

„Pflegeeltern bekommen nicht einfach ein Kind – sie bekommen besondere Herausforderungen dazu!“

Chancen und Hilfen für junge und erwachsene Pflege- und Adoptivkinder und ihre Familien

Sabine Ahrens-Eipper im Gespräch mit Irmela Wiemann

Sabine Ahrens-Eipper (PTJ): Sehr geehrte Frau Wiemann, Sie sind Autorin von Büchern und Artikeln rund um Fragen, die Pflege- und Adoptivkinder und ihre Familien beschäftigen. Sie sind Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Familientherapeutin. Und auch Mutter, Pflegemutter und Großmutter. Wir freuen uns sehr, dass Sie sich zu einem Interview bereit erklärt haben! – Was hat sie 1991 zum Schreiben Ihres allerersten Buches „Pflege- und Adoptivkinder“ bewogen?

Irmela Wiemann: 1978, nach der Aufnahme unseres damals 12-jährigen Pflegesohns in unserer Familie, fragte mich der Pflegekinderdienst, mit dem wir als kommunale Erziehungsberatungsstelle zusammenarbeiteten, ob ich bereit wäre, Fortbildungen für Pflegeeltern zu gestalten. Seitdem ergab es sich, dass ich mich auf die Beratung von Pflege-, Adoptiv- und Herkunftsfamilien spezialisierte. Später kamen auch Kinder in Wohngruppen, Kinderdörfern und Heimen hinzu. Ich hielt über Jahre zahlreiche Workshops und Seminare für betroffene annehmende Eltern, für Fachkräfte und später auch für Herkunftseltern. Meine Erfahrungen wollte ich dann 1991 in meinem ersten Buch weitergeben. Ich wies darauf hin, dass auch bei sicherer Bindung an die Pflege- und Adoptiveltern die leiblichen Eltern für die Kinder von großer Bedeutung bleiben.

Worin unterscheidet sich die Lebenssituation von Pflege- oder Adoptivkindern von Kindern, die bei ihren Eltern- oder Elternteilen aufwachsen?

Einerseits sind Adoptiv- und Pflegekinder junge Menschen wie andere auch. Sie haben die Fähigkeit zum Glücklichen wie alle Kinder. Sie haben dieselben Entwicklungsschritte zu gehen wie alle Kinder. Zugleich müssen sie mit der ungewöhnlichen Realität, mit zwei Familien verbunden zu sein, zurecht kommen. Auch haben frühe Stresserfahrungen, Weltenwechsel und der Verlust ihrer ersten Eltern tiefe Spuren in ihrer Persönlichkeit hinterlassen. Kinder, Jugendliche und er-

wachsene Pflege- und Adoptivkinder erzählten mir, wie einsam sie sich oft fühlten, oder von ihrem seelischen Schmerz, von den leiblichen Eltern getrennt worden zu sein, aber auch von ihrer komplizierten Identitätsentwicklung. Sie fragen sich: „Wer bin ich wirklich?“, „Gleiche ich meinen leiblichen Eltern, die die Standards dieser Gesellschaft nicht erfüllt haben?“, „Kann ich meine annehmenden Eltern überhaupt zufriedenstellen, obwohl ich ihre Erwartungen nicht erfülle?“.

Was hat sich in den 45 Jahren, in denen Sie Pflege- und Adoptivfamilien begleiten, aus Ihrer Sicht verändert? Sehen Sie positive oder negative Entwicklungen im Umgang mit diesen Familien/den Kindern selbst?

Am Anfang meiner Tätigkeit gingen soziale Fachkräfte und Therapeut*innen davon aus, dass die Herkunftsfamilie für

— Die Rückkehr in die Herkunftsfamilie ist manchmal eine Option, aber es braucht dafür eine spezifische Gestaltung von Beginn des Pflegeverhältnisses an. —

Adoptiv- und Pflegekinder keine Rolle mehr in ihrem Leben zu spielen hatte. Schließlich hatten sie ihre neue faktische Familie, wie es damals hieß. Von Kindern, mit denen ich damals therapeutisch arbeitete, lernte ich das Gegenteil. Sie dachten viel an ihre ersten Eltern, vermissten sie, fragten sich, weshalb sie von diesen fortmussten, ob mit ihnen etwas nicht stimmte. Sie identifizierten sich mit ihrer leiblichen Familie, auch wenn sie diese gar nicht kannten, und weil diese ringsherum entwertet wurde, fühlten auch sie sich wertlos. Aus der Fachwelt und dem Pflege- und Adoptivelternverband bekam ich nach dem Erscheinen meines ersten Buches viel Gegenwind. Diese ablehnende Haltung gegenüber der Herkunftsfamilie des Kindes treffe ich heute nur noch selten an, zum Glück für die jungen Menschen. Heute gibt es einen gegenteiligen Trend in der Jugendhilfe: Die Fachkräfte der Jugendhilfe und die Familiengerichte berücksichtigen die in Pflegefamilien gewachsene Bindung zu selten und ordnen die Rückkehr der Kinder in ihre Herkunftsfamilie auch noch nach

Jahren an. Im neuen Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG vom 15. Juni 2021) wird daher der Anspruch des Pflegekindes auf Kontinuität seines Lebensmittelpunktes festgeschrieben. Die Rückkehr in die Herkunftsfamilie ist zwar für das eine oder andere Kind eine Option, aber es braucht dafür eine spezifische Gestaltung von Beginn des Pflegeverhältnisses an. 2020 habe ich zum Thema Rückkehr in die Familie einen Artikel in der Zeitschrift *Rechtspsychologie*¹ geschrieben. Meine fachlichen Positionen hatten inzwischen Einfluss auf die Praxis der Jugendhilfe im gesamten deutschsprachigen Raum sowie auf die neuere Pflegekinder- und Adoptionsgesetzgebung.

Was denken Sie insgesamt zu dem Familienmodell Pflegefamilie: Ist es für jedes Kind, das nicht bei seinen biologischen Eltern leben kann, das Richtige? Für wen ist eine Pflegefamilie besonders geeignet?

Jede Fremdplatzierung bringt erhebliche Belastungen für das Kind mit sich, selbst, wenn es als Neugeborenes die Familien wechselt. In einer Pflegefamilie zu leben, ist für ein Kind nur dann das Richtige, wenn die Bedürfnisse von Kind, Herkunftsfamilie und Pflegefamilie aufeinander abgestimmt sind. Auch dürfen Sie nicht vergessen, dass sich Kinder bei Adoptiveltern stärker zugehörig fühlen. Viele Pflegekinder wünschen sich, adoptiert zu sein, und so mehr Klarheit über Rolle, Status und rechtliche Zugehörigkeit zu bekommen. Die Adoptiveltern haben die elterliche Sorge, sie zahlen für das Kind und sie sind gesetzliche und emotional-soziale Eltern. Pflegekinder bleiben hingegen das gesetzliche Kind ihrer leiblichen Eltern, die Besuchsrecht haben. Pflegeeltern bleiben formal eine Hilfe zur Erziehung, solange das Kind bei ihnen lebt. Sie sind laut Sozialgesetzbuch VIII verpflichtet, mit dem Jugendamt und der Herkunftsfamilie des Kindes zusammenzuarbeiten. Die Gestaltung der Besuchskontakte ist eine große Herausforderung für viele Pflegeeltern. Jedes Kind, die Pflegeeltern und die Herkunftseltern benötigen eine auf ihre Situation zugeschnittene Definition, wozu die Kontakte zur Herkunftsfamilie dienen. Meist gibt es ja keine Eltern-Kind-Bindung mehr zu den leiblichen Eltern. Das enttäuscht die Eltern und verunsichert die Kinder. Alle Beteiligten müssen wissen: Die Besuche sind dafür da, dass Kind und Eltern einander erleben können. Zugleich gehört das Kind in seine Adoptiv- oder Pflegefamilie. Dort lebt es die Eltern-Kind-Bindung.

Diese unterschiedlichen Voraussetzungen von Pflege und Adoption sind den Kindern sehr bewusst. „Ich bin ja nicht das richtige Kind bei denen“, sagen viele Pflegekinder, oder sie fragen: „Kann ich bei euch später noch Weihnachten feiern, wenn ich nicht mehr bei euch wohne?“ Gegenüber den leiblichen Kindern in einer Pflegefamilie fühlen sie sich meist als Kinder zweiter Klasse.

Die meisten Kinder leben übrigens bei Verwandten in Pflege, entweder inoffiziell oder als Hilfe zur Erziehung. Auch hier gibt es viele strukturelle Risiken, weil Onkel und Tante oder Großeltern häufig negative Gefühle gegenüber den Eltern des

Kindes haben. Für alle Varianten der Unterbringung in einer Pflegefamilie gilt: Die Jugendhilfe nutzt die Ressourcen von Privatfamilien für eine „Hilfe zur Erziehung“ und es handelt sich um besonders konfliktanfällige Modelle der Jugendhilfe.

Ist Adoption dann die bessere Alternative?

Auch bei Adoption gibt es ein hohes Konfliktpotenzial. Eine Adoptivfamilie ist nach Abschluss der Adoption „Normalfamilien“ gleichgestellt. Laut BGB sind die verwandtschaftlichen Beziehungen des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie erloschen. Diese gesetzliche Realität widerspricht jedoch der psychischen Realität. Die Kinder vermissen ihre leibliche Familie. Adoptierte haben oft größere Identitätskonflikte. „Ich bin ja noch jemand ganz anderer, den ich nicht kenne“, sagen sie, oder „Gleiche ich meinen leiblichen Eltern? Werde auch ich scheitern?“. Mädchen fragen sich schon früh, ob sie später die Mutterrolle ausfüllen können oder ihr Kind auch wieder hergeben müssen. Studien aus Großbritannien belegen, dass adoptierte junge Menschen mit Kontakten zur Herkunftsfamilie eine gefestigtere Identität im Jugendalter entwickelt haben. Voraussetzung ist, dass die Adoptiveltern die Herkunftsfamilie achten und wertschätzen. Das Kind identifiziert sich mit den inneren Haltungen seiner Gefühlseltern und kann lernen, seinen leiblichen Eltern in Trauer zuzugestehen, dass sie nicht die Lebensbedingungen hatten, einem Kind Jeden-Tag-Eltern zu sein. Laut neuerer Adoptionsgesetzgebung wird Adoptiveltern angeraten, die Herkunftsfamilie des Adoptivkindes schon früh in sein Leben einzubeziehen.

Was würden Sie Menschen raten, die überlegen, ein Pflegekind bei sich aufzunehmen? Welche Fragen sollten diese vorher miteinander abwägen?

Pflegeeltern bekommen nicht einfach ein Kind, sondern sie bekommen besondere Herausforderungen – ein seelisch verletztes Kind und seine Herkunftsfamilie – quasi dazu. Mit ihr sollen Pflegeeltern im Interesse des Kindes zusammenarbeiten und eine Balance herstellen. Meist ist das Kind traumatisiert und zeigt viele abweichende Verhaltensweisen. Viele seelisch verletzte junge Menschen wollen permanent im Mittelpunkt stehen, brauchen Selbstbestätigung, wollen wahrgenommen werden, sonst fürchten sie, ihr Ich zu verlieren. Da die schweren Startbedingungen im Leben viele Spuren hinterlassen haben, hat so manches Kind nicht unbedingt die Kraft, die Schule zu meistern. Es empfindet Hilflosigkeit und Aversion gegen Leistungsanforderungen und gegen jede Form der Fremdbestimmung. Es hat die frühe Gewissensbildung oft nicht komplett verinnerlichen können und sprengt so manche Grenze. Es mogelt möglicherweise, stiehlt oder „lügt“. In das tiefe angeborene Bedürfnis nach Bindungssicherheit mischt sich durch die frühen Verlust- und Ohnmachtserfahrungen

¹ Wiemann, I. (2020). Aufwachsen in einer Pflegefamilie oder Rückkehr in die Herkunftsfamilie: Was entspricht dem Kindeswohl aus psychologischer Sicht? *Rechtspsychologie*, 6 (4), 513–532.

eine größere oder kleinere Portion Bindungsmisstrauen. Es will sich binden und hat zugleich Angst, wieder verlassen zu werden. Deshalb kämpft es verstärkt um Autonomie, will sich nicht maßregeln und steuern lassen. Das alles dürfen die Pflegeeltern nicht persönlich nehmen. Die klassischen Erziehungsmethoden können für traumatisierte Kinder falsch, ja schädlich sein.

Das Kind benötigt eine stressarme, heilende Familienatmosphäre ohne Strafen, um sich von den frühen Traumata erholen zu können. Traumatisierte Kinder verfügen über Selbstheilungskräfte. Die können von Pflege- und Adoptiveltern aktiviert und gefördert werden, sodass das Kind im Lauf der Jahre bei einem heilenden Familienklima Vertrauen aufbauen kann, Pflegekinder eine stabile Identität entwickeln und später ein geglücktes Erwachsenenleben führen. Ich habe oft erlebt, dass dies gelingt, wenn die annehmenden Eltern die Beziehung und nicht die Erziehung in den Mittelpunkt stellen.

In meiner Praxis erlebe ich häufiger, dass Pflege- und Adoptiveltern von der Komplexität der Problemlagen, denen das Kind und sie als Bezugspersonen ausgesetzt sind, überrascht sind. Welche Vorbereitung würden Sie sich für künftige Pflege- und Adoptiveltern wünschen?

Pflege- und Adoptiveltern werden heute immer besser vorbereitet. Bei vielen ist jedoch der Wunsch, ein Kind aufnehmen zu wollen, so stark, dass die Einzelheiten aus den Vorbereitungskursen oft nicht im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen. Pflege- und Adoptiveltern benötigen dann, wenn das Kind bei ihnen lebt, fachliche Begleitung durch Gruppensupervision, Coaching und Fortbildungen. Diese werden von vielen Pflegeeltern nicht genügend wahrgenommen. Auch gibt es ja bei unseren Kolleg*innen, die supervidieren oder Kurse halten, nicht immer genug Spezialwissen und Feldkenntnis. Sie raten dann zu sogenannten „Konsequenzen“ und vermitteln nur selten das Konzept der Traumapädagogik, die beim psychisch verletzten Kind die Selbstheilungskräfte aktiviert. Traumatisierte Pflegekinder benötigen keine Erziehung von oben nach unten. Diese macht ihnen Angst und Stress, kann retraumatisieren. Sie brauchen schon früh Bezugspersonen, die auf die Seite des Kindes gehen, die den „guten Grund“ erkennen, den das Kind für sein abweichendes Verhalten hat, und die in einer Beziehung von Mensch zu Mensch gemeinsam mit dem Kind nach Lösungen suchen.

Gibt es aus Ihrer Erfahrung „ideale“ Pflegeeltern? Was sollte man als Pflegeeltern mitbringen?

Ich kenne Pflege- und Adoptiveltern, die sind Naturbegabungen. Sie arbeiten traumapädagogisch. Sie erspüren absolut feinfühlig die Not des angenommenen Kindes, z. B. sich als Außenseiter*in der Gesellschaft zu fühlen. Sie geben dem Kind viel Zeit, um zu heilen. Sie leben mit dem Kind im Heute.

Kinder mit schweren Startbedingungen leben ganz im Augenblick. Man kann sie nicht „aufs Leben vorbereiten“. Die beste Vorbereitung ist, auf herausforderndes Verhalten mit Liebeserklärungen zu antworten, sie fürsorglich „nachzubemuttern“ und „nachzubevatern“. Ideale Pflegeeltern befreien das Kind aus Loyalitätskonflikten zur Herkunftsfamilie, indem sie z. B. sagen: „In deinem Herzen ist Platz für uns alle.“ Ideale Pflege- und Adoptiveltern laden immer wieder ihre Batterien auf, damit sie das alles leisten können.

In Ihren Büchern und Workshops geht es häufig um das Thema Aufrichtigkeit. Warum ist Ihnen dieses Thema im Umgang mit Pflege- und Adoptivkindern so wichtig?

Ich habe erlebt, dass Eltern zu Ostern ihrem Dreijährigen den Schnuller wegnahmen und behaupteten: „Der Osterhase hat den mitgenommen.“ Es kann sich keine sichere Bindung eines Kindes zu seinen Eltern entwickeln, wenn diese es belügen und manipulieren. In meinen Seminaren und Workshops geht es um Biografiearbeit mit Pflege- und Adoptivkindern und die Aufrichtigkeit in Bezug auf die Herkunftsgeschichte des Kindes. In Großbritannien ist Biografiearbeit gesetzlich verankert. Die Fachkräfte übergeben den künftigen Adoptiv- oder Pflegeeltern ein illustriertes Life-Story-Book für das Kind. Das ist ein bebildertes Lebensbuch oder ein beschriftetes Fotobuch, in welchem die Gründe, weshalb das Kind nicht in seiner Familie bleiben konnte, kindgerecht erklärt werden. Dabei geht es niemals darum, das Verhalten der Eltern schönzureden, sondern die Grenzen dieser Menschen zu betrauern und den Kindern zu helfen, zu verstehen, warum

— **Auf herausforderndes Verhalten sollten Pflegeeltern möglichst mit Liebeserklärungen antworten.** —

alles so gekommen ist. Erwachsene wollen Kinder gern vor schweren Wahrheiten schützen. In einigen Herkunftsfamilien sind menschliche Katastrophen geschehen, Tötungsdelikte, Gefängnisaufenthalte, Gewalt und vieles andere. Zwar lassen sich Geheimnisse verbergen, nicht aber die Gefühle, die sie umgeben. Erwachsene müssen zunächst selbst an ihren inneren Haltungen arbeiten, z. B. verstehen, dass Menschen durch Notlagen in ihrer eigenen Kindheit später oft nicht imstande sind, für ihre Kinder Eltern zu sein. Sie müssen lernen, über die Grenzen oder bestimmte Taten der leiblichen Eltern zu trauern, sie nicht zu verurteilen. Wenn Kinder Klarheit über ihre Lebensgeschichte und die ihrer Familie bekommen, begleitet von Trauer, trägt dies sehr viel zum psychischen Heilungsprozess bei. Wie Bezugspersonen schwere Themen ansprechen können und den jungen Menschen helfen können, sich selbst und auch bittere Ereignisse besser zu verstehen und ins eigene Leben zu integrieren, haben Birgit Lattschar und ich zusammen im Buch „Schwierige Lebensthemen für Kinder in leicht verständliche Worte fassen“ recht umfassend erarbeitet.

Gerade in der Pubertät bringen Kinder ihre Eltern und Eltern ihre Kinder in der Regel bis zur äußersten Verzweiflung. Bei leiblichen Kindern haben beide Seiten zumeist das Gefühl, keine Wahl zu haben, eben mit just diesem Kind/Elternteil zurecht kommen zu müssen. In Pflegefamilien kann diese Situation die Frage eines Bindungsabbruches auf beiden Seiten plötzlich ins Spiel bringen – aus dem Gefühl heraus, nicht mehr zu können oder zu wollen. Wie sehen Sie diese spezielle Lebensphase in Pflege- und Adoptivfamilien? Gibt es etwas, wie wir als Psychotherapeut*innen die Familien besonders gut unterstützen können?

Es ist so, wie Sie es beschreiben. Junge Menschen, die bei leiblichen Eltern leben, haben in dieser turbulenten Zeit zwei familiäre Fundamente: die biologische Zugehörigkeit und die soziale Bindung. Adoptiv- und Pflegekinder haben hingegen nur ein Fundament: die soziale Zusammengehörigkeit, die in der Jugend heftig strapaziert wird. Weil das biologische Fundament fehlt, scheint beiden Seiten das Auseinandergehen ein Ausweg aus dem Leiden zu sein. Pflege- und Adoptiveltern müssen im Grunde in den Jahren vor der Pubertät die fehlende biologische Elternschaft „kompensieren“, indem sie die Beziehung zum jungen Menschen besonders zuverlässig und aufrichtig gestalten, um dieses einzige Fundament, das sie haben, zu festigen. Ich habe viele Familien erlebt, denen das gelungen ist. Ich wiederhole mich: Das Entscheidende war, dass sie über viele Jahre sehr konsequent der Beziehung zum Kind den Vorrang vor der Erziehung gaben.

Bei heranwachsenden Pflege- und Adoptivkindern wird neben der Identifikation mit den sozialen Eltern die Identifikation mit den Herkunftseltern noch einmal stärker. Sie haben ein inneres Bild von ihrer Mutter und ihrem Vater. Dieses Bild wird beeinflusst von dem, was die sozialen Eltern über die Herkunftseltern fühlen, aber auch von gesellschaftlichen Vorurteilen. Im Jugend- und Erwachsenenalter wollen manche Mädchen und Jungen ihren annehmenden Eltern beweisen, dass sie ihren Herkunftseltern gleichen. Kontakte zu Menschen, die aus einem ähnlichen „Milieu“ wie ihre Eltern kommen, sind keine Seltenheit.

Psychotherapeut*innen können annehmenden Eltern bewusst machen, dass sie für den jungen Menschen „höchst gefährliche Personen“ sind: Junge Menschen haben große Angst, die Zuneigung und den Respekt ihrer emotionalen Eltern zu verlieren, dabei sind sie so sehr auf deren Akzeptanz angewiesen. Da sie davon ausgehen, die annehmenden Eltern sowieso zu enttäuschen und deren Standards nicht zu erfüllen, kündigen sie die Beziehungen von sich aus, um der vernichtenden Zurückweisung durch die Erwachsenen zuvorzukommen. Erwachsene können durch therapeutische Unterstützung lernen, sich nicht kündigen zu lassen.

Wenn junge Menschen überzeugt sind, „versagt zu haben und nicht richtig zu sein“, kann große Aggression gegenüber

den Bezugseltern entstehen. Therapeutische Hilfe in dieser Zeit besteht darin, das Verhalten der jungen Menschen als angemessen zu bestätigen, ihre Not zu verstehen und den annehmenden Eltern zu „übersetzen“. Zu ihrer Verzweiflung sollten annehmende Eltern Trauer und Abschied gesellen: Trauer darüber, dass alles anders gekommen ist, als sie sich das einst gewünscht haben. Abschied von dem Anspruch auf ein harmonisches Familienleben. Wenn ihnen klar wird, dass die schweren Startbedingungen den jungen Menschen jetzt eingeholt haben und welches Leid in ihm steckt, so können sie gewonnen werden, ihr Herz erneut zu öffnen.

Manchmal müssen oder wollen Pflege- oder Adoptivkinder ihre annehmende Familie verlassen und werden in einer Wohngruppe aufgenommen. Wie sehen Sie diese Abbrüche und was brauchen die Kinder und Jugendlichen in dieser Situation? Was kann dies langfristig bedeuten?

Wenn ein junger Mensch seine Pflege- oder Adoptivfamilie von sich aus verlässt, so ist der unsichtbare Grund dafür meist, dass er*sie überzeugt ist, die Adoptiv- oder Pflegeeltern enttäuscht zu haben und ihre Erwartungen innerhalb der Familie auch künftig nicht mehr erfüllen zu können. Aber auch das große Streben nach Autonomie, nicht mehr der Macht der Eltern ausgeliefert zu sein, kann eine Rolle spielen. Es wäre ideal, die annehmenden Eltern könnten einem jungen Menschen dann zusichern: „Unsere Tür bleibt offen für dich und unser Kühlschrank auch. Wir bleiben dennoch für immer deine Familie.“

Wenn es vonseiten der annehmenden Eltern zum Bruch kommt, weil sie „nicht mehr können“, so ist das legitim, ja verantwortlich, bevor noch mehr Destruktivität in den Beziehungen entsteht. Für diese jungen Menschen ist es jedoch tief innen langfristig vernichtend, weil sie sich darin bestätigt sehen, selbst schuld, nicht liebenswert und allein auf der Welt zu sein. Der junge Mensch wird ein wenig entlastet, wenn die Erwachsenen Verantwortung und die „Schuld am Scheitern“ auf sich nehmen, indem sie z. B. sagen oder in einem Abschiedsbrief aufschreiben: „Wir haben, das wissen wir heute, in früheren Jahren viel falsch gemacht. Du konntest uns nicht wirklich vertrauen. Dein rebellisches Verhalten und dein Misstrauen uns gegenüber ist angemessen. Es liegt an uns, dass wir nun nicht mehr miteinander klarkommen. Wir wussten keinen anderen Weg. Wir hoffen, dass dir die Freiheit in der Wohngruppe zusagt und auch die Freiheit von uns. Und wir freuen uns, wenn du zu uns hin und wieder am Wochenende kommst oder in den Ferien. Durch die vielen Jahre des Zusammenlebens bleiben wir miteinander verbunden.“

In Pflegeverhältnissen ist es für beide Seiten „leichter“, wenn man das überhaupt so sagen kann, eine Trennung für das weitere Leben zu vollziehen, da es sich ja schließlich „nur“ um eine Hilfe zur Erziehung handelt. In Adoptivfamilien steht das private Eltern-Kind-Verhältnis im Mittelpunkt. Bei allen Trennungen von annehmenden Eltern und jungen Menschen,

können Psychotherapeut*innen mit den beteiligten Familienmitgliedern an der gegenseitigen Aussöhnung und dem gegenseitigen Verzeihen arbeiten und daran, dass das Eltern-Kind-Verhältnis auch über die Entfernung erhalten bleibt.

Wie sehen Sie die Herausforderungen, die Pflege- und Adoptivkindern als Heranwachsende und im späteren Erwachsenenleben begegnen?

Für heranwachsende Pflege- und Adoptivkinder wird die innere und reale Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie nochmals akut: Warum musste ich meine Familie verlassen? Sie haben oftmals ein Durcheinander von schmerzhaften, wütenden und liebevollen Gefühlen sowohl zu ihren Herkunftseltern als auch zu ihren annehmenden Eltern. Von den einen Eltern wurden sie weggegeben, von den anderen fühlen sie sich oft nicht genug verstanden. So fühlen viele sich verloren und ihre Angst, dem Leben und den Anforderungen von Beruf und Gesellschaft nicht gewachsen zu sein, hält sich hartnäckig noch lange im Erwachsenenalter.

Welche Themen können hier in der psychotherapeutischen Behandlung im Erwachsenenalter besonders an Bedeutsamkeit gewinnen?

Die Frage nach der Identität bleibt oft lebenslang dringlich. Die persönliche Identität bedeutet eine feste Vorstellung vom eigenen Selbst und die lebenslange Kontinuität des Ich. Menschen mit Brüchen in ihrer Biografie sind nicht so fest mit ihrem Ich verbunden. „Ich muss jeden Tag neu herausfinden, wer ich überhaupt bin“, so die Aussage eines jungen Erwachsenen, der als Pflegekind aufwuchs. Oder „Ich bin ja noch eine ganz andere, die ich nicht kenne“. Und eine adoptierte junge Frau berichtete, dass sie ihr Studium abgebrochen habe, weil sie in der unübersichtlichen Welt der Universität ihr Ich verloren habe. Wenn sie jeden Tag an einen festen Ort und zu denselben Menschen zur Arbeit ginge, wisse sie wieder, wer sie sei. Psychotherapeut*innen können hier helfen, dieses Durcheinander zu ordnen und Wege aufzeigen, sich selbst zu akzeptieren und das eigene Ich zu festigen.

Manche Heranwachsende oder Erwachsene machen sich auf die psychisch äußerst anstrengenden Prozesse der Herkunftssuche und Begegnung. Für viele ist es sehr bedeutsam für ihre Identität, ihren leiblichen Geschwistern erstmals zu begegnen. Aber auch der leiblichen Mutter oder dem leiblichen Vater. Wenn sie verstehen können, weshalb sie von ihrer Mutter und/oder dem Vater getrennt wurden, und ihnen einmal in die Augen geschaut haben, kehrt oftmals innere Ruhe ein. Viele fühlen sich gefestigt. Es gibt aber die neue Herausforderung, wie sich zukünftig Nähe oder Distanz zur Herkunftsfamilie gestalten lässt. Psychotherapeut*innen können

junge Menschen bei ihrer Herkunftssuche und Begegnung mit Elternteilen unterstützen, die ungeheuren Emotionen, die hier im jungen Menschen aufgewirbelt werden, würdigen und deren Angemessenheit bestätigen.

Andere erwachsene Adoptierte wagen es nicht, nach ihren Wurzeln zu suchen. Hier kann der*die junge Erwachsene sich in der Psychotherapie über die Gründe klarwerden. Wieder andere haben keine Möglichkeit, weil sie Findelkinder waren oder die Spuren verloren gingen. Psychotherapie kann hier helfen, dass sie in Trauer mit der Lücke leben lernen.

Wie können wir als Psychologische Psychotherapeut*innen besonders achtsam mit dieser Thematik umgehen? Wofür würden Sie gerne ein Bewusstsein auf therapeutischer Seite schaffen?

Mir ist wichtig, dass Psychotherapeut*innen sich stärker mit den speziellen Themen von Pflege und Adoption befassen und die Tragweite der Prozesse verstehen, die durch eine frühe Entwurzelung, durch Psychotraumata und frühe Verluste und durch die Neugestaltung von familiären Beziehungen hervorgerufen wurden. Ihre innere Haltung, wenn sie diese nicht schon haben, sollte sein, jedes abweichende Verhalten ihrer Patient*innen als berechtigt und angemessen zu würdigen. Auf dieser Grundlage können Psychotherapeut*innen die jungen Menschen unterstützen, indem sie all diese Prozesse verstehen, den jungen Menschen zusichern, dass ihr Schmerz und ihre Trauer und ihre Selbstunsicherheit Folgen ihrer frühen Startbedingungen sind. Und es geht darum,

— **Die Angst, dem Leben und den Anforderungen von Beruf und Gesellschaft nicht gewachsen zu sein, hält sich hartnäckig noch lange im Erwachsenenalter.** —

sich mit dem*der Patient*in auf einen Weg zu machen, dass er*sie sein*ihr Schicksal annehmen und immer besser damit leben lernen kann. Hierfür ist es unabdingbar, dass die Patient*innen Trauer als zu ihrem Leben dazugehörig zulassen.

Was ist aus Ihrer Sicht die größte Herausforderung für Pflegeeltern?

Den Alltag gemäß traumapädagogischen Erkenntnissen zu gestalten, traumapädagogische Konzepte in Kindergarten und Schule zu bringen und Bündnispartner*innen in ihrem sozialen Umfeld zu suchen. Und sie müssen auch die restlichen Familienmitglieder, Angehörige und die leiblichen Kinder in der Pflegefamilie gewinnen und ihnen erklären, dass dieses Kind, als es klein war, vieles nicht lernen konnte, was für die leiblichen Kinder selbstverständlich ist, und dass sie deshalb einen anderen, viel „weicherer“ Erziehungsstil entwickelt ha-

ben, weil dieses Kind sich von frühen seelischen Verwundungen erholen muss, wie sonst Kinder nach langen Krankheiten.

Worin sehen Sie die größte Herausforderung für Pflegekinder?

Mit ihren „doppelten Eltern“ zurechtzukommen. Den Sinn der Besuchskontakte zu verstehen. Nicht in Loyalitätskonflikte zu geraten zwischen den beiden Familien, sich als Mensch zweier Familien zu definieren und zu akzeptieren. Sie sollten für sich erkennen, dass sie nicht so werden müssen wie ihre leiblichen Eltern, auch nicht wie ihre sozialen Eltern, sondern ein eigener neuer Mensch werden können.

Was ist aus Ihrer Sicht das Schönste am Pflegeeltern-Sein?

Pflegeeltern und Adoptiveltern müssen täglich daran arbeiten, dazuzulernen und sich zu entwickeln. Sie befinden sich in einem beständigen Wachstums- und Reifungsprozess, der nicht nur für die angenommenen Kinder, sondern auch für sie selbst ein hoher seelischer Gewinn ist.

Und das Schönste am Pflegekind-Sein?

Spontane Lebensfreude, ganz im Heute und im Augenblick zu leben, begeisterungsfähig zu sein. Die frühen seelischen Verwundungen können Menschen für den Rest ihres Lebens auch besonders stark machen.

Was hat Sie in Ihrer Arbeit besonders beeindruckt?

Dass schon dreijährige Kinder zum Ausdruck bringen können, was sie an ihrer Lebenssituation beunruhigt. Kürzlich erzählte eine Oma, zugleich Pflegemutter, ihre Enkelin habe als 2½-Jährige schon zu ihr gesagt: „Oma, ich bin behindert.“ Die Oma zeigte sich erstaunt und das Kind fügte hinzu: „Weil ich nicht mit meiner Mami und meinem Papi zusammenwohnen kann.“

Ein kleines Mädchen von knapp drei Jahren war nach dem Besuchskontakt mit ihrer leiblichen Mutter sehr unausgeglichen und aggressiv gegenüber den Pflegeeltern, schlief nachts kaum. Nach zwei Nächten brach es aus ihr heraus: „Die Mama Marie ist ja gar keine richtige Mama, immer hat sie eine andere Frisur und eine andere Haarfarbe.“ Die Pflegemutter konnte dem Kind erklären: „Dein Gefühl stimmt. Marie hat dich geboren, aber sie kann sich leider nicht wie eine Mama verhalten. Deshalb lebst du bei uns und wir sind deine Jeden-Tag-Eltern. Die Mama Marie hat dir dein Leben gegeben und die Besuche sind dazu da, dass du sie erleben und angucken kannst. Und sie kann gucken, wie du gewachsen bist. Gefühle wie zu einer Mama hast du zu mir. Und das soll auch so sein.“ Daraufhin war die Kleine ausgeglichen und sie schlief wieder gut.



Dipl.-Psych. Irmela Wiemann

Brüggemannstr. 26
25813 Husum
mail@irmelawiemann.de

Irmela Wiemann, Jahrgang 1942, ist Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Familientherapeutin und Autorin. Als langjährige Expertin für die Beratung und Therapie von Pflegefamilien, Adoptivfamilien und Herkunftsfamilien gibt sie Elternseminare, Fortbildungsveranstaltungen sowie Institutions- und Praxisberatung zu diesem Thema im gesamten deutschsprachigen Raum.



Dr. Sabine Ahrens-Eipper

Georg Cantor Str. 30
06108 Halle
info.kjp-praxis@gmx.de

Dr. Dipl.-Psych. Sabine Ahrens-Eipper ist Psychologische Psychotherapeutin mit Zusatzqualifikation KJP (VT) und seit 2022 Vertretungsprofessorin am Lehrstuhl für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie und -psychotherapie der Universität Greifswald. Bei der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) ist sie als Vorstandsmitglied unter anderem für das Thema Kinderschutz zuständig.