbarkeit aber auch Konzentrationsstörungen auftreten, die in der Kategorie *Hyperarousel* eingeordnet werden.
- Die letzte Kategorie ist die *emotionale Taubheit*, diese zeigt sich durch Freudlosigkeit und Pessimismus. Es kann sogar sein, dass enge emotionale Bindungen im sozialen Umfeld vermieden werden (vgl. Krüger 2010: 33-47).

Weitere Symptome können körperliche und/ oder emotionale Störungen sein oder Störungen im Bindungs- und Sozialverhalten, Störungen in der kognitiven Leistungsfähigkeit oder Störungen im Selbsterleben (vgl. ebd.: 33-47).

Ob ein Trauma eintritt oder nicht, hängt von verschiedenen individuellen Faktoren ab, wie beispielsweise der Umgang mit Stress, der Einfluss der eigenen Wahrnehmung oder das Alter. Bei Kinder ist die innere Verarbeitung (im Gehirn) des Geschehens zentraler, wie das Ereignis selbst. Bei den Erwachsenen hat der Schweregrad des Ereignisses grösseres Gewicht wie die innere Verarbeitung im Gehirn (vgl. ebd.: 20).

3.2 Was ist Entwicklungstrauma?

Ein Entwicklungstrauma wird gleich definiert, wie das eigentliche Trauma. Nur ist beim Entwicklungstrauma die Ursache des Traumas entscheidend und geschieht im Laufe der Entwicklung vom Säuglingsalter bis zur Jugend. Nienstedt und Westermann sprechen von einem Entwicklungstrauma, „wenn von Eltern die elementarsten Bedürfnisse des Kindes nicht wahrgenommen und respektiert werden und wenn das Kind von seinen Eltern überwältigt wird und sie dadurch als Schutzobjekt verliert.“ (Remiorz 2012: 45)

Bei einem Entwicklungstrauma handelt es sich konkret um eine einmalige oder fortlaufende Erfahrung,

„die zu einer psychischen Verletzung führt,

die für das Kind überwältigend und mit seiner psychischen und physischen Möglichkeiten nicht kontrollierbar ist,

die Todesangst und Angst vor Vernichtung des psychischen oder physischen Selbst auslöst,

und bei der das Kind in der Situation auf niemanden zurückgreifen kann, bei dem es Schutz oder Hilfe erfährt.“ (Scheuerer-Englisch 2008: 67)

Bei einer Nichtverarbeitung eines Traumas können solche Erleben immer wieder und in verschiedenen Formen von Triggern im Alltag auftauchen und so den Alltag enorm beeinflussen. Wenn die Kinder und Jugendlichen getriggert werden, kann dies in Form von verbalen oder körperlicher Gewalt oder anderen abweichenden Verhaltensweisen erfolgen. Dies kann einem unkontrollierten Handeln zugeordnet werden. Vieles geschieht ungewollt und unbewusst, oder sie können sich danach nicht mehr daran erinnern, weil das Gehirn sich in diesem Augenblick in einem Ausnahmezustand befindet. Da diese Abweichungen oft *nicht* als Folge eines Traumas erkannt werden, wird das Kind oder der Jugendliche bestraft, beschuldigt oder beschimpft. Doch genau dann brauchen sie Sicherheit und Schutz. Stattdessen erleiden sie erneut seelische oder körperliche Verletzungen. Durch die Erkennung und das Verständnis des Entwicklungstraumas können dekonstruktiven Massnahmen, wie bestrafen und ausgrenzen oder Symptombehandlung gemieden werden (vgl. Krüger 2010: 49- 51).

Jugendliche wählen dann oft negative Bewältigungsstrategien, um diesen Belastungen zu entkommen, beispielweise durch Suchtmittelmissbrauch oder selbstverletzendes Verhalten. Die psychischen Verletzungen beeinträchtigen die Entwicklungs- und Sozialisationsprozesse nachhaltig (vgl. Harder 2014: 12). Vorwiegende Gründe für die Entwicklungsschwierigkeiten sind traumatische Erfahrungen, die durch Vernachlässigung und Misshandlung entstanden sind (vgl. Nowacki 2012: 15). Ereignisse wie Vernachlässigung oder Misshandlung werden im Gehirn in verschiedenen Ebenen des Erlebens wie beispielsweise in Gedanken, Bildern und Kognitionen gespeichert und haben Einfluss auf Emotionen und Körperwahrnehmungen, sowie auch auf die Beziehungsaspekte bezüglich des Geschehens (vgl. Krüger 2010: 23, 35f). Diese werden nun genauer beschrieben.

3.2.1 Vernachlässigung

Die Kindesvernachlässigung gilt als häufigste Form von Kindeswohlgefährdung. Nicht nur das Nichterfüllen von physischen, psychischen und emotionalen Grundbedürfnissen der Kinder deutet auf eine Kindeswohlgefährdung und somit auf eine Kindesvernachlässigung hin, auch müssen weitere Kriterien erfüllt sein. Eine Vernachlässigung besteht dann, wenn sie andauernd oder wiederholt auftritt. Die Sorgeberechtigten lassen das Kind absichtlich, unabsichtlich oder unwissentlich vernachlässigen, so dass die Entwicklung des Kindes vorhersehbar gehemmt, beeinträchtigt oder geschädigt wird (vgl. Galm et al. 2010: 23). Nach Kindler wird Kindesvernachlässigung verstanden als „andauerndes oder wiederholtes Unterlassen fürsorglichen Handelns bzw. Unterlassen der Beauftragung geeigneter Dritter mit einem solchen Handeln durch Eltern oder andere Sorgeberechtigte, das für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und / oder psychischen Entwicklung des Kindes führt oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen beinhaltet.“ (Galm et al. 2010, zit nach Kindler 2006) Die Stiftung „Kinderschutz Schweiz“ spricht dann von einer Vernachlässigung, „wenn Kinder unter folgenden Mängeln leiden: unzureichende Ernährung, unzureichende Pflege, Gesundheitsvorsorge bez. Gesundheitsfürsorge, Betreuung, Zuwendung, Anregung und Förderung, Liebe und Akzeptanz sowie bei unzureichendem Schutz vor Gefahren.“ (Stiftung Kinderschutz Schweiz o.J: o.S.) Kinder und Jugendliche können also körperlich und emotional vernachlässigt werden. Gefährdet sind vor allem Kinder und Jugendliche, deren Bezugspersonen an einer psychischen Erkrankung leiden, weil ihnen die wesentlichen Elternfunktionen von Sicherheit und Unterstützung für das Kind nicht gelingt (vgl. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes 2008: 68). Sie sind dem Risiko ausgesetzt, prä- und postnatal mangelhaft versorgt zu werden. Auch das

Aufweisen von Mängeln in der Pflege, Suchtmittelmissbrauch und schwierigen Familienverhältnissen kommen vermehrt vor (vgl. Streeck-Fischer 2014: 106).

Die schleichenden Folgen von Vernachlässigung werden im Vergleich zu den traumatischen Folgen von physischer und sexueller Kindesmisshandlung häufig lange übersehen und weniger Beachtung geschenkt (vgl. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes 2008: 20). Die Folgen sind jedoch mindestens so gravierend, wie bei der Kindesmisshandlung.

3.2.2 Kindesmisshandlung

Eine allgemein gültige Definition der Kindesmisshandlung existiert bis heute noch nicht. Sicher ist, es gibt verschiedene Formen von Misshandlungen, die von Fachleuten unterschiedlich dargelegt werden. Der Psychologe Franz Ziegler des „Kinderschutz Schweiz“ hat sich mit der begrifflichen Abgrenzung auseinandergesetzt und erläutert den Begriff folgendermassen: „Kindesmisshandlung ist eine nicht zufällige, bewusste oder unbewusste, gewaltsame, psychische oder physische Schädigung (...) und die zu Verletzungen, Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tod führt und die das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht.“ (Bundesamt für Sozialversicherung 2005: 25) Bei der Anwendung von Gewalt in physischer, psychischer oder emotionaler Form, verlieren die Sorgeberechtigten ihre Rolle als Schutzobjekt gegenüber dem Kind, gerade dann wenn das Kind bei Gefahr und Angst Schutz benötigt (vgl. Remoiz 2012: 49). „Wirken die Eltern durch ihr Verhalten, ihre Handlungen, oder ihr Unterlassen wiederholend oder andauernd negativ und schädigend auf ihre Kinder ein“ (ebd.: 50), beeinträchtigen sie dadurch ihre physische und psychische Entwicklung. Die Risikofaktoren können einerseits vom Kind aus oder von den Sorgeberechtigten aus gehen. So sind Kinder, die ein niedriges Geburtsgewicht haben, unreif sind, an Missbildungen, Deformationen oder Entwicklungsstörungen leiden, aber auch abweichendes, unerwartetes Verhalten aufzeigen, unerwünscht oder bereits vernachlässigt werden, gefährdet innerhalb der Familie misshandelt zu werden. Das Risiko einer Kindesmisshandlung steigt aber auch stark an, wenn Sorgeberechtigte in ihrer Biographie selbst misshandelt worden sind, Mangel an Erziehungskompetenzen und Persönlichkeitszüge, wie mangelnde Impulsteuerung aufweisen, an psychiatrischer Erkrankungen leiden, niedrige Bildung und Einkommen haben sowie Arbeitslosigkeit (vgl. Streeck-Fischer 2014: 106f).

Nun werden die drei Formen von Kindesmisshandlung kurz erläutert:

Die *physischen Misshandlungen* können durch Schlagen, Festhalten, Stossen, Beissen, Würgen, Schütteln, Verbrennen oder Unterkühlen und anderen schädigenden Handlungen vorgenommen werden. Abgesehen von der psychischen Belastung können die physischen

Folgen fatal sein, von Hämatomen, Prellungen, Brüchen, wie Schädel- oder Rippenfrakturen, Netzhautblutungen oder eben sogar bis zum Tod führen. Jede physische Misshandlung ist ebenfalls immer eine psychische Misshandlung (vgl. Remoiz 2012: 50).

Die *psychische und emotionale Misshandlung* ist im Vergleich zu den anderen Gewaltformen von aussen schwer ersichtlich und nachweisbar. Trotz allem sind aufgrund der seelischen Verletzungen mit schweren Folgeschäden zu rechnen. Darunter gehören soziale Verhaltensauffälligkeiten und dauerhafte Störungen des Grundvertrauens eines Kindes in zwischenmenschlichen Beziehungen zu ihren Bezugspersonen (vgl. ebd.: 50f). Eine solche Misshandlung kann durch das Ablehnen oder Alleinlassen des Kindes, Demütigen (kontinuierliches Kritisieren und Beschimpfen, Blossstellen, usw.), Isolieren (Fernhalten von Kontakten mit Gleichaltrigen, usw.), Terrorisieren (Angst einjagen, drohen), Ignorieren und / oder das Aufzwingen von Erwachsenenrollen erfolgen (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung 2005: 26).

Fegert unterscheidet zwischen verschiedenen Formen von *sexueller Misshandlung*. Zum einen bestehen „Hands-on“ Taten aus direktem Körperkontakt, wie analen, oralen und / oder vaginalen Geschlechtsverkehr aber auch die Berührung von Geschlechtsorganen des Kindes oder die sexuelle Ausbeutung durch Prostitution. Die „Hands-off“ Taten erfolgen ohne direkten Körperkontakt und schliesst alle pornographischen Darstellungen des Kindes, exhibitionistische und voyeuristische Handlungen sowie sexuelle Belästigungen mit ein (vgl. Fegert/Hoffmann/König/Liebhardt 2015: 44). Eine sexuelle Misshandlung in der Familie ist immer ein Beziehungstrauma. Der Grad des Traumas hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie die Art der Traumatisierung, die Auftretenshäufigkeit, dem Alter des Kindes, die Enge der Beziehung, die Verarbeitungsmöglichkeiten und dem Anerkennen der Misshandlung. "Je jünger das Kind ist und je andauernder und schwerwiegender der Missbrauch, je enger die Missbrauchsbeziehung ist bei fehlenden und unterstützenden Bezugspersonen, je weniger dem Kind geglaubt wird und je weniger Verarbeitungsmöglichkeiten es hat, desto schwerwiegender sind die Folgen." (Gründer/Stemmer-Lück 2013: 26f).

3.3 Entwicklungstraumatisierte Pflegekinder in professionellen Pflegefamilien

Es gibt immer mehr Kinder und Jugendlichen mit entwicklungs-traumatischen Erfahrungen, die bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben eine spezifische Betreuung benötigen. Daher werden immer häufiger spezifische Begleitungen der Pflegefamilien und professionelle Fachpersonen gebraucht (vgl. Nowacki 2012: 17).

Wichtig zu bedenken ist, dass Faktoren im Zusammenhang mit einer Fremdplatzierung (zusätzlich) traumatisierend wirken. Zatti (1999: 5) beschreibt drei Faktoren:

- Die Trennung von den leiblichen Eltern, der Verlust der bisherigen Lebenswelt und vertrauten Umgebung
- Das Nicht-Wissen über seine Herkunft, wenn beispielsweise kein Kontakt zu der Herkunftsfamilie möglich ist und das Kind nichts darüber erfährt, woher es stammt.
- Die Platzierung in eine fremde Familie, je nachdem wie sie durchgeführt wird.

Durch die oft belastenden Beziehungserfahrungen und unerfüllten Bindungsbedürfnissen in der Herkunftsfamilie, ist es für die entwicklungs-traumatisierten Kinder sehr schwierig, wieder Vertrauen zu den Pflegeeltern aufzubauen. Für jüngere Pflegekinder sind die familiären Strukturen in Pflegefamilien und ein kontinuierliches Beziehungsangebot eine grosse Bereicherung, vor allem in Hinblick auf eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung in der Adoleszenz (vgl. Schmid et. al. 2014: 118f).

Schmid et al. (2014: 120) erläutern drei Herausforderungen, die Pflegefamilien meistern müssen, um den Bedarfen gerecht zu werden:

- *„Pflegefamilien schaffen, im Gegensatz zu sozialpädagogischen Institutionen, in der Regel leichter eine Umgebung und Struktur, in der sich das Kind wohlfühlt, da es auch ihr unmittelbarer Lebensort ist.“*
- *Pflegeeltern sind verlässliche Bezugspersonen, die immer da sind, in der Regel selbst eine emotionale Beziehung zu den Kindern aufbauen und ihre Pflegekinder oft halten, bis sie erwachsen und selbständig sind.“*
- *„Die Balance zwischen dem Angebot einer möglichst normalen Familienstruktur und einem professionellen, möglichst tragfähigen pädagogischen Angebot zu halten, ist eine stetige Herausforderung.“*

Für die Stabilisierung von traumatisierten Kinder und Jugendlichen in der Pflegefamilie benötigen sie nach Niestroj (2005: 147) Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Beziehung, Unterstützung des Kindes angemessenen Bewältigungsformen zu erarbeiten und das Schaffen einer sicheren sozialen Umgebung. Auf diese wird folgend näher eingegangen.

Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Beziehung

Bei Kindern und Jugendlichen die in ihrer Biographie Erfahrungen von Vernachlässigung und Misshandlung gemacht haben, wird generell von einer Bindungs- und Beziehungsstörung ausgegangen. Eine wichtige Basis für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung ist der Aufbau einer sicheren Bindung zu den Pflegeeltern. Vor allem Kinder mit frühkindlichen traumatischen Erfahrungen benötigen positive Beziehungserfahrungen mit festen Bezugspersonen (vgl. Novacki 2012: 16). Denn sie werden meist von traumatisierten Lebensumständen in eine stationäre Behandlung platziert und kehren in ihre Herkunftsfamilie zurück. Dieser Kreislauf kann vermehrt auftreten, bis sie schliesslich in eine Pflegefamilie kommen. Durch die bestehenden, unsicheren Bindungen und vielen Beziehungsabbrüchen können tiefe Bindungsstörungen beim Kind entstehen (vgl. Fegert 2008: 20).

Wie bereits in vorangegangenem Kapitel erläutert wurde, sind konstante Beziehungen mit einer sicheren Bindung zu wichtigen Bezugspersonen ein zentrales psychisches Grundbedürfnis des Menschen. Bei traumatisierten Pflegekinder ist jedoch genau dies nicht sichergestellt (vgl. Baierl 2014: 72-78).

Doch was ist eine sichere Bindung? John Bowlby, der Begründer der Bindungstheorie, spricht von vier verschiedenen Bindungstypen (vgl. Brisch: 2008: 13, 15f):

Eine *sichere Bindung* ist dann gegeben, wenn die Beziehung der nahestehenden Bezugsperson, langfristig, verlässlich, feinfühlig, wertschätzend und wohlwollend ist. Die Bezugsperson reagiert stets angemessen auf die Bedürfnisse des Kindes, sodass sich beim Kind ein Grundsicherheitsgefühl aufgrund der Bedürfnisbefriedigung und emotionaler Nähe entwickelt (vgl. Baierl 2014: 78).

Die *Unsicher-vermeidende Bindung* entsteht, wenn sich die nahestehende Bezugsperson gegenüber dem Kind zurückweisend verhält. Das Kind macht die Erfahrung, dass auf seine Bedürfnisse nicht eingegangen wird. Deshalb wird es aufgeben, Bemühungen um Nähe, Schutz und Geborgenheit von der Bezugsperson einzufordern (vgl. Brisch 2008: 16).

Reagiert die nahestehende Bezugsperson unzuverlässig auf die Bedürfnisse des Kindes, kommt es zu einer *unsicher-ambivalente Bindung*. Für das Kind sind die elterlichen Verhaltensweisen unvorhersehbar, weil die Bezugsperson manchmal zuverlässig und einfühlsam und manchmal zurückweisend und ablehnend reagiert (vgl. ebd.: 16).

Bei einer *desorganisierten Bindung* bietet die nahestehende Bezugsperson keine Konstanz ihrer Reaktionen. Das heisst, ihre Verhaltensweisen können verschiedene Reaktionen der obengenannten Bindungstypen (sichere, unsicher-vermeidend und unsicher-ambivalent) beinhalten. Die Bezugsperson wird vom Kind nicht nur als sicherer Ort, sondern auch als Bedrohung wahrgenommen, weil sie gegenüber dem Kind mit Aggressionen oder Ängstlichkeit reagiert (vgl. ebd.: 16f).

Vernachlässigte und misshandelte Pflegekinder weisen meist desorganisierte Bindungsmuster auf. Durch die höchst inkonsistenten Beziehungserfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie gelten diese Pflegekinder als wenig anpassungsfähig. Diese Pflegekinder sind auf wiederkehrende, positive Bindungserfahrungen angewiesen, bis sie Vertrauen zu den Pflegeeltern aufbauen können. Wenn die Pflegeeltern in Form einer Dauerpflege sich immer und immer wieder um das Pflegekind liebevoll und feinfühlig kümmern und auf deren Bedürfnisse angepasst eingehen, entsteht eine sichere Bindung (vgl. Brisch 2008: 18f). Das desorganisierte Bindungsmuster des Pflegekindes ist für die Pflegeeltern eine hohe psychische Belastung. Ohne adäquate Unterstützung durch die Behörden oder einer Stiftung für Pflegefamilien, kann es zu Abbrüchen des Pflegeverhältnisses kommen. Daher ist es sehr wichtig für die Pflegeeltern die Traumafolgestörungen zu erfassen, um eine angemessene Förderplanung erstellen zu können (vgl. Schmid et. al. 2014: 119f).

Angemessene Bewältigungsformen erarbeiten

Die Pflegeeltern können ihren entwicklungs-traumatisierten Pflegekinder mittels einer Förderplanung im Alltag gezielt Angebote anbieten, um sie bei der Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen und zu stärken. Im Umgang mit entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern ist es wichtig die Ich-Funktionen zu stärken und beim Erkennen und Äussern seiner eigenen Gefühle sowie bei der Affektregulation zu unterstützen, da diese bei der traumatischen Situation beeinträchtigt wurden. Hier geht es darum, dass das Pflegekind lernt, sich selbst wieder zu vertrauen, Worte für das Geschehene zu finden und in Zusammenhang zu bringen (vgl. Niestroj 2005: 154-157). Die Förderung kann den Erwerb von verschiedenen Fähigkeiten beinhalten, wie die Stärkung der Selbstwirksamkeit, Emotionsregulation, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Verbesserung der Sinnes- und Körperwahrnehmung, Förderung der Kompetenzen für Beziehungsgestaltung und Förderung der Identität durch Biographiearbeit. Die Förderplanung benötigt eine individuelle und altersgerechte Gestaltung der Angebote, beispielsweise durch Sport und Spiel oder Lob und Anerkennung. Dabei gilt es, stets eine positive Zukunftsperspektive aufzeigen (vgl. Schmid et. al. 2014: 125).

Schaffen einer sicheren sozialen Umgebung

Eine sichere soziale Umgebung ist für traumatisierte Pflegekinder von grosser Wichtigkeit. Ein sicherer Ort ist daher so wichtig, weil traumatisierte Pflegekinder häufig Kontrollverluste erleiden, wie beispielsweise eine Dissoziation. In solchen Situationen können sie sich und ihr Verhalten nicht mehr bewusst steuern. Das Gefühl von Sicherheit ist hier ausschlaggebend. Grundsätzlich soll die Abdeckung der Grundbedürfnisse des Pflegekindes gesichert sein. Die pflegefamiliäre Umgebung soll Geborgenheit ausstrahlen, so dass sich Wohlbefinden bei Pflegekind einstellt. Das sozialpädagogische Milieu soll Schutz und Versorgung bieten und das Pflegekind stärken und fördern. Für eine solche Umgebung sind gleichbleibende, vorhersehbare, wiederkehrende Abläufe und Rituale im Alltag sehr hilfreich. Denn klare, vorhersehbare Regeln, Absprachen und Strukturen geben den traumatisierten Pflegekindern Sicherheit. Regeln und Strukturen die vor Gewalt schützen, ist bei Traumatisierten besonders wichtig. Sie brauchen aber auch hilfreiche, sinnvolle und klare Grenzen, die es ermöglichen ihre Bedürfnisse zu befriedigen und sich dabei trotzdem noch frei bewegen zu können. Die Pflegekinder benötigen aufgrund der traumatischen Beziehungs- und Bindungsbeeinträchtigungen meist auch Unterstützung beim Knüpfen, Aufbauen, Erhalten und Beenden von sozialen Kontakten, sei es in der Schule, mit Nachbarn, Peergroups oder die Integration in einen Verein. Sicherheit geben auch bestehende Kontaktmöglichkeiten zu Bezugspersonen sei es persönlich, telefonisch oder per SMS oder E-Mail. Es ist wichtig, dass die Pflegeeltern Transparenz vermitteln und ihre Pflegekinder partizipieren lassen. Das bedeutet, der gegebene Rahmen sollen die Pflegekinder verstehen und auch mitgestalten können. Das Mitentscheiden bei Vereinbarungen und Regeln, ohne sie dabei zu überfordern, fördert ihre Autonomie (vgl. Baierl 2014: 72-78).

Für die Stabilisierung von entwicklungs-traumatisierten Pflegekinder sind der Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Beziehung, die Unterstützung des Kindes angemessenen Bewältigungsformen zu erarbeiten und das Schaffen einer sicheren sozialen Umgebung eine gute Basis. Doch für eine gelingende Beziehungsgestaltung und unterstützenden Bewältigungsformen sowie eine sichere Umgebung ist das Eingehen auf weitere entwicklungs-fördernde Aspekte notwendig. Diese werden nun im nächsten Kapitel erläutert.

4 Pflegekinder und ihre Persönlichkeitsentwicklung

In diesem Kapitel werden die entwicklungspsychologische und sozialisationstheoretische Sichtweise dargestellt. Zunächst wird die Theorie der Entwicklungspsychologie nach Erik H. Erikson, danach die Pflegekind spezifische Entwicklungsaufgaben behandelt. Anschliessend folgt die Sozialisationstheorie nach Klaus Hurrelmann.

4.1 Entwicklungspsychologie nach Erik H. Erikson

Nach der Theorie der psychosozialen Entwicklung von Erik H. Erikson (1902- 1994) wird die Entwicklung als ein lebenslanger Prozess beschrieben. Jedes Individuum ist innerhalb seiner Entwicklung mit unterschiedlichen Entwicklungsphasen mit spezifischen Entwicklungsaufgaben konfrontiert. Dabei sind nach Erikson mehrere spezifische Krisen zu meistern, die für eine gelingende Entwicklung positiv bewältigt werden müssen (vgl. Harder 2014: 10). Eine erfolgreiche Bewältigung dieser Aufgaben ist die Basis für einen Erfolg bei späteren Entwicklungsaufgaben und einer positiven Persönlichkeitsentwicklung. Werden die Aufgaben nicht erfolgreich bewältigt, wirkt dies negativ auf die Entwicklung aus, da keine Bewältigungsstrategien erlernt werden konnten (vgl. ebd.: 50). Erikson beschreibt 8 Phasen zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben. Folgend wird die Autorin die Entwicklungsphasen ab dem Säuglingsalter bis zum Jugendalter (Phase 1-5) beschreiben, weil für die Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter, die Bewältigung der vorherigen Entwicklungsaufgaben, einen grossen Einfluss hat.

4.1.1 Phase von Säugling bis Adoleszenz

1. Phase: Die Säuglingszeit (0-1 Jahre) befasst sich mit der ersten Krise „*Urvertrauen vs. Urmisstrauen*“. In dieser Phase entscheidet sich, ob in den frühesten Kontakten das Vertrauen oder das Misstrauen zur Welt überwiegt. Wie die Eltern mit dem Säugling umgehen, ist sehr unterschiedlich; liebevoll, entspannt, zärtlich, sicher, energisch, ängstlich oder unbeteiligt. Der Umgang ist geprägt von der Vorgeschichte der Eltern, wie die Mutter die Schwangerschaft erlebte und wie sie zu ihrer Weiblichkeit steht, aber vor allem auch die Einstellung gegenüber dem Kind. Der Säugling lernt, dass auf sein Handeln eine Reaktion erfolgt. Stimmen die persönlichen Bedürfnissen und die mit der Welt überein und sind diese konstant, so

macht der Säugling die Erfahrung, dass er die Übereinstimmung kontrollieren kann und macht dabei Selbstwirksamkeitserfahrungen. Überwiegen also positive Erfahrungen wie Verlässlichkeit und liebevolle Zuwendung, wird das Urvertrauen aufgebaut, so dass der Säugling sich selbst und die Welt als gut empfindet. Dieses Vertrauen schafft Neugier die Welt zu erforschen, was den Säugling bewegt zu explorieren. Ein grundlegendes, chronisches Urmiss-trauen durch nicht erfüllen der Bedürfnisse, wie Vernachlässigung und Unzuverlässigkeit, führen zu negativen Gefühlen und Zweifel an der Verlässlichkeit von Beziehungen (vgl. Gonzen 2010: 63-68).

Nienstedt und Westermann (2007: 70-73) beschreiben die Störung der Entwicklung des Selbst und der Beziehungsfähigkeit, die genau in Eriksons erste Entwicklungsphase passt. Da die meisten Pflegekinder schon im Säuglings- und Kleinkindalter vernachlässigt und/ oder misshandelt wurden, können diese Kinder nicht das Gefühl entwickeln, heil, gesund und gut zu sein, weil ihre Bedürfnisse nicht befriedigt werden. Sie sind von ihren Eltern abhängig und können daher noch keinen Einfluss auf ihre Bedürfnisbefriedigung nehmen. Fehlen die Voraussetzungen sich auf Beziehungen vertrauensvoll einzulassen, hat dies zur Folge, dass die Kinder ihrem Selbstwert und der Vertrauenswürdigkeit in die Umwelt misstrauen. In der Hoffnung auf eine liebevolle Beziehung und dadurch Ängste zu vermindern, versuchen sie durch ihre enorme Anpassungsfähigkeit ihre Bedürfnisse gestillt zu bekommen. Dies hat eine Überanpassung und die Abhängigkeit von Aussenkontrolle und -steuerung zur Folge, was auch in der späteren Entwicklung auffällt. So bildet sich kein stabiles Identitätsgefühl, da es nicht sich selbst sein kann, sondern durch die Erwartungen und Rückmeldungen der Eltern geformt wird.

2. Phase: Die Krise „*Autonomie vs. Scham und Zweifel*“ prägt das Kleinkindalter (2-3 Jahren). Neu erworbene Fähigkeiten, wie das Krabbeln, das Aufstehen und das Laufen, sowie die Möglichkeit der Blasen- und Darmkontrolle stärken das Eigenmachtgefühl des Kindes. Der Säugling beginnt sich zu emanzipieren und löst sich dabei von der Mutter ab. Das Erlernen dieser neuen Fähigkeiten benötigt Zeit und viel Geduld seitens der Eltern. Reagieren die Eltern zu ungeduldig, können beim Kind Schamgefühle entstehen, die zur Verweigerung und Trotz seitens des Kindes führen. Elterliches Lob, das Vermitteln von Hoffnung und positiver Einstellung bewirken Stolz und Autonomiegefühl. Durch die ermutigenden Erfahrungen wird das Urvertrauen durch das Autonomiegefühl gestärkt. So erkundet das Kind die Welt und kehrt immer wieder zur Bezugsperson zurück, um die Verlässlichkeit zu überprüfen. Wenn sich jedoch die Bezugsperson nicht als verlässlich erweist, fühlt sich das Kind schutzlos und Scham sowie Zweifel stellen sich ein. Wenn das Urvertrauen und die Autonomie fehlen, können Probleme beim Eingehen von Beziehungen oder ständiges Hinterfragen der eigenen Fähigkeiten die Folgen sein (vgl. Gonzen 2010: 63-68).

Das tiefgreifende Misstrauen in das eigene Selbst und seine Fähigkeiten, gefolgt von Gestörte Autonomie- und Ich-Entwicklung führt zwangsläufig zu Ungeschicklichkeiten, Unsicherheit, Selbstzweifel oder Verhaltensauffälligkeiten in der Entwicklung, wie z.B. Dinge umstossen und Bettnässen. Das kann Ablehnung oder Misshandlung des Kindes zur Folge haben. So wird das Kind in seiner Ich-Entwicklung und Autonomie gehindert (vgl. Nienstedt/Westermann 2007: 73-75).

3. Phase: Im Kindergartenalter (4-5 Jahren) ist die Krise „*Initiative vs. Schuldgefühl*“ zu bewältigen. Hier steht im Vordergrund die Initiative zu ergreifen, die Welt durch Neugier und Fragen stellen zu erkunden, so dass ein Bezug zur Realität hergestellt werden kann. Das Kind beginnt auch, sich mit der Geschlechteridentität und der Gewissensentwicklung zu beschäftigen. In dieser Lebensphase ist das Kind durch Spiel und Sport bereit, schnell und begeistert zu lernen. Zu autoritäre und einschüchternde Erziehungsmethoden wecken beim Kind Ängste vor Bestrafung und Schuldgefühle. So kann dies bewirken, dass das Kind lustvolles Spiel und seine mutigen Versuche Neues zu lernen, aufgibt (vgl. Gonzen 2010: 73-78). Durch die strafenden Methoden, Verboten und negativen Werten der Eltern entwickelt sich beim Kind eine *Störung der Gewissensentwicklung*. Das Kind identifiziert sich aufgrund der Ängste mit dem Aggressor, um diesen entgegenzuwirken. Es übernimmt die Schuld und Verantwortung, weil es sich selbst als böse und schlecht wahrnimmt. Erfahrungsgemäss werden die abhängigen und völlig passiven Kinder, die vernachlässigt und misshandelt wurden, plötzlich aggressiv, ablehnend und hyperaktiv. Das sind Gefühle von Angst, Wut und Unentschlossenheit, die zum Ausdruck gebracht werden (vgl. Nienstedt/Westermann 2007: 76-77).

4. Phase: In der Grundschulzeit (6 Jahre - Pubertät) beschäftigt sich das Kind mit der Krise „*Werksinn vs. Minderwertigkeitsgefühl*“. Mit Eintritt in die Schule beginnt das Kind sich immer mehr Wissen und handwerkliche Tätigkeiten anzueignen. Nach Erikson entfaltet sich der Werksinn. Das Kind bekommt Freunde an Arbeit und Kreativität. Erfolgreiche Erfahrungen machen das Kind stolz und bestätigen seine eigenen Fähigkeiten und Leistungen, was das Selbstvertrauen in die eigene Kompetenz stärkt. Bekommt das Kind keine Anerkennung für seine Leistung oder macht es Erfahrungen von Unzugänglichkeit, ist dies für das Kind ein Misserfolg. So entsteht das Gefühl von Minderwertigkeit und der eigenen Unfähigkeit. Folgend können sich Versagensängste sowie Pessimismus einstellen, was später zu Lernunlust oder beruflichem Scheitern beiträgt (vgl. Gonzen 2010: 78-80).

5. Phase: Die Adoleszenz (ab Pubertät) befasst sich mit der „*Identität vs. Identitätsdiffusion*“. In dieser Phase geht es vor allem darum herauszufinden, wer der Jugendliche ist und was

dieser will. Alle vorangegangenen Phasen enthalten Elemente, die in der Adoleszenz zu einem Ganzen zusammengefügt werden müssen: Vertrauen, Autonomie, Initiative und Werk-sinn. Daraus soll eine reife Identität entstehen. Der Jugendliche ist mit seinem Selbst und seiner sexuellen Orientierung beschäftigt, sucht Anschluss in Peergroups, setzt sich mit der Berufsentscheidung und politischen, religiösen und kulturellen Themen sowie seinen Wertvorstellungen auseinander. Nach Erikson erleben die Jugendlichen, bis zur ihrer Selbstfindung in unserer komplexen Gesellschaft, eine Identitätskrise. Sie werden mit ihrer körperliche Reifung, Erweiterung der kognitive Fähigkeiten und mit sozialen Herausforderungen konfrontiert. Wurden nicht alle vorangegangenen Phasen positiv bewältigt, hat der Jugendliche Schwierigkeiten diese Krise positiv zu meistern und es kann zur Identitätsdiffusion führen. Dies hat eine oberflächliche Persönlichkeit ohne eine eigene Richtung zur Folge. Hat ein Jugendlicher bis dahin wenig Vertrauen aufbauen können, so können Schwierigkeiten bei der Findung von Idealen/ Vorbildern oder Probleme bei Berufsfindung auftreten (vgl. Gonzen 2010: 81-85).

Nach Eriksons Theorie können also in der Phase der Adoleszenz erstmals individuelle Voraussetzungen gebildet werden, um Identität aufzubauen. Durch die Bewältigung der vorangegangenen Krisen entwickeln sich zwar Persönlichkeitsstrukturen jedoch weitgehend noch unbewusst. Eine Identität mit Selbständigkeit, Autonomie und Handlungsfähigkeit kann erst durch die Fähigkeit des Reflektierens in der Adoleszenz aufgebaut werden. Der Jugendliche muss also über seine eigene Entwicklung, sei es körperlich, psychisch aber auch familiäre und schulische Lebensbedingungen, sowie über den Sinn des Lebens im Klaren sein. Der Jugendliche ist auf der Suche nach Kontinuität und Gleichheit. Nach Erikson ist die Hauptfrage in der Adoleszenz: „Wer bin ich und wohin gehe ich?“ (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 33). Hurrelmann und Quenzel (2012: 36ff) beschreiben vier spezifische soziokulturelle Entwicklungsaufgaben für die Identitätsentwicklung in der Adoleszenz. Die Kompetenz für die gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines *Berufstätigen* (sich qualifizieren), eines *Familiengründers* (sich binden), eines *Konsumenten* (konsumieren) und die Kompetenz für die wirtschaftliche Mitgliedsrolle eines *Bürgers* (partizipieren) zu erwerben. Dabei geht es um die Übernahme von gesellschaftlichen Rollen in den Bereichen Ökonomie, Familie Freizeit und Kultur sowie Politik.

4.2 Pflegekind spezifische Entwicklungsaufgaben

Kinder und Jugendliche in Pflegeverhältnissen haben also auch, wie andere Mädchen und Jungen, in unserer Gesellschaft Aufgaben, Themen und Problemen zu bewältigen. Neben diesen Herausforderungen haben sie besondere pflegespezifische Entwicklungsaufgaben zu lösen. Diese pflegekindspezifischen Entwicklungsaufgaben sollen bis zum und während dem Jugendalter bewältigt werden. Dazu gehören die Aufarbeitung der biographischen Beziehungs- und Bindungserfahrung, der Aufbau einer wohlwollend und unterstützend eingeschätzten Beziehung zu den Pflegeeltern, die wahrgenommene Möglichkeit, ein weiteres soziales Netz ausserhalb der Pflegefamilie zur Verfügung zu haben, die Beziehungsgestaltung mit zwei Familien, der Umgang mit Loyalitätskonflikten und die Identitätsbildung als Pflegekind (vgl. Gassmann 2010: 71f). Die Erläuterung dieser speziellen Aufgaben soll aufzeigen, dass Pflegekinder neben den allgemeinen Entwicklungsaufgaben mit weiteren Herausforderungen und Belastungen konfrontiert sind. Diese zusätzlichen Herausforderungen müssen den Pflegeeltern bewusst sein, weil traumatische Ereignisse auch aufgrund der Nichtbewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben ihren Ursprung haben können. So können Pflegeeltern gezielt auf ihre Pflegekinder eingehen und sie bei der Bewältigung unterstützen. Die Bindung und Beziehung zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern haben auch hier eine grosse Bedeutung, da diese im Kapitel 3.3 „Entwicklungstraumatisierte Pflegekinder in professionellen Pflegefamilien“ bereits beschrieben wurde, soll hier nicht noch einmal näher darauf eingegangen werden.

Wie sich in den vorangegangenen Kapiteln herausgestellt hat, ist die Integration des Kindes/Jugendlichen in eine Pflegefamilie mit Schwierigkeiten verbunden. Damit das Pflegekind allgemeine und spezifische Entwicklungsaufgaben bewältigen kann, ist eine „gelingenden Pflegebeziehung“ unabdingbar. Was eine gelingende Pflegebeziehung umfasst, zeigt Gassmann (2010: 93) in ihrem Prozessmodell auf:

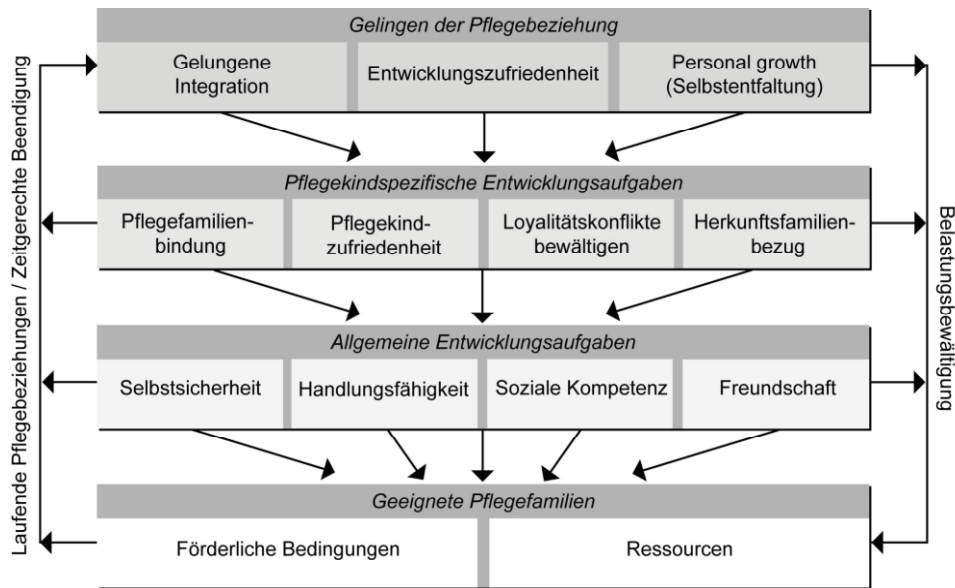


Abb. 1: Prozessmodell: Gelingende Pflegebeziehungen – geeignete Pflegefamilien (in: Gassmann 2010: 93)

Um überhaupt allgemeine Entwicklungsaufgaben bewältigen zu können, müssen die Pflegekinder die Bewältigung dieser pflegekindspezifischen Entwicklungsaufgaben erfolgreich meistern. Die positive Bewältigung von pflegekindspezifischen und allgemeinen Entwicklungsaufgaben innerhalb einer Pflegefamilie, knüpft an verschiedenen Bedingungen. Für die Belastungsbewältigung spielen Schutzfaktoren, die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) sowie Ressourcen des Pflegekinds und der Pflegefamilie eine grosse Rolle (vgl. Gassmann 2014: 93-96).

Eine gelungene Pflegebeziehung besteht nach Gassmann dann, wenn sich das Pflegekind in die Pflegefamilie bestmöglich integriert hat, Entwicklungszufriedenheit besteht und sich das Pflegekind selbst entfalten kann. Um dies zu erreichen, beschreibt Gassmann (2014: 95) pflegekindspezifische Entwicklungsaufgaben, die in Anlehnung an das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Havighurst formuliert wurden:

- Die Gestaltung einer als unterstützend und wohlwollend eingeschätzten Beziehung (Bindung) zu den Pflegeeltern und Orientierung im veränderten sozialen Umfeld.
- Die Zufriedenheit damit, ein Pflegekind zu sein, und die sichere Identitätsbildung als Pflegekind.
- Der Umgang mit zwei Familien und die Bewältigung von Loyalitätskonflikten.
- Die Gestaltung der Beziehung (des Bezugs) zu den leiblichen Eltern oder die Aufarbeitung der biographischen Erfahrung.

Pflegekindzufriedenheit ist die relevanteste pflegekindspezifische Entwicklungsaufgabe. Denn wenn ein Pflegekind, zufrieden ist, ein Pflegekind zu sein, gelingt auch die Persönlich-

keitsentwicklung. Hier spielt die vertrauensvolle Beziehung als Basis die wichtigste Rolle. Aber auch für den Aufbau von Selbstsicherheit, sozialer Kompetenzen und Freundschaftsbeziehungen, ist die Pflegekindzufriedenheit beziehungsweise die Annahme des Pflegekindstatus, vorausgesetzt. Gelingt es den Pflegekindern eine Balance zur Normalität zu schaffen, wirkt dies positiv auf die Pflegekindzufriedenheit aus (vgl. Gassmann 2010: 210).

Pflegkinder machen oft einen schwierigen Prozess der Ablösung von ihren Herkunftseltern durch. Dabei ist es wichtig, sie darin zu begleiten (vgl. Nowacki 2012: 19). Sie stehen oft zwischen zwei Familien, was meist mit Spannungen zwischen der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie einhergeht. Können diese Spannungen nicht abgebaut werden, bedeutet dies für das Pflegekind einen Loyalitätskonflikt mit ambivalenten Gefühlen, was für seine Persönlichkeitsentwicklung nicht förderlich ist. Gelingt es jedoch beiden Familien eine gute Beziehung zueinander aufzubauen, ist dies für das Pflegekind eine grosse Bereicherung. So kann es einen Herkunftsfamilienbezug herstellen und sich mit seiner Herkunft auseinandersetzen, in dem es den Kontakt mit der Herkunftsfamilie aufrechterhalten kann, beispielsweise durch Wochenendbesuche oder Telefonkontakte. Dies erleichtert dem Pflegekind im Jugendalter seine Identität zu finden. Denn einhergehend mit der Suche nach der eigenen Person und der Ablösung der Familie, beginnen Jugendliche ihre Herkunft zu hinterfragen. Wenn jedoch ein solcher Kontakt zu der Herkunftsfamilie nicht stattfinden kann, muss der Herkunftsfamilienbezug trotzdem gewährleistet werden und in der Pflegefamilie Platz finden (vgl. Mattmüller 2011: 18-21).

Gassmann (2014: 96) spricht dann von „geeigneten“ Pflegefamilien, wenn die Belastungs-Ressourcen-Balance stimmt. Konkret bedeutet das, dass die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie gelingt, die Pflegeeltern ihre Pflegekinder fördern und selber in der Begegnung mit dem Pflegekind wachsen. Die Belastungs-Ressourcen-Balance ist auch dann gegeben, wenn die Pflegeeltern nicht unempfindlich gegenüber Belastungen sind, aber trotzdem widerstandsfähig. Das Gelingen ist in Pflegebeziehungen viel stärker von der Dynamik und den Prozessen beteiligter „Systeme“ abhängig als von inhaltlichen Zielen.

4.3 Sozialisationstheorie nach Klaus Hurrelmann

Nun werden die Grundlagen der Sozialisationstheorie von Klaus Hurrelmann ausgeführt. Hurrelmann hat in seiner Theorie den Fokus auf die Kind- und Jugendphase gerichtet. Die Auseinandersetzung mit dem Selbst und der Umwelt, wird dabei als Prozess der Persönlichkeitsentwicklung verstanden, um als Erwachsener gegenüber den Anforderungen des Le-

bens bestehen zu können. Die wichtigsten Sozialisationsfaktoren werden nun dargestellt und die verschiedenen Sozialisationsinstanzen erläutert, um die damit einhergehenden Einflüsse auf die Persönlichkeitsentwicklung aufzuzeigen.

„Sozialisation bezeichnet (...) den Prozess, in dessen Verlauf sich der mit einer biologischen Ausstattung versehene menschliche Organismus zu einer sozial handlungsfähigen Persönlichkeit bildet, die sich über den Lebenslauf hinweg in Auseinandersetzung mit den Lebensbedingungen weiterentwickelt. Sozialisation ist die lebenslange Aneignung von und Auseinandersetzung mit den natürlichen Anlagen, insbesondere den körperlichen und psychischen Grundmerkmalen, die für den Menschen die ‚innere Realität‘ bilden, und der sozialen und physikalischen Umwelt, die für den Menschen die ‚äussere Realität‘ bilden.“
(Hurrelmann 2006: 15f)

Hurrelmann beschreibt seit den 1960er Jahren, die Sozialisation als lebenslanger Prozess, in dem der Mensch mit seiner genetischen Ausstattung zu einer sozial handlungsfähigen Persönlichkeit heranwächst und sich durch die Bewältigung der vielfältigen Lebensanforderungen weiterentwickelt. Dabei geht es um die Bemühung, Aneignung von Fertigkeiten und Kompetenzen, Auseinandersetzung mit Lebensbedingungen sowie Anforderungen und Belastungen möglichst zu meistern, wie bei der Krisenbewältigung nach Erikson (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 73-89). Die Herausforderung dieser Bewältigung liegt vor allem am Spannungsverhältnis zwischen Individualisierung und Vergesellschaftung. Einerseits hat der Mensch das Bedürfnis, autonom und selbstbestimmt zu handeln, ist aber auch der Fremdbestimmung durch die Gesellschaft unterworfen. Denn der Mensch ist wiederum auf die Gesellschaft angewiesen, um sein Bedürfnis der Zugehörigkeit und Anerkennung zu stillen (vgl. Hurrelmann 2006: 38f). Für eine gelingende Bewältigung der komplexen Lebensanforderung benötigt der Mensch ein Reservoir an Handlungsstrategien und ein Mass an Widerstandskraft (Resilienz). Hierbei spielt für Hurrelmann auch die emotionale Verarbeitung eine Rolle, welche eine Belastung ertragbar macht. Sind Bewältigungsprozesse erfolgreich, sind die gesellschaftliche Integration, das psychisches Gleichgewicht und die körperliche Integrität gegeben. Ist ein solcher Prozess nicht erfolgreich, können nach Hurrelmann eine gestörte Realität, soziale Abweichung, psychische Störungen und physische Erkrankungen ausgelöst werden (vgl. ebd.: 26-30, 39).

„Die Impulse für die jugendliche Entwicklung werden in der wechselseitigen Anpassung von Anlage und Umwelt gesehen.“ (Gassmann 2010: 69) Dabei stellt die genetische Anlage ein Möglichkeitsraum dar, denn die Gene haben keinen direkten Einfluss auf die Persönlichkeit und das Verhalten. Die soziale und physikalische Umwelt ist ausschlaggebend für die Ent-

wicklungsrichtung der genetischen Dispositionen. Diese begrenzt jedoch wiederum die sozialen und gesellschaftlichen Entfaltungsmöglichkeiten (vgl. Hurrelmann 2006: 24f).

Vor allem im Jugendalter ist die Persönlichkeitsentwicklung eine aktive „Auseinandersetzung mit den *inneren* [Hervorgehoben durch die Verf.] Anforderungen von Körper und Psyche und den *äusseren* [Hervorgehoben durch die Verf.] Anforderungen von sozialer und dringlicher Umwelt (...).“ (Hurrelmann/Quenzel 2012: 89) Die innere Realität eines Individuums ist vorgegeben und die äussere Realität ist durch die soziale und physikalische Umwelt gekennzeichnet. Das Individuum passt in der Entwicklung seine innere Realität der äusseren Realität an und versucht diese ins Gleichgewicht zu bringen. Durch den sozialen Wandel unserer Gesellschaft sind die sozialen Rollen und kulturellen Normen heute sehr vielfältig, so dass jeder Mensch sich individuell und persönlich entfalten kann (vgl. Hurrelmann 2006: 26f).

In der Abbildung 2 wird die innere und äussere Realität zum besseren Verständnis veranschaulicht:

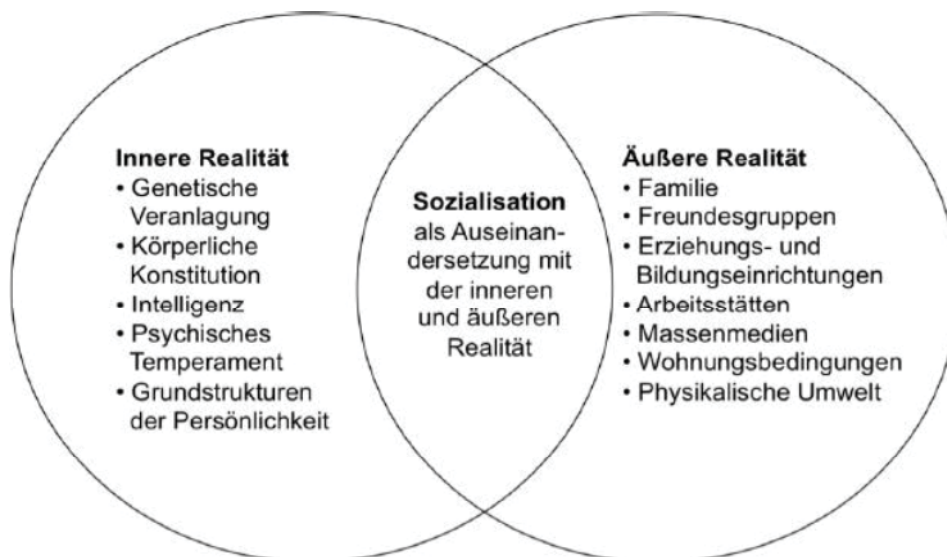


Abb. 2: Das Verhältnis von innerer und äusserer Realität (in: Hurrelmann 2006: 27)

Die Pflegekinder sind von Sozialisationsbedingungen in ihrer Herkunftsfamilie geprägt. Die innerfamiliären und sozioökonomischen Faktoren der Sozialisation sind sehr ausschlaggebend für das Aufwachsen der Pflegekinder. Denn sie beinhalten Risiko- oder Schutzfaktoren für die Persönlichkeitsentwicklung (vgl. Remiorz 2012: 31). Folgend wird der Einfluss der äusseren Realität, schwerpunktmässig der Sozialisationsinstanzen Familie und Schule auf die Persönlichkeitsentwicklung aufgezeigt.

4.3.1 Primäre Sozialisationsinstanzen

Damit also dieser Prozess der Bewältigung gelingt und sich das Kind zu einer sozial handlungsfähigen Person entwickeln kann, braucht es gemäss Hurrelmann eine entsprechende

Umgebung. Hurrelmann beschreibt diese als sogenannte Sozialisationsinstanzen. Er erklärt Sozialisationsinstanzen als Träger, die auf das Kind einwirken und es beeinflussen. Für die Persönlichkeitsentwicklung wirken sich die verschiedenen Teilsysteme der sozialen Umwelt unterschiedlich aus. Die primären Sozialisationsinstanzen wie die Familie, Verwandten und der Freundeskreis haben den grössten Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung. Hurrelmann geht davon aus, dass sich die Persönlichkeit nur dann erfolgreich entwickelt, wenn die innere und äussere Realität zusammen harmonisieren. Die Familie gilt dabei als wichtigste Sozialisationsinstanz, da sie die grundlegenden Strukturen der körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen enorm prägt und mitgestaltet (vgl. Hurrelmann 2006: 30ff, 127).

Die Familie ist „eine soziale Lebensform (...), die durch das (...) Zusammenleben von mindestens einem Elternteil und einem Kind charakterisiert ist, in der die Beziehung durch Solidarität, persönliche Verbundenheit und Betreuung geprägt ist.“ (Hurrelmann 2006: 130) Familien können also heute sehr vielfältig in ihrer Struktur sein. Anders als vor der Industrialisierung bildet die Familie in der heutigen Zeit *keine* einheitliche Gruppe mehr. Durch den gesellschaftlichen Wandel, entstanden verschiedene Formen: Vater-Mutter-Kind-Familien, Homosexuelle Ehen und Partnerschaften, Alleinerziehende Familien, sowie „Patchwork“-Familien (dazugehörend Stief-, Adoptiv- und Pflegefamilien) (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 143f). Die gesellschaftliche Veränderungen und Pluralisierung der Familienformen wirken vor allem auch auf die Entwicklung und Biographie der Pflegekinder. Dazu ist zu erwähnen, dass nicht die Familienstruktur entscheidend ist für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung, sondern die Beziehungsqualität der Familienmitglieder oder engen Bezugspersonen (vgl. Gassmann 2010: 69f). Allerdings sind seit den wirtschaftlichen Krisenentwicklungen, beginnend in den 1980er Jahren, der Anteil der Familien mit ungünstigen Rahmenbedingungen für die Persönlichkeitsentwicklung ihrer Kinder gewachsen. Die Erziehung und Beziehung wird von der Arbeitslosigkeit der Eltern, materieller Armut, Suchtprobleme der Eltern oder andere psychische Erkrankungen stark beeinflusst. Aber auch Beziehungskonflikte zwischen den Eltern stellt für die Kinder eine starke psychische und soziale Belastung dar und kann der eigenen Beziehungsfähigkeit schaden. Die hohe psychische Belastung der Eltern wird auf Kinder übertragen. Wirtschaftliche und soziale Probleme im Elternhaus können dazu führen, dass die Eltern die „Kontrolle“ gegenüber ihren Kindern verlieren und unzuverlässige, unkontrollierte Erziehungsstile anwenden. Vernachlässigung und Misshandlung sind dann oft die Folgen. Oft erfahren die Kinder emotionale und psychische Ablehnung sowie aggressives Verhalten. Dies kann wiederum zu entwicklungs-traumatischen Erfahrungen führen. Unter solchen Bedingungen ist die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder beeinträchtigt (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 149-153). Weitere sozioökonomische Faktoren in der Herkunftsfamilie, die einen Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung des Kin-

des haben, sind der soziale Status, ökonomischer-, Bildungs-, und Beschäftigungsstatus der Eltern und der soziale Wohnraum (vgl. Remiorz 2012: 32).

4.3.2 Sekundäre Sozialisationsinstanzen

Die sekundäre Sozialisationsinstanz umfasst sämtliche Bildungs- und Erziehungssysteme wie Kindergärten, Schulen, Berufsbildungseinrichtungen und/ oder sozialpädagogische Institutionen (vgl. Hurrelmann 2006: 30). Sie übernehmen bestimmte Aufgaben der Betreuung, Bildung und Erziehung. In diesem Kapitel wird jedoch spezifisch auf die Sozialisationsinstanz Schule eingegangen.

Die Schule stellt einen geeigneten Ort des Lernens dar, in dem viele Erfahrungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Das Schulsystem hat in erster Linie die Aufgabe der Bildung und Qualifizierung der beruflichen und gesellschaftlichen Rolle (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 110). Diese lässt sich in folgenden Funktionen unterteilen:

Qualifikation und Berufsorientierung

Die Schule vermittelt im Hinblick auf das Berufsleben Wissen und Fertigkeiten, die für das kompetente Handeln in der Gesellschaft von Bedeutung sind. Intellektuelles und fachliches Denken wird gefördert. Dazu gehören die klassischen schulischen Fertigkeiten, wie Rechnen und Schreiben. Die Schüler lernen unter anderem auch sich mit Sach- und Lebensproblemen auseinanderzusetzen und zu bewältigen (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2012: 113f).

Soziale Integration

Weiter vermittelt die Schule auch wichtige kulturelle Normen und Werte der Gesellschaft, sowie soziales Verhalten und Regeln, die für das Leben in der Gemeinschaft wichtig sind, wie z.B. Pünktlichkeit. Dies fordert seitens der Heranwachsenden eine Anpassung an die bestehenden sozialen Strukturen in der Gesellschaft (vgl. ebd.: 113f).

Selektionsfunktion

Anhand der Schulabschlüsse folgt die Zuweisung in weiterführende Schulen oder Berufe. Die Selektionsfunktion ist ein Wegweiser und hat einen grossen Einfluss auf den weiteren Lebensverlauf (vgl. ebd.: 113f).

Diese Funktionen zeigen den Auftrag des Schulsystems auf. Nun folgt das System Schule einer strukturierten Ordnung. In der Regel werden die Schüler nach Alter oder Entwicklungs-

stand in Klassen eingeteilt, von denen eine ähnliche schulische Leistung ausgegangen wird. Daher können die Lehrpersonen nur eingeschränkt auf individuelle Entwicklungsunterschiede der Schüler eingehen. Doch Pflegekinder haben in ihrer Biographie besondere Belastungen zu bewältigen, wie beispielsweise Armuts-, Vernachlässigungs-, und Misshandlungssituationen, häufige Ortswechseln, sowie Beziehungsabbrüchen mit Eltern und Geschwistern (vgl. Reimer 2013: 11). Pflegekinder haben es aufgrund von tiefen Verletzungen oder Traumatisierungen in der Schule nicht immer einfach. Oft leiden sie unter schulischen Schwierigkeiten, die ihren Ursprung meist in der frühen Kindheit haben. Starker Stress in der frühen Kindheit kann das Gehirn schädigen. Denn traumatische Vorkommnisse vor dem dritten Lebensjahr sind den Betroffenen nicht mehr bewusst in Erinnerung und können daher nicht benannt werden. Trotzdem kommt es in dieser Zeitspanne zu erheblichen Veränderungen im kindlichen Gehirn. Schwierig ist vor allem, dass die Folgen von frühen schweren psychischen Verletzungen erst viel später erkennbar werden, beispielsweise eben durch Verhaltensauffälligkeit oder Leistungsschwierigkeiten in der Schule. Doch meist werden die seelischen Verletzungen in der frühen Kindheit und die Verhaltensauffälligkeiten und Leistungsschwierigkeiten in der Schule nicht miteinander in Verbindung gebracht, da die Zusammenhänge nicht bekannt sind (vgl. Krüger 2010: 49f). Sie leiden nicht selten an Aufmerksamkeitsstörungen, Lese- und/ oder Rechtschreibschwierigkeiten und Rechenschwäche. Die Verhaltensauffälligkeiten kommen zum Vorschein. Darunter fallen Schulängste, Schule schwänzen, aggressives Verhalten und psychosomatische Leiden. Die Verhaltensauffälligkeiten wiederholen sich meist und stören somit den schulischen Unterricht. Dazu kommt der gesellschaftliche Druck, gute schulische Leistungen zu erbringen (vgl. Lohmann 2013: 7).

Da Lehrpersonen kein Familienersatz sind, können sie im sozialpädagogischen Kontext nicht alle Bedürfnisse der Kinder vollständig abdecken. Im schulischen Kontext ist für Beziehungsarbeit auch meist kaum Raum. Sie können jedoch in einer professionellen Rolle den Mangel ein Stück weit ausgleichen und besonders die persönliche Integrität der Kinder schützen, indem sie in ihrer Betreuungsarbeit wertschätzend und empathisch auf die Kinder und Jugendlichen eingehen (vgl. ebd.: 8).

Aufgrund der verschiedenen Aufträge, Rollen und Aufgaben ist eine gute Zusammenarbeit zwischen der Pflegefamilie und Schule sehr wichtig. Die Zusammenarbeit kann durch regelmäßigen Kontakt (telefonisch, per E-Mail) mit den Lehrpersonen gestaltet werden. Das Sensibilisieren der Lehrpersonen über die besonderen Probleme von Pflegekindern kann hilfreich sein. Die getroffenen Absprachen müssen sehr präzise sein. Gleichzeitig können so die Pflegeeltern mit Jugendlichen im Gespräch bleiben und schulische Problemsituation gemeinsam besprechen und sie darin unterstützen (vgl. ebd.: 9).

5 Der lösungsorientierte Ansatz in der professionellen Pflegefamilie

Das Ziel ist, traumatisierte Pflegekinder durch den lösungsorientierten Ansatz zum eigenen „Experten“ zu machen und durch Empowerment ihre Autonomie zu fördern. Die Kinder und Jugendlichen sollen altersabhängig angemessen und partizipativ in den Prozess miteinbezogen werden (vgl. Nowacki 2012: 20). Die lösungsorientierte Gesprächskultur soll neue Perspektiven öffnen, die positive Haltung in der Familie verbessern und Verhaltensauffälligkeiten entgegenwirken, sowie bei der Traumabehandlung unterstützen.

5.1 Was ist der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer?

Die Lösungsorientierung hat Milton Erickson als erster Psychotherapeut schon in den 1960er Jahren in seiner Hypnotherapie angewandt. Der Psychotherapeut Steve de Shazer (1940 - 2005) und seine Ehefrau Insoo Kim Berg (1934 - 2007) entwickelten auf der Basis von Miltons Konzept in den 1980er Jahren gemeinsam die lösungsorientierte Kurzzeittherapie. Da erstaunt es doch im ersten Moment schon, dass sich Steve de Shazer vom Begriff Therapie distanziert. Er grenzt sich vom diagnostischen Ansatz ab, weil das lösungsorientierte Handeln auf individuelle Ressourcen setzt und nicht auf allgemeine Theorien (vgl. Pokora 2012: 83). Das Fundament des lösungsorientierten Ansatzes liegt in der systemischen Familientherapie. In der Zeit der 1950er Jahren kristallisierte sich in verschiedenen Wissenschaftsbereichen das Objekt zum System heraus. Der entscheidende Punkt ist, dass das System als Ganzes betrachtet wird. Der Fokus dabei ist der Lebenskontext und die soziale Umwelt des Individuums, nicht nur das Problem oder die Person als solche. In der humanistischen Psychologie wird der Mensch als autonomer Gestalter seiner Existenz angesehen, der „in sich all die Ressourcen [trägt], die es ihm ermöglichen, nicht nur selbst-verwirklichend zu handeln, sondern in der Verwirklichung dessen, woran er glaubt, eine Existenz zu transzendieren und damit sein Leben mit Sinn zu erfüllen.“ (Bamberger 2015: 80) Damit die Bedürfnisse erfüllt werden können, um ein zufriedenes Leben zu gestalten, ist es von grossem Nutzen die Ressourcen des Kindes oder Jugendlichen einzubeziehen. Dabei liegt der Fokus nicht auf der Vergangenheit, sondern auf der Herstellung eines Zusammenhangs zwischen der Gegenwart und der Zukunft, wobei die „Lösung“ zentral ist (vgl. Bamberger 2015: 30).

„Mehr als ein Wunder“ (2008), so der Titel des letzten Buches von Steve de Shazer gemeinsam mit Yvonne Dolan. Mit „Wunder“ ist gemeint, wenn „Krisen“ zu „Lebenssituationen“ werden, das „Problem/ Symptom“ zu einem „Thema“ wird, aus dem „Opfer-Erleben“ ein „Gestalter-Erleben“ und der „Fachberater“ zum „rahmenden“ Berater wird (vgl. ebd.: 15). Das Ziel ist es, von der Problemfestschreibung und das Anstreben von spezifischen Verhaltensveränderungen wegzukommen und ressourcenorientiert positive Gegenbilder zu schaffen und somit eine positive Haltung zu erzielen. Im Folgenden werden lösungsorientierte Lehrsätze und Prinzipien sowie Techniken aufgezeigt.

5.2 Lehrsätze und Prinzipien - Lösungsschlüssel der lösungsorientieren Beratung

Der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer ist viel mehr als nur eine Theorie. Der Ansatz zeichnet sich durch ein humanistisches Menschenbild, einer Grundhaltung und Überzeugung aus. Steve de Shazer benennt folgende Leitsätze, die als Leitlinien für die Praxis dienen:

Was nicht kaputt ist, muss man auch nicht reparieren.

Das, was funktioniert, sollte man häufiger tun.

Wenn etwas nicht funktioniert, sollte man etwas anderes probieren.

Kleine Schritte können zu grossen Veränderungen führen.

Die Lösung hängt nicht zwangsläufig mit dem Problem direkt zusammen.

Die Sprache der Lösungsentwicklung ist eine andere als die, die zur Problembeschreibung notwendig ist.

Kein Problem besteht ohne Unterlass; es gibt immer Ausnahmen, die genutzt werden können.

*Die Zukunft ist sowohl etwas Geschaffenes als auch etwas Verhandelbares.
(De Shazer/Dolan 2008: 22-26)*

Folgend werden die wichtigsten Prinzipien vorgestellt. Sie basieren auf den Lehrsätzen und sind handlungsleitend.

Eine positive, auf eine Lösung gerichtete Einstellung

Grundlegend für diesen Ansatz ist eine positiv, respektvolle und optimistische Einstellung und Haltung sowie ein humanistisches Menschenbild. Der Mensch wird dabei als aktiver Gestalter seiner Existenz angesehen. Dabei geht es vor allem um die Überzeugung, dass er mittels seiner Ressourcen, wie Stärke, Resilienz und Erfahrungen Veränderungen in seinem Leben vornehmen kann (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 27). Dies setzt eine wertschätzende Haltung der Fachperson voraus, indem der Mensch und seine Autonomie respektiert und anerkannt wird (vgl. Bamberger 2015: 17). Die Einstellung basiert auch auf dem „Nicht-Wissen“ und den Klienten nicht zu schnell verstehen wollen. Die Begleitperson sieht den Klienten als Experte seines Lebens und vertraut darauf, dass er selbst weiss was er braucht. Sie begegnet ihm mit Neugier (vgl. Meier-Gantenbein/Späth 2012: 336). In der Begleitung von Menschen ist es bedingt, mit einem wachen Zuhören uns auf das Gegenüber einzulassen, indem wir sehen, hören und fühlen. Die Antworten des Klienten können so im Gespräch wieder aufnehmen. So fühlt sich der Klient wahr- und ernstgenommen (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 79).

Fokus auf die Lösung nicht auf das Problem

Wie in den Lehrsätzen hervorgeht, ist der Fokus auf die Lösung von zentraler Bedeutung. Nach Steve de Shazer haben das Problem und die Lösung keinen direkten Zusammenhang. Es geht also darum in die Zukunft zu schauen und nicht sich auf die Suche nach der Ursache des Problems zu konzentrieren. Zu Beginn wird in seiner Phantasie eine Vision von Zukunft entwickelt, ein Ziel zu definiert und danach einen Lösungsweg gesucht, um konkrete Schritte für die Zielerreichung zu unternehmen. Dabei wird der Fokus stets auf das Gelingen gerichtet (vgl. Bamberger 2015: 53). Um dies zu bewerkstelligen, müssen zuerst die Ressourcen erkannt werden. Jeder Mensch verfügt persönliche, materielle, familiäre und ausserfamiliäre Ressourcen. Nur diese können in diesem Moment eventuell nicht gesehen werden. Es ist wichtig, dem Klienten seine Fähigkeiten, Fertigkeiten, Anlagen, Erfahrungen, Einstellungen, Ziele und Beziehungen, um das Leben zu gestalten, im Gespräch vor Augen zu führen (vgl. ebd.: 17). Auch die Suche nach früheren Lösungen kann sehr wertvoll sein, denn Kinder und Jugendliche haben bereits im Verlauf ihrer Entwicklung Krisen und Probleme überwunden. Es kann sein, dass das (ähnliche) Problem in einer anderen Form oder zu einem anderen Zeitpunkt schon einmal schon mal gelöst wurde und frühere Bewältigungsstrategien wieder aktiviert werden können. Auf der Suche nach Ausnahmen wird eine grosse Bedeutung gegeben. Probleme sind etwas Normales und nicht die ganze Zeit existent. Denn es gibt immer Ausnahmen, in denen ein Problem nicht besteht. Die Ausnahmen sind abhängig vom Kontext. Das heisst, es gibt Orte, Zeitpunkte, Situationen, nach denen gesucht werden soll, wo das Problem nicht zum Vorschein kommt (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 27).

Reframing

Der Umdeutung (Reframing) ist in der Lösungsorientierung von grosser Wichtigkeit. Denn sie hilft der problematisch empfundenen Situation oder Verhalten neue Bedeutungen zu geben. Diese orientieren sich an den Ressourcen und Kompetenzen der Person. Meist hat auch eine belastende Situation oder Verhaltensauffälligkeiten positive Aspekte. Das Ziel ist also in „negativem“ „positives“ zu finden. Die Begleitperson zeigt dem Klienten gegenüber so auch Anerkennung. Ein Beispiel für eine Umdeutung kann sein: „Wehleidig zu sein ist die Fähigkeit, empfindsam zu sein.“ oder „Trotzig zu sein ist die Fähigkeit, sich zu wehren.“ Die Umdeutung kann so genutzt werden, um Komplimente zu erteilen. Dem Klienten soll kontinuierlich Lob für das was er bereits tut und was für ihn nützlich und/ oder gut ist, ausgesprochen werden. Denn ein wesentlicher Schritt ist die Ermutigung und das Vermitteln von Hoffnung. Die Wertschätzung und Würdigung der neu oder wieder entdeckten Ressourcen bewirkt positive Selbstwirksamkeit und trägt zur Eigenmotivation bei (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 28).

5.3 Techniken der lösungsorientierten Beratung

Nun werden konkrete Anwendungstechniken vorgestellt, die in der Praxis angewendet werden können.

Auf die Gegenwart und Zukunft gerichtete Fragen

Das Stellen von Fragen dient als Kommunikationswerkzeug. Damit werden Informationen eingeholt und es lassen sich Ressourcen entdecken. Es wird versucht, einen Zugang zum Kind zu schaffen und seine Geschichte verstehen zu wollen, in dem seine Erfahrungen und Erlebnisse erfragt werden. Die Begleitperson stellt dabei Fragen auf die Gegenwart und die Zukunft. Der Klient muss sich allerdings über seine Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen bewusst sein. Während diesem Prozess können beim Klient Ängste, Ohnmachtsgefühle, Wut und Aggression ausgelöst werden (vgl. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes 2008: 33). Folgend werden die lösungsorientierten Fragetechniken vorgestellt.

Die Wunderfrage

Die Wunderfrage ist dann hilfreich, wenn der Klient Mühe hat, Ziele zu benennen. Diese Fragetechnik soll bezwecken, dass sich der Klient auf eine kreative Art und Weise kleine und erreichbare Ziele erarbeitet (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 30).

Dafür werden hypothetische Fragen verwendet wie: "Was wäre, wenn...?", oder "Angenommen,...?" Steve de Shazer's Formulierung lautet beispielsweise: „Angenommen, es würde eines Nachts, während Sie schlafen, ein Wunder geschehen und Ihr Problem wäre gelöst.

Wie würden Sie das merken? Wie wird Ihr Ehemann davon erfahren, ohne dass Sie ein Wort darüber zu ihm sagen?“ (De Shazer/Dolan 2008: 70) Wunderfragen ermöglichen es unverbindlich in seiner Phantasie Realitäten auszumalen. In einem nächsten Schritt wird die Phantasie zur Wirklichkeit umgewandelt. Nach Steve de Shazer kann die Wunderfrage als Realitätsfrage betrachtet werden, da die Person Anzeichen, dass ein Problem verschwunden ist, merkt, wie die reale Welt aussehen kann (vgl. ebd.: 70). Das hilft dem Klient zu erkennen, wann er das Ziel erreicht hat. Doch das Stellen der Wunderfrage ist keine einfache Aufgabe. Denn es ist eine Herausforderung, in der Phantasie ein Wunder aufrechtzuerhalten und gleichzeitig eine Verbindung zu der realen Welt des Klienten zu machen (vgl. ebd.: 74). Durch die Wunderfragen können nicht nur Lösungen, sondern auch Ausnahmen konstruiert werden. Denn die Wunderfrage kann durch die Frage: „Was wird nach dem Wunder noch anders sein?“ fortgesetzt werden. In diesem Moment ist das Wunder bereits Wirklichkeit (vgl. ebd.: 34). In fortlaufenden Gesprächen kann so immer wieder auf die Konstruktionen zurückgegriffen und Fortschritte abgeleitet werden (vgl. ebd.: 76).

Skalierungsfragen

Die Skalierungsfrage ist ein Instrument, um einen aktuellen Zustand festzuhalten und später als Vergleich heranzuziehen. Weiter kann kontinuierlich der Fortschritt der Zielerreichung gemessen werden. Eine Skalierungsfrage könnte wie folgt formuliert werden: „Auf einer Skala von 0-10, bei der 0 bedeutet, das Ziel ist überhaupt nicht erreicht und bei der 10 vollständig erreicht ist. Wo stehen Sie sich momentan?“ Es ist nicht entscheiden, wie die Einstufung ausfällt, beispielsweise Zahl 4. Sondern es kommt darauf an, worin der Unterschied zwischen der Einstufung 0 und 4 ist. Durch die Beschreibungen des Klienten kann das Bewusstsein des Fortschrittes gefördert werden. Auf die Skalierung kann weiter eingegangen werden mit Bewältigungsfragen wie: „Was haben Sie unternommen, damit dies geschehen konnte?“ oder „Wie haben Sie das geschafft?“ oder aber auch mit Veränderungsfragen wie beispielsweise: „Was hat sich verändert seit...? So kommen weitere Ressourcen und Kompetenzen zum Vorschein (vgl. De Shazer/Dolan 2008: 102-107).

Ziel- und Lösungsformulierung

Die Ziel- und Lösungsformulierung ist im lösungsorientierten Ansatz ein sehr relevanter Schritt. Wichtig dabei ist, dass der Klient bestimmt, welches Ziel er erreichen möchte (vgl. Meier-Gantenbein/Späth 2012: 364f). Die Begleitperson soll den Klient bei der Formulierung unterstützen, denn diese ist entscheidend, ob ein Ziel erfolgreich erreicht wird. Folgende Kriterien müssen bei der Zielformulierung beachtet werden:

- Positive Formulierung: Das Ziel soll als Lösung formuliert werden. Es reicht nicht die Abwesenheit des Problems als Ziel zu verwenden (negative Formulierung) (vgl. De

Shazer/Dolan 2008: 30). Die Attraktivität des Zieles soll für den Klienten gegeben sein (vgl. Meier-Gantenbein/Späth 2012: 365).

- Konkrete Formulierung: Das Ziel soll spezifisch sein, so dass der Klient genau weiss, was er zu tun hat. Dabei wird die Perspektive von „Was würdest du tun?“ zu „Was wirst du tun?“ gewechselt. Der Klient wechselt von der Vision zum konkreten Ziel (vgl. ebd.: 365).
- Sinnlich wahrnehmbar: Unterstützend sind Ziele die Veränderungen von Gedanken und Gefühlen beschreiben. So werden das Verhalten, Situationen und die Wahrnehmung auf den Sinneskanälen beeinflusst (vgl. ebd.: 365).
- Erreichbares Ziel: Das Ziel soll für den Klienten machbar sein, so dass für ihn ein erfolgswahrscheinliches Handeln möglich ist. Hilfreich sind kleine, erreichbare Ziele, die nicht zwingen zu einem Ergebnis führen müssen. Die Formulierung des Ziels ermöglicht dem Klienten durch realisierbares Handeln zum Erfolg zu gelangen (vgl. ebd.: 365).

Der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg konzentrierte sich ursprünglich auf die Arbeit mit Familien. Inzwischen wurde das Konzept auf andere Lebensbereiche adaptiert, um die Lösungsorientierung für andere Kontexte praxistauglich zu machen (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 31). Im folgenden Kapitel wird auf das lösungsorientierte Programm „ICH SCHAFF‘S“ eingegangen.

5.4 Lösungsorientiertes Programm für die Arbeit mit Jugendlichen

Ben Furman entwickelte in Finnland anhand des lösungsorientierten Ansatzes nach Steve De Shazer das lösungsorientierte Programm „ICH SCHAFF‘S – Cool ans Ziel“, das speziell auf die Altersgruppe von 13 bis 17 Jahren zugeschnitten ist. Es besteht aus 15 Schritten. „ICH SCHAFF‘S“ ist kein lineares Programm, das Schritt für Schritt bearbeitet werden muss. Es ist möglich länger an einem Schritt zu arbeiten, aber auch nochmals zurückzukehren, oder andere nur kurz zu durchlaufen. Die 15 Schritte werden folgend genauer erläutert (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 11-13). Jeder Schritt ist mit einer Abbildung aus dem Buch von Bauer und Hegemann ergänzt. Diese Abbildungen können in der Arbeit mit den Jugendlichen miteinbezogen werden.

Schritt 1: Das Leben als Zeitreise betrachten

Das Ziel des Schrittes ist es, „eine Idee des Lernens zu fördern und zu einer eigenen Entwicklungsperspektive einzuladen.“ (Bauer/Hegemann 2013: 55). Im ersten Schritt wird eine kooperative, vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufgebaut. Der Blick richtet sich auf die Ressourcen, die Jugendliche bisher geholt haben, ihr Leben zu bewältigen. Eine attraktive Zukunft wird durch eine Vision skizziert. Dabei soll der Jugendliche nicht mit Fragen über seine Probleme seines Lebens überhäuft werden. Zu Beginn werden auf positive Ereignisse und Erfahrungen eingegangen. Beispielsweise bei gemeinsamen Tätigkeiten, oder in einer spezifischen Situation, die ein Gespräch zulassen. Es geht darum nach Erfolgen und Schwierigkeiten zu suchen. Also was gut gelingt, aber auch was weniger gut gelingt. Leitfragen können sein: „Was nervt? Was stört dich? Was stört andere an dir? Was muss sich ändern?“ (ebd.: 50) Defizit- und problemorientierte Fragen dürfen dabei nicht zu viel Raum einnehmen. Der Blick in die Zukunft, im Sinne der Wunderfrage von Steve de Shazer kommt zum Tragen: „Wenn du erwachen bist...? Wenn du von Zuhause ausgezogen bist...?“ (ebd.: 51) Visionen der Zukunft machen, wie im Sinne von Steve De Shazer kommt in diesem Schritt zum Zuge (vgl. ebd.: 48-55).



Abb. 3: Eine attraktive Zukunft setzt Kraft für Veränderung frei!
(in: Bauer/ Hegemann 2013: 48)

Schritt 2: Sich Ziele setzen

Anhand der Visionen unterstützt die Begleitperson den Jugendlichen beim Erarbeiten der Ziele. Die Jugendlichen sollen dabei selbst entscheiden, an welchen Zielen sie arbeiten wollen. Denn nur, wenn der eigene Wille und die Motivation vorhanden ist, kann ein Ziel erfolgreich erreicht werden. Weiter ist für die Motivation entscheidend, wie das Ziel formuliert ist. Deshalb sollen Begleitpersonen die Jugendlichen ermutigen sich realistische Ziele zu setzen. Häufig sind jedoch die Ziele sehr komplex. Daher ist es sinnvoll Teilziele zu formulieren, die Jugendliche Schritt für Schritt bearbeiten können (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 56-64).



Abb. 4: Je genauer die Ziel – umso attraktiver! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 56)

Schritt 3: Nach dem Nutzen schauen

Den Nutzen des Zieles herauszufinden, ist für Jugendliche nicht immer einfach. Begleitpersonen können durch Fragen den Jugendlichen dabei unterstützen, wie beispielsweise: „In welcher Weise hilft dir dein Projekt, eine ‚gute Zukunft‘ wahr werden zu lassen?“, „Welchen positiven Einfluss hat dein Projekt auf dein Leben?“, „Welchen Nutzen hat dein Projekt für andere dir wichtige Menschen?“, „Welche andere positive Konsequenz könnte dein Projekt haben?“ (Bauer/Hegemann 2013: 66) Nützlich kann auch das Einbeziehen verschiedener Lebensbereiche oder Personengruppen sein, wie beispielsweise die Verbesserung des Verhältnisses zu Gleichaltrigen oder das Reduzieren von Stress und Ärger in der Familie, Schule oder in der Ausbildung (vgl. ebd.: 66f).

Wenn der Nutzen vom Jugendlichen erkannt wird, erkennt er auch, dass sich der Einsatz für ihn lohnt. Aufmerksamkeit auf den Nutzen, hilft bei Veränderungen zu unterstützen (vgl. ebd.: 65-69).



Abb. 5: Hab ich was davon – tu ich was dafür! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 65)

Schritt 4: Fähigkeiten erkennen

Probleme werden meist mit Schwäche und Scham verbunden. Die Fähigkeiten des Jugendlichen erleichtern den Zugang zum Gespräch und ein Ziel zu formulieren. Es geht also darum eigene Fähigkeiten zu erkennen und neue Fähigkeiten zu erlernen, um Probleme zu bewältigen. Nicht das Loswerden von Problemen steht im Mittelpunkt, sondern die Probleme sollen in Fähigkeiten umgewandelt werden (Reframing). Eine Leitfrage dazu kann sein: „Was muss/ kann die oder der Jugendliche lernen, damit sie/ er das Problem besser bewältigen kann?“ (Bauer/Hegemann 2013: 72) Folgend werden Bereiche aufgezeigt, die Jugendliche helfen, Fähigkeiten zu erwerben: Selbstdisziplin, soziale Kompetenz, Konfliktbewältigung, gutes Beobachten von (Konflikt-) Partnern, Vorbildern, der eigenen Person, das Einstehen für die eigenen Interessen, beispielsweise eigene Bedürfnisse erkennen, motorische Techniken erlernen oder besserer Umgang mit dem eigenen Körper, beispielsweise Hygiene, Bewegung und Ernährung (vgl. ebd.: 72f).

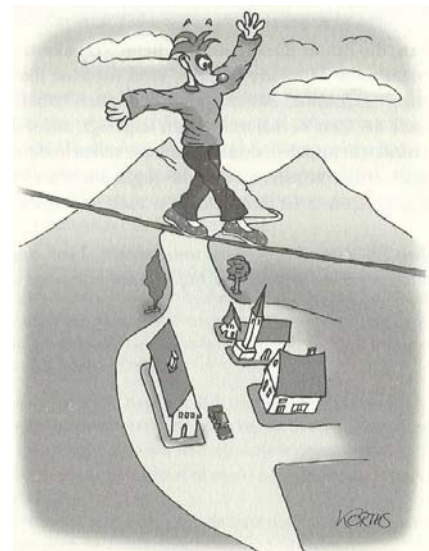


Abb. 6: Die goldene Regel heisst: Probleme in Fähigkeiten verwandeln! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 70)

„Dieser Schritt sollte damit enden, dass die Jugendlichen eine möglichst klar beschreibbare Fähigkeit benennen, die sie erlernen oder verbessern wollen, um ihre Probleme zu überwinden oder mit ihnen besser umgehen zu können.“ (Bauer/Hegemann 2013: 76)

Schritt 5: Helferinnen und Helfer suchen

Begleitpersonen sollen die Jugendlichen motivieren, möglichst viele Helfer zu suchen, die sie bei der Zielerreichung unterstützen. Die Helfer werden von den Jugendlichen selbst ausgewählt, da sie am besten wissen, wer sich dafür eignet. Begleitpersonen unterstützen den Jugendlichen nur dabei geeignete Helfer zu finden. Das können Familienmitglieder, Haustiere, andere Jugendliche, Peergroups, Lehrpersonen, Therapeuten, Nachbarn usw. sein. Aber auch imaginäre Helfer sind von Vorteil, wie Vorbilder aus dem Fernsehen, Musik, Sport, Büchern, Fantasy- oder Computerspielen usw. (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 77-81).

Suche dir Unterstützer/innen auf dem Weg zu deinem Ziel!



Abb. 7: Schwierige Aufgaben lassen sich am besten bewältigen, wenn uns andere dabei helfen! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 77)

Schritt 6: Motto und Symbol finden

In diesem Schritt soll Motivation und Zuversicht durch ein Motto oder Symbol aus ihrer Erlebniswelt (imaginäre Helfer) gefördert werden. Das Projekt soll während dem Prozess immer wieder in Erinnerung gerufen werden. Begleitpersonen können den Jugendlichen beispielsweise mit folgender Frage animieren: „Wie kann dich das Symbol erinnern, dass du dein Projekt nicht vergisst?“ (Bauer/Hegemann 2013: 86) Das kann in Form von einem Bild, einem Songtext, Codewort usw. sein. Es soll Mut machen und motivierend wirken (vgl. ebd.: 82-87).

Finde für dein Projekt ein tolles Motto und ein Symbol, das dich daran erinnert!



Abb. 8: Tolles Projekt, tolles Motto, tolles Symbol! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 82)

Schritt 7: Gründe für Optimismus suchen

Mit Optimismus lebt und lernt es sich nicht nur leichter, es fördert das Gelingen des Projektes. Mit pessimistischem Denken, wie „Das schaff/kann ich nicht!“, legt sich der Jugendliche Steine in den Weg. Gemäss Steve de Shazer ist deshalb die Suche nach Ausnahmen sehr wichtig. Es geht darum herauszufinden, an welchen Ort, zur welchen Zeit und in welcher Situation das Leben gut gelingt.

Die Aufgabe der Begleitperson ist es den Jugendlichen in seinem Projekt immer wieder zu ermutigen und Hoffnung zu vermitteln. Beispielsweise mit Aussagen wie, „Auch in letzter Zeit hat es Erfolge gegeben!“ „Du hast doch schon viele andere Dinge gelernt!“. Dazu können auch konkrete Beispiele bezüglich der Fähigkeiten, soziale Kompetenzen oder der Bewältigung von Schicksalsschlägen aufgezeigt werden (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 88-93).

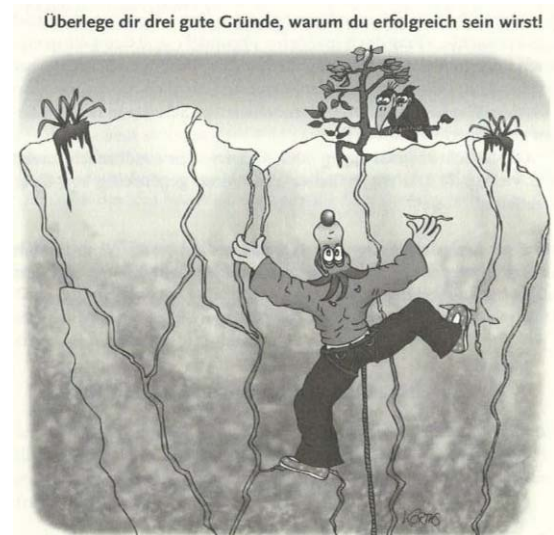


Abb. 9: Mit Optimismus schwierige Situationen bewältigen! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 88)

Schritt 8: Zuversicht fördern

Ebenso wichtig wie der Optimismus ist das Vertrauen und Zuversicht von guten Helfern. Durch die Begleitung des Jugendlichen bekommen die Helfer die positiven Entwicklungen mit und wissen, welche positiven Eigenschaften und Fähigkeiten sie haben. Um die Zuversicht des Jugendlichen zu fördern, ist es wichtig, immer wieder Komplimente machen und Anerkennung mitzuteilen. Auch Humor soll dabei Platz finden, denn sie schafft Distanz zum Problem (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 94-98).



Abb.10: Was lässt andere glauben, dass du erfolgreich sein wirst? (in: Bauer/ Hegemann 2013: 94)

Schritt 9: Einen Stufenplan erstellen

Ganze oder alle Ziele auf einmal erreichen zu wollen, überfordert den Jugendlichen. Daher sollen Ziele in Etappen erreicht werden. Dies gibt Sicherheit, Übersicht und Orientierung. Es fördert aber auch die Überschaubarkeit, Planbarkeit und die Konkretisierung und Verbindlichkeit der Ziele. Dabei helfen vier Stufen:

In der ersten Stufe wird geschaut, was bereits getan wurde, um dem Ziel näher zu kommen. In der zweiten Stufe geht es darum, was als nächstes kommt, um dem Ziel näher zu kommen. Das kann in Form eines Nahzieles sein.

Was nach dem Nahziel angestrebt werden soll, um das Ziel zu erreichen, wird in der dritten Stufe erarbeitet. Dazu eignet sich ein Fernziel zu formulieren. In der vierten Stufe soll der Jugendliche definieren, wie er erkennt, dass das Ziel erreicht wurde. Dies soll an Zeitpunkt oder an anderen bestimmten Kriterien gemessen werden können (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 99-104).



Abb. 11: Rom wurde nicht an einem Tag erbaut! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 99)

Schritt 10: Los geht's!

In diesem Schritt geht es darum, mit dem Handeln zu beginnen und zwar in kleinen Schritten. Auch in diesem Schritt ist es von grosser Bedeutung immer wieder zu motivieren, sowie Zuversicht und Hoffnung zu vermitteln. Der Jugendliche soll für seine Erfolge Anerkennung erhalten. In diesem Schritt sind Skalierungsfragen im Sinne von Steve de Shazer gut geeignet (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 105-109). Ziel ist es, eine „bestmögliche Förderung von Erfolgserlebnissen und die Ermutigung, etwas zu probieren, auf das die Jugendlichen stolz sein können.“ (ebd.: 109)



Abb. 12: Jetzt geht's los! Ganz konkret! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 105)

Schritt 11: Ein Logbuch führen

Ein Logbuch kann als Tagebuch angesehen werden. Die Visionen, Ziele, Symbole, Nutzen, Gründe für den Optimismus, Stufenplan, Fortschritte, Erfolge, Aufgaben und Verläufe werden festgehalten, um den Überblick zu erleichtern. Für den Jugendlichen ist es sehr wertvoll, das Ziel kontinuierlich in Erinnerung zu rufen und zu motivieren. Weiter erhöht das Logbuch die Verbindlichkeit des Projektes. Viele Jugendliche haben Mühe, Sachverhalten zu beschreiben. Sie können ihrer Kreativität bei der Dokumentation ihres Projektes freien Lauf lassen. Denn es muss nicht immer Schreiben sein. Nutzung von neuen Medien, beispielsweise Führen eines Videotagebuches, ist eine weitere Möglichkeit ein Logbuch zu führen (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 110-115).



Abb. 13: Jedes gute Projekt hat ein Logbuch! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 110)

Schritt 12: Sich auf Rückschläge vorbereiten

Wenn Rückschläge vorbereitet sind, lassen sie sich besser bewältigen. Durch die Selbstermutigung, planen von kleinen Schritten, Erinnerungshilfen erstellen, Konsequenzen ziehen, Helfer zur Unterstützung bitten, Gelassenheit und Coolness beugen Rückschläge vor und können bei einem eingetroffenen Rückschlag wieder aus dem Tief helfen (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 116-121).

„Mit einem möglichen Rückschlag umgehen zu können, heisst, handlungsfähig und damit erfolgsorientiert zu bleiben und nicht in Frust, Ärger oder Verzweiflung zu versinken.“ (ebd.: 123)



Abb. 14: Lernen erfolgt nicht auf einer geraden Strasse. Das Leben lehrt, dass es eher in Schleifen erfolgt, in denen sich Erfolge und Rückschläge abwechseln. (in: Bauer/ Hegemann 2013: 116)

Schritt 13: Feier und Dank vorbereiten

Dieser Schritt knüpft an den Schritt 3 an. Dort hat sich der Jugendliche damit befasst, was der Nutzen seines Projektes ist und warum es sich lohnt, dieses Projekt erfolgreich abzuschliessen. Der Erfolg soll gefeiert werden. Belohnung, Bestätigung und Anerkennung sind in diesem Schritt wichtige Aspekte und fördern die Motivation. Gelingt die Feier des Erfolges, hat dies eine positive Verstärkung auf alle nachfolgenden Projekte. Nach dem 13. Schritt ist das Projekt abgeschlossen (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 124-128).

Feier deinen Erfolg und danke deinen Helfer/innen!



Abb. 15: Erfolge wollen belohnt werden! Gute Unterstützungsnetze funktionieren auf Dauer nur auf Gegenseitigkeit! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 124)

Die Schritte 14 und 15 müssen nicht zwingend ausgeführt werden. Da aber der Mensch in seinem Leben nie ausgelernt hat, steht nach dem Abschluss des erfolgreichen Projektes ein neues Projekt an. Es geht also darum, dass der Jugendliche das lösungsorientierte Programm auch in seiner Zukunft weiter anwendet (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 18).

Schritt 14: Neu erlernte Fähigkeiten weitergeben

Der Jugendliche hat in diesem Projekt viele Fähigkeiten erlernt. Der Jugendliche weiss jetzt, wie er Ressourcen nutzen kann, wie Helfer gewonnen werden können, wie mit Rückschlägen umgehen und weitere Fähigkeiten. Durch das Weitergeben von Erfahrungen kann der Erfolg weiter gefestigt werden, es fördert das Selbstvertrauen und vermindert das Risiko eines Rückschlages. Begleitpersonen können folgende Leitfragen anwenden, um den Jugendlichen darin zu unterstützen: „Wenn du jetzt an deinen Lernerfolg denkst, wer könnte denn davon profitieren?“ „Was können andere von dir lernen?“ (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 129-132).

Überlege, wie und wem du deine neue Fähigkeit weitergeben kannst!

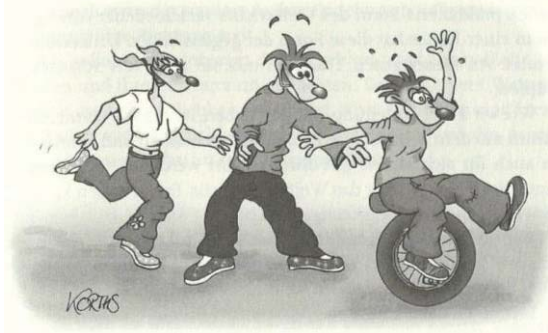


Abb. 16: Noch besser kannst du eine Sache, wenn du sie anderen weitergeben kannst! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 129)

Schritt 15: An die Zukunft denken

Wenn der Jugendliche ein Logbuch geführt hat, kann er immer wieder darauf zurückgreifen. Es hilft ihm seine Fähigkeiten und die Aktualität zu überprüfen. In diesem Schritt geht es darum, nächste Lernschritte einzuleiten. Denn das Leben ist ein andauernder Lernprozess (vgl. Bauer/Hegemann 2013: 133-136).



Abb. 17: Für den, der etwas erlernt hat, ist der nächste Lernschritt schon in Sichtweite! (in: Bauer/ Hegemann 2013: 133)

6 Schlussfolgerungen

Sicher ist, der Schutz und das Wohl des Kindes haben in den vergangenen Jahren massiv an Bedeutung gewonnen. Dies ist an den Revisionen der PAVO und den Kindes- und Erwachsenenrecht zu erkennen. Die rechtlichen Vorgaben und die Qualitätskriterien von professionellen Pflegefamilien dienen unter anderem auch dem Schutz des Kindes. Doch wie sieht der Auftrag von nichtprofessionellen Pflegefamilie aus? Wie ist der Schutz des Kindes dort gewährleistet? Die rechtliche Situation kann einerseits entlastend für die Pflegeeltern und Herkunftsfamilie sein, andererseits kann es als Eingriff in die Privatsphäre angesehen werden. Durch die behördliche Aufsicht soll sichergestellt werden, dass das Kindeswohl wahrgenommen und berücksichtigt wird. Da wird schnell klar, das Pflegekinderwesen befindet sich in einem Spannungsfeld zwischen Privatheit und Öffentlichkeit. Es geht darum, ob der Staat in das System Familie eingreifen darf oder nicht. Einerseits ist die Familie ein privates System, die ein Recht auf familiäre Privatsphäre hat. Andererseits stehen die Pflegekinder im Schutz des öffentlichen Interesses und somit unter staatlicher Aufsicht. Sind denn die Pflegefamilien nun Organisationen oder Familien? Dies kann in dieser Arbeit nicht beantwortet werden. Sicher ist, dass Pflegefamilien die Gesellschaft entlasten und sie sollen als Ressource angesehen werden.

Die Formen von Pflegeverhältnissen sind heute vielfältig. Doch welche ist für entwicklungs-traumatisierten Pflegekinder die geeignetste? Die Dauerpflege eignet sich für Pflegekinder, die langfristig in Pflegefamilien untergebracht werden. Ist jedoch das Ziel die Reintegration in die Herkunftsfamilie, ist eine Wochenpflege vorzuziehen. Daher ist es wichtig, den Auftrag von Beginn an zu klären, damit eine sinnvolle Hilfeplanung erstellt werden kann.

Ob Kinder und Jugendliche mit entwicklungs-traumatischen Erfahrungen in einer Pflegefamilie besser aufgehoben sind als in einem Kinderheim, kann in dieser Arbeit nicht abschließend beantwortet werden. In Bezug auf entwicklungs-traumatisierte Kinder kann jedoch die konstante Beziehung und der sichere Ort als unmittelbarer Lebensort in Pflegefamilien als Vorteil angesehen werden.

Inwiefern die finanzielle Motivation der professionellen Pflegeeltern eine Rolle bei der Aufnahme eines Kindes spielt, kann auch hier nicht beantwortet werden. Je nach Gewichtung des finanziellen Aspekts, hat dies jedoch einen relevanten Einfluss auf die Beziehungsgestaltung zum Pflegekind und dessen Persönlichkeitsentwicklung.

Die Erkenntnis darüber, dass in allen Hauptkapiteln dieser Arbeit die Bedürfnisse des Kindes und des Jugendlichen eine Rolle spielen, zeigt dessen Relevanz. So orientiert sich das Kindeswohl an den Grundbedürfnissen. Die Erfüllung der Bedürfnisse ist Voraussetzung für eine

optimale Persönlichkeitsentwicklung. Weiter kann ein Entwicklungstrauma (Vernachlässigung/ Misshandlung) durch die Nichterfüllung der Bedürfnisse entstehen. Die Bedürfnisse Schutz, Bindung und Beziehung sind die Basis für die Persönlichkeitsentwicklung eines jungen Menschen. Auch Erikson spricht indirekt von Bedürfnissen. Während den Krisen geht es unter anderem darum, sich die eigenen Bedürfnisse zu erfüllen und Bedürfnisse von Erwachsenen einzufordern, um die Krisen zu bewältigen. Und Hurrelmann geht auf das Spannungsfeld zwischen eigenen Bedürfnissen und der Gesellschaft ein, wo die Bedürfnisse „Zugehörigkeit und Anerkennung“ einen Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung haben.

Zusammenfassend wird das Entwicklungstrauma als ein bedrohendes empfundenes Ereignis in der frühen Kindheit, das beispielsweise durch Vernachlässigung oder Misshandlung entsteht und zu schweren psychischen und/ oder physischen Verletzungen führt. Weil das Kind oder der Jugendliche durch die Situation überwältigt wird und diese nicht kontrollieren kann. Schwerwiegende Vernachlässigung und Misshandlung führen in der Regel zu schweren Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Bindungsstörungen, die auf das Selbst, die Umwelt, und die soziale Beziehungsfähigkeit einwirken. Daher ist es wichtig, dass Pflegeeltern ein Grundverständnis über Trauma besitzen. Durch die frühzeitige Bearbeitung eines Entwicklungstraumas, kann die Persönlichkeit schneller stabilisiert werden und weitere Retraumatisierungen verhindert werden. Die professionellen Pflegefamilien sollen sich bei Unsicherheiten dringend an psychologisch ausgebildete Fachpersonen wenden. Bei Traumatisierungen kann es nämlich sein, dass sie den Jugendlichen nicht steuern können, da körpereigene Mechanismen wirken. Das hat zur Folge, dass weder Konsequenzen oder andere erzieherische Massnahmen keinen Einfluss auf den Jugendlichen haben. Deshalb ist eine Zusammenarbeit zwischen den Pflegeeltern und den Psychologen, die mittels einer traumazentrierte Psychotherapie mit dem Jugendlichen arbeiten, sehr hilfreich.

Nach Erikson ist das Ziel der Entwicklung das Erringen einer Identität. Dies gelingt jedoch nur durch die Bewältigung von Krisen, welche sich im Laufe des Lebens stellen. In den fünf Phasen bis zur Adoleszenz zeigt sich, wie wichtig das Urvertrauen, die Bindung und Beziehung zu Bezugspersonen ist. Durch die Bewältigung der Krisen soll Vertrauen, Autonomie, Initiative und Werksinn angestrebt werden. Was ist noch hilfreich für eine positive Persönlichkeitsentwicklung? Durch die schweren Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Bindungsstörungen stehen die entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern vor grossen Herausforderungen und zwar in Bezug auf das Meistern von Entwicklungsaufgaben für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung. Denn sie haben mit vielseitigen Symptomen zu kämpfen. Körperliche und/ oder emotionale Leiden, Einschränkungen im Sozialverhalten und in der kognitiven Leistungsfähigkeit aber auch Störungen des Selbsterleben. Diese können beispielsweise

se plötzliche Wechselgefühle, Angst und Misstrauen auslösen. Nach Erikson sind Autonomie, Selbständigkeit und Handlungsfähigkeit Anzeichen einer gelingenden Bewältigung der Entwicklungsaufgaben. Weiter kann festgehalten werden, dass eine konstante Bezugsperson mit einer wohlwollenden Beziehungsgestaltung ein wichtiger Faktor für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes und Jugendlichen ist. Neben der körperlichen und materiellen Versorgung, benötigen Kinder vor allem ein liebevolles und festes Beziehungsangebot, sowie eine anregende Umgebung für eine gesunde Entwicklung. Gassmann beschreibt weitere Entwicklungsaufgaben, die ein Pflegekind zu meistern hat, wie die Fremdplatzierung zu verarbeiten, eine wohlwollende und unterstützende eingeschätzte Beziehung zu den Pflegeeltern aufzubauen, der Umgang mit zwei Familien, die Bewältigung von Loyalitätskonflikten und die Herstellung des Herkunftsbezugs, sowie die Balance zur Normalität.

Nach Hurrelmann sind die soziale und physikalische Umwelt ausschlaggebend für die Entwicklungsrichtung eines Jugendlichen. Der Jugendliche beschäftigt sich mit seinen inneren Anforderungen von Körper und Psyche, sowie den äusseren Anforderungen von der sozialen Umwelt, die er ins Gleichgewicht bringen soll.

Die Sozialisationsinstanz „Familie“ gilt als einer der wichtigsten Sozialisationsorte, da sie die Entwicklung des Kindes und Jugendlichen nachhaltig beeinflusst und prägt. Der Wandel von familiären Lebensformen nimmt eine bedeutsame Stellung ein. Weil dieser Wandel die Komplexität erhöht und weitere Herausforderungen für das Pflegekind stellt. Zu erwähnen ist auch der Zusammenhang zwischen Vernachlässigung und dem sozialen Status der Herkunftseltern. Die sozialökonomischen Faktoren können weitere Risikofaktoren für das Pflegekind bedeuten. Vorzugsweise befindet sich die Pflegefamilie im Sozialraum des Pflegekindes, so dass es die sozialen Kontakte beibehalten kann.

Der schulische Auftrag umfasst nach Hurrelmann die Qualifikation und Berufsorientierung, die soziale Integration sowie die Selektionsfunktion. Zusammenarbeit zwischen der Pflegefamilie und der Schule ist wichtig für das Wohl des Pflegekindes. In der Schule stehen die kollektiven Bedürfnisse im Vordergrund und nicht die individuellen Bedürfnisse. Hier stellt sich die Frage: Wie können das System Pflegefamilie und Schule mehr zusammen verknüpft werden, damit das Wohl des Kindes gewährleistet ist? Zum Beispiel durch die Schulsozialarbeit.

Zusammenfassend geht es beim lösungsorientierten Ansatz darum, durch Zuhören, Fragen, Wertschätzen und Ermutigen, den Weg zur Lösung zu finden, ohne dabei das Problem zu fokussieren. Doch inwiefern hilft der lösungsorientierte Ansatz bei entwicklungs-traumatisierten Pflegekindern? Mit dem Pflegekind werden gemeinsam ihre Ressourcen entdeckt und darauf Lösungsansätze aufgebaut. Durch den lösungsorientierten Ansatz werden so die Bin-

derung und die Beziehung zu den Pflegeeltern gestärkt und auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes eingegangen. In der Praxis sind wir darauf bedacht, dass bei Kindern und Jugendlichen den Selbstwert (Wer ich bin) und das Selbstvertrauen (Was ich kann) und somit auch die Selbstwirksamkeit gestärkt wird. Das Ziel ist die „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Der lösungsorientierte Ansatz kann überall dort angewendet werden, wo Probleme als belastend empfunden werden. Doch wo liegen Grenzen des lösungsorientierten Ansatzes? Bei Kleinkindern ist die Anwendung des lösungsorientierten Ansatzes sehr schwierig, da sie kognitiv noch nicht so weit sind. Das Konzept kann jedoch ansatzweise spielerisch und in ganz einfacher sowie kindgerechter Sprache angewendet werden. Weiter stellt sich die Frage: Können emotional verwickelte Bezugspersonen wirklich lösungsorientiert Beraten?

Inwiefern ist der lösungsorientierte Ansatz nach Steve de Shazer innerhalb der professionellen Pflegefamilien unterstützend für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung von traumatisierten Pflegekindern im Alter von 12 bis 18 Jahren?

Der lösungsorientierte Ansatz hilft insofern den Auftrag insbesondere die pädagogischen Voraussetzungen der professionellen Pflegefamilie zu bewerkstelligen. Dadurch wird ein professionelles Beziehungsangebot gewährleistet, und umfasst ein positives Menschenbild, Werte, Erziehungsgestaltung sowie eine Methode. Wie bereits in der Einleitung vermutet, unterstützt der lösungsorientierte Ansatz den Jugendlichen darin selbst Lösungs- und Bewältigungsstrategien zu entwerfen. Er ist von Partizipation und Empowerment des Jugendlichen geprägt. Der lösungsorientierte Ansatz ist gut im Alltag anwendbar. Es wird auf Bedürfnisse eingegangen und stärkt die Bindung sowie die Beziehung. Das Pflegekind wird dabei ernst genommen. Was für vernachlässigte und misshandelte Pflegekindern sehr bedeutsam ist, ist das Schaffen eines sicheren Ortes. Weiter fördert der lösungsorientierte Ansatz die Beziehungsfähigkeit des Jugendlichen und strebt Verhaltensveränderungen an. Somit unterstützt er auch anderen Lebensbereichen, wie Freizeit, Schule und Ausbildung positiv zu bewältigen. Durch den lösungsorientierten Ansatz erwerben die jungen Menschen Kompetenzen und Fähigkeiten, um ihr Leben zu meistern. Aber nicht nur das, es fördert die Pflegekindzufriedenheit und eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung. So werden die Jugendlichen bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz unterstützt. In Bezug auf das Entwicklungstrauma unterstützt der lösungsorientierte Ansatz die Traumabewältigung. Er gibt Hilfestellung beim Erkennen, Benennen von Gefühlen und damit zu arbeiten. Weiter werden das Selbstbewusstsein, die Selbstwirksamkeit, die Selbstverantwortung und die Handlungsfähigkeit gestärkt und gefördert. Was den Jugendlichen optimistisch in die Zukunft schauen lässt. Er lernt sich in Zukunft selbst zu helfen und macht ihn gesellschaftsfähig. Für Pflegeeltern ist es auf jeden Fall hilfreich, Wissen über entwicklungspsychologische und sozialisationstheoretische Ansätze, der Jugend- und Familienforschung und dem Bereich

Pflegekinderwesen zu besitzen und Begleitung durch Coaching und Supervision herbeizuziehen.

7 Quellenangaben

7.1 Literaturverzeichnis

Baierl, Martin (2014). Traumaspezifische Bedarfe von Kindern und Jugendlichen. In: Gahleitner, Silke Birgitta/Hensel, Thomas/Baierl, Martin/Kühn, Martin/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern – Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.

Bamberger, Günter G. (2015). Lösungsorientierte Beratung. 5. überarbeitete Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Bauer, Christine/Hegemann, Thomas (2013). Ich schaff's – Cool ans Ziel. Das lösungsorientierte Programm für die Arbeit mit Jugendlichen. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.

Brisch, Karl H. (2008). Bindung und Trauma – Schutz- und Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.). Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Idstein: Schutz-Kirchner Verlag.

Bütow, Brigit/Pomey, Marion/Rutschmann, Myriam/Schär, Clarissa/Studer, Tobias (Hg.) (2014). Sozialpädagogik zwischen Staat und Familie – Alte und neue Politiken des Eingreifens. Wiesbaden: Springer VS.

Cassée, Kitty (2012). Familien schützen – Kindeswohl sichern. Plädoyer für die Entwicklung von Methodiken in der Jugend- und Familienarbeit. In: Sozial Aktuell, Fachzeitschrift für Soziale Arbeit (Hg.). Schwerpunktthema Soziale Arbeit in der Familie. 3. Jg. S. 10-13.

De Shazer, Steve/Dolan, Yvonne (2008). Mehr als ein Wunder – Lösungsfokussierte Kurztherapie heute. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Fegert, Jörg (2008). Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen in der Vorgeschichte von Pflegekindern. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.). 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens – Schwerpunktthema: Traumatisierte Kinder. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Fegert, Jörg/Hoffmann, Ulrike/König, Elisa/Liebhardt, Hubert (2015). Sexueller Missbrauch von Kinder und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Heidelberg: Springer Verlag.

Galm, Beate/Hess, Katja/Kindler, Heinz (2010). Kindesvernachlässigung – verstehen, erkennen und helfen. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Gassmann, Yvonne (2014). Aufwachsen in einer Pflegefamilie – Gute Bedingungen für die Entwicklung von Pflegekindern. In: Kuhls/Anke, Glaum/Joachim, Schröder/Wolfgang (Hg.). Pflegekinderhilfe im Aufbruch – Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim/Basel: Beltz Juventa Verlag.

Gassmann, Yvonne (2010). Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht. Münster: Waxmann Verlag GmbH.

Gonzen, Peter (2010). Erik H. Erikson – Grundpositionen seines Werkes. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Gründer, Mechtheld/Stemmer-Lück, Magdalena (2013). Sexueller Missbrauch in Familien und Institutionen - Psychodynamik, Intervention und Prävention. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Harder, Jörg (2014). Leibliche Kinder in familienanalogen Settings der Jugendhilfe – Chancen Risiken und Konzepte. Hamburg: Verlag Dr. Kovac GmbH.

Hurrelmann, Klaus (2006). Einführung in die Sozialisationstheorie. 9., unveränderte Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Hurrelmann, Klaus/Quenzel, Gudrun (2012). Lebensphase Jugend – Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 11., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa Verlag.

Krüger, Andreas (2010). Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. Psychische Traumatisierungen bei Kinder und Jugendlichen – fachliche Grundlagen, die Sie kennen sollten. Mannheim: Walter. S. 17-56.

Lohmann, Maike (2013). „Ohne Schule ginge es uns besser!“ Kinder mit Verletzung haben es nicht leicht im Schulalltag. In: Netz, Fachzeitschrift Pflegekinder und Kinderschutz (Hg.). Pflegekinder und Schule - Wie geht es den 7- bis 12-Jährigen? 2. Jg. S. 7-9.

Mattmüller, Heidi (2011). „Pflegekinder brauchen Verbündete, die sich für die einsetzen“. In: Netz, Fachzeitschrift Pflegekinder und Kinderschutz (Hg.). Suche nach Identität - Entwicklungsaufgaben von Pflegekindern. 3. Jg. S. 18-21.

Meier-Gantenbein, Karl F./Späth, Thomas (2012). Handbuch – Bildung, Training und Beratung. Zwölf Konzepte der professionellen Erwachsenenbildung. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Marschewski, Susanne (2012). Bedeutung der Bindungsrepräsentation von Pflegeeltern für ein gelingendes Pflegeverhältnis. In: Nowacki/Katja (Hg.). Pflegekinder – Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen. Freiburg: Centaurus Verlag & Media KG.

Nienstedt, Monika/Westermann, Arnim (2007) Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Niestroj, Hildegard (2005). Chancen der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen in Pflegefamilien – Notwendige Hilfen für das in der neuen Eltern-Kind-Beziehung. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.). Traumatische Erfahrungen in der Kindheit – langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Nowacki, Katja (Hg.) (2012). Pflegekinder – Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen. Freiburg: Centaurus Verlag & Media KG.

Pokora, Felizitas (2012). Ressourcen- und lösungsorientierte Beratung – Ein integratives Konzept für Therapeuten, Coaches, Berater und Trainer. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.

Pugliese, Rita Cornelia (2012). Systematische Erhebung in ausgewählten Pflegekinderdiensten des Ruhrgebietes bezl. der Vermittlung von Dauerpflegeverhältnissen. In: Nowacki/Katja (Hg.). Pflegekinder – Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen. Freiburg: Centaurus Verlag & Media KG.

Reimer, Daniela (2013). Pflegekinder in der Schule. Mit dem Pflegekind über die Schule reden. In: Netz, Fachzeitschrift Pflegekinder und Kinderschutz (Hg.). Pflegekinder und Schule - Wie geht es den 7- bis 12-Jährigen? 2. Jg. S. 10-12.

Remiorz, Silke (2012). Erfahrungen von Pflegekindern in der Herkunftsfamilie – Pädagogische und sozialpolitische Konsequenzen. In: Nowacki/Katja (Hg.). Pflegekinder – Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen. Freiburg: Centaurus Verlag & Media KG.

Scheuerer-Englisch, Hermann (2008). Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf das Bindungs- und Beziehungsverhalten. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.). 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens – Schwerpunktthema: Traumatisierte Kinder. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Schmid, Marc/Pérez, Tania/Schröder, Martin/Gassmann, Yvonne (2014). Möglichkeiten der traumasensiblen/-pädagogischen Unterstützung von Pflegefamilien. In: Gahleithner, Silke Birgitta/Hensel, Thomas/Baierl, Martin/Kühn, Martin/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern – Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.

Schweizerische Eidgenossenschaft (2013). Schweizerisches Zivilgesetzbuch. Bern: BBL, Verkauf Bundespublikation.

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.) (2008). 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens – Schwerpunktthema: Traumatisierte Kinder. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Streeck-Fischer, Annette (2014). Trauma und Entwicklung. Adoleszenz – Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer GmbH.

Zatti, Kathrin Barbara (1999). Traumatisierungen innerhalb der Familie - Wenn das Vertrauen zerstört ist. In: Netz, Schweizerische Zeitschrift für das Pflegekinderwesen (Hg.). Pflegefamilie also neue Chance – Leben mit traumatisierten Kindern. 4. Jg. S. 4-6.

7.2 Internetverzeichnis

Bundesamt für Sozialversicherung (Hg.) (2005). Gewalt gegen Kinder Konzept für eine umfassende Prävention - Familie & Gesellschaft. Bern: Verkauf Bundespublikationen <http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/archiv/index.html?msgsrc=/005/d/05102501.htm> [Zugriffsdatum: 07. Oktober 2015].

Pflegekinder – Aktion Schweiz (o.J.).
<http://www.pflegekinder.ch/> [Zugriffsdatum: 09. April 2015].

Pflegekinder – Aktion Schweiz. Rechtliche Grundlagen (2010). URL:
<http://www.pflegekinder.ch/Fachwissen/Rechtliche-Grundlagen.asp>
[Zugriffsdatum: 09. April 2015].

Stiftung Kinderschutz Schweiz (Hg.) (o.J) URL:
<http://kinderschutz.ch/cmsn/de/category/rubriken/themen/vernachl%C3%A4ssigung/vernachl%C3%A4ssigung-von-kindern> [Zugriffsdatum: 15. April 2015].

SIK - Fachverband sozialpädagogischer Kleininstitutionen Schweiz (o.J.). URL:
<http://www.fachverband-ski.ch/index-de.php?frameset=1> [Zugriffsdatum: 15. April 2015].

SIK - Fachverband sozialpädagogischer Kleininstitutionen Schweiz (o.J.). Qualitätsmerkmale – Version 2.3. URL:
http://www.fachverband-ski.ch/attachments/content/qualitaetsmerkmale_2.3_141001.pdf
[Zugriffsdatum: 15. April 2015].

Qualifiz – Fit für Pflegekinder (o.J). Botschaften. URL:
<http://www.qualifiz.ch/Qualifiz/Botschaften.as> [Zugriffsdatum: 15. April 2015].

Zatti, Kathrin Barbara (2005). Das Pflegekinderwesen in der Schweiz – Analyse, Qualitätsentwicklung und Professionalisierung. Expertenbericht im Auftrag des Bundesamts für Justiz. URL:
https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/kinderbetreuung/ber_pflegekinder-d.pdf [Zugriffsdatum: 09. April 2015].

7.3 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Prozessmodell: Gelingende Pflegebeziehungen – geeignete Pflegefamilien. S. 26.
Gassmann, Yvonne (2010). Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht. Münster: Waxmann Verlag GmbH.

Abb. 2: Das Verhältnis von innerer und äusserer Realität. S. 29.
Hurrelmann, Klaus (2006). Einführung in die Sozialisationstheorie. 9., unveränderte Auflage. Weinheim und Basel: Belz Verlag.

Abb. 3 -17: Bauer, Christine/Hegemann, Thomas (2013). Ich schaff's – Cool ans Ziel. Das lösungsorientierte Programm für die Arbeit mit Jugendlichen. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.

Abb. 3: Eine attraktive Zukunft setzt Kraft für Veränderung frei! S. 39.

Abb. 4: Je genauer die Ziel – umso attraktiver! S. 39.

Abb. 5: Hab ich was davon – tu ich was dafür! S. 40.

Abb. 6: Die goldene Regel heisst: Probleme in Fähigkeiten verwandeln! S. 40.

Abb. 7: Schwierige Aufgaben lassen sich am besten bewältigen, wenn uns andere dabei helfen! S. 41.

Abb. 8: Tolles Projekt, tolles Motto, tolles Symbol! S. 41.

Abb. 9: Mit Optimismus schwierige Situationen bewältigen! S. 42.

Abb. 10: Was lässt andere glauben, dass du erfolgreich sein wirst? S. 42.

Abb. 11: Rom wurde nicht an einem Tag erbaut! S. 43.

Abb. 12: Jetzt geht's los! Ganz konkret! S. 43.

Abb. 13: Jedes gute Projekt hat ein Logbuch! S. 44.

Abb. 14: Lernen erfolgt nicht auf einer geraden Strasse. Das Leben lehrt, dass es eher in Schleifen erfolgt, in denen sich Erfolge und Rückschläge abwechseln. S. 44.

Abb. 15: Erfolge wollen belohnt werden! Gute Unterstützungsnetze funktionieren auf Dauer nur auf Gegenseitigkeit! S. 45.

Abb. 16: Noch besser kannst du eine Sache, wenn du sie anderen weitergeben kannst! S. 45.

Abb. 17: Für den, der etwas erlernt hat, ist der nächste Lernschritt schon in Sichtweite! S. 46.