



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Die herausfordernde Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern“

Eine Zusammenschau publizierter Untersuchungsergebnisse unter besonderer Berücksichtigung von Veröffentlichungen über Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und ihre Pflegekinder.

verfasst von / submitted by

Emily Babette Herpich, B.A.

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2020 / Vienna 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von / Supervisor:

Dekan Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Pflegekinderwesen	7
2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen	7
2.2 Kindeswohlgefährdung	11
2.3 Fremdunterbringung – Art und Dauer der Pflege	13
3. Aktueller Forschungsstand.....	17
3.1 Herausfordernde Lebenssituation von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern.....	17
3.1.1 Gesichtspunkt 1: Vorbelastungen der Pflegekinder.....	18
3.1.2 Gesichtspunkt 2: neuerliche Beziehungsgestaltung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind.....	21
3.1.3 Gesichtspunkt 3: Vorbereitung und Herausforderung für Pflegeeltern.....	23
3.1.4 Gesichtspunkt 4: Notwendigkeit die Folgen der Vorbelastungen geringzuhalten..	25
3.2 Forschungslücke.....	28
3.3 Spezifisches Erkenntnisinteresse und Forschungsfragen	29
4. Darstellung des forschungsmethodischen Vorgehens.....	32
5. Darstellung des Untersuchungsverfahrens	36
5.1 Festlegung des Materials	36
5.2 Datenmaterial	37
5.2.1 Darstellung der 16 Publikationen, in denen Aussagen zu den vier genannten Gesichtspunkten zu finden sind	39
5.2.2 Darstellung der 14 Publikationen, in denen Aussagen zu Unterstützungsangeboten für Pflegeeltern und Pflegekinder zu finden sind	47
5.2.3 Vorstellung wiederkehrender Autor*innen sowie Erläuterung der Kurzbezeichnungen (Codes) der einzelnen Publikationen.....	53
5.3 Datenauswertung	56
6. Darstellung der Ergebnisse	60

6.1 Beantwortung der Forschungsfrage a.....	60
6.2 Beantwortung der Forschungsfrage b.	66
7. Diskussion und Interpretation der Ergebnisse.....	75
8. Resümee und Ausblick.....	85
9. Zusammenfassung.....	89
10. Abstract.....	90
Literaturverzeichnis.....	91
Abbildungsverzeichnis.....	95
Tabellenverzeichnis.....	96
Anhang.....	97
Eidesstattliche Erklärung.....	127

1. Einleitung

„Eltern haben die Pflicht und auch das Recht, sich um die Pflege und Erziehung ihrer Kinder zu kümmern“ (Datler et al., 2014, 13). In der Umsetzung und Ausgestaltung dieser wichtigen Aufgabe sollte stets das Wohl des Kindes an vorderster Stelle stehen. Sind die Eltern nicht in der Lage, die Bedürfnisse ihres Kindes ausreichend zu erfüllen, dann sind das Wohlergehen und die Entwicklung des Kindes gefährdet. Kommt es zu einer konkreten Gefährdung des Kindeswohls sollte eine, vorerst zeitlich begrenzte Fremdunterbringung in Betracht gezogen werden. Es besteht die Option, dass das betroffene Kind in die Obhut einer Pflegeperson gelangt und für einige Zeit in einer Pflegefamilie leben wird. Das Kind wird damit zu einem Pflegekind.

Der Verlust der primären Bezugsperson kann, besonders in Verbindung mit traumatischen Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie, das Leben von Pflegekindern nachhaltig beeinflussen. Jedoch sind auch die Pflegeeltern, wenn auch indirekt, von den Erfahrungen des Pflegekindes betroffen. Durch verschiedene Formen der Vernachlässigung und/oder Misshandlung durch die leiblichen Eltern kann es zu psychischen und physischen Beeinträchtigungen der Pflegekinder kommen, welche sich auf den neuerlichen Beziehungsaufbau auswirken können (vgl. Oswald, Heil & Goldbeck, 2009). Diese Arbeit soll durch eine Zusammenschau einschlägiger publizierter Literatur einen Einblick in den aktuellen Forschungsstand zu den Belastungen in der Lebenswelt von Pflegekindern und Pflegeeltern und zu entsprechenden Unterstützungsangeboten geben.

Im Jahr 2019 lebten 5.188 Kinder in Österreich bei Pflegefamilien (Bundeskanzleramt, 2019, 25). Ein besonderes Augenmerk wird in dieser Forschungsarbeit auf Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren liegen. Kinder in diesem Alter können kaum für sich selber sprechen und auf ihre Bedürfnisse insbesondere nicht durch differenzierte verbale Kommunikation aufmerksam machen. Trotz ihres jungen Alters können sie jedoch traumatischen Beziehungserfahrungen ausgesetzt gewesen sein. Eine regelmäßige Konfrontation mit verschiedenen Belastungen kann sich nachhaltig auf die Entwicklung eines Kindes auswirken (Pritchett, Hockaday, Anderson, Davidson, Gillberg & Minnis, 2016, 1). Die Gründe für eine Fremdunterbringung können sehr unterschiedlich sein. So kann eine psychische Erkrankung der Eltern, die eine eingeschränkte Erziehungsfähigkeit zur Folge hat, diese Maßnahme erforderlich machen. Traumatische Erfahrungen wie Misshandlung und Vernachlässigung durch die biologischen Eltern sind ebenfalls Gründe für eine Herausnahme des Kindes aus der Herkunftsfamilie (Nowacki & Remiorz, 2018, 65). Sobald es zu einer Fremdunterbringung kommt, kann es für die betroffenen Pflegekinder schwierig sein, eine neue Beziehung zu ihren Pflegeeltern aufzubauen. Es ist

wichtig zu erwähnen, dass einige Kinder nicht nur negative Erfahrungen mit ihren leiblichen Eltern gemacht haben und somit die Trennung von ihrer Herkunftsfamilie ein weiterer Belastungsfaktor für sie ist (ebd., 48). Die betroffenen Kinder haben teils mit großen Ängsten und der Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen zu kämpfen und brauchen daher konstante Zuwendung von verständnisvollen, belastbaren Menschen. Bei der Sichtung der Literatur konnten verschiedene Gesichtspunkte identifiziert werden, die dazu dienen können, die komplexen Herausforderungen im Leben von Pflegeeltern und Pflegekindern zu ordnen und greifbar zu machen. Dazu werden die Aussagen der verschiedenen Publikationen anhand von vier Gesichtspunkten geordnet. Eine genaue Erörterung der vier Gesichtspunkte wird in Kapitel 3 ausführlich dargelegt werden.

Pflegekinder und deren Pflegeeltern sind offenbar eine hochbelastete Gruppe. Dies führt zu der Annahme, dass Pflegeeltern und Pflegekinder von Unterstützungsangeboten, die zu einer Linderung verschiedener Belastungen beitragen, profitieren könnten. Es gibt bereits einige unterstützende Angebote für diese Zielgruppe, vor allem im Rahmen der pflegeelterlichen Ausbildung. Jedoch konnte bereits bei einer ersten Recherche festgestellt werden, dass ein weiterer Ausbau dieser Angebote förderlich wäre. Dies gilt besonders für Angebote für Pflegefamilien mit sehr jungen Pflegekindern. In dieser Masterarbeit werden spezifisch Unterstützungsangebote und Interventionsmaßnahmen vorgestellt, die für Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren und deren Pflegeeltern geeignet sind.

Der Fokus liegt dabei auf Publikationen, in denen Angebote vorgestellt werden, die jungen Pflegekindern und ihren Pflegeeltern dabei helfen, ihren Alltag zu bewältigen. Vor einer vertieften Auseinandersetzung mit möglichen Unterstützungsangeboten für diese Gruppe wird zuerst die Forschungsliteratur auf Aussagen über die herausfordernde Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern untersucht. Ein wichtiges Ziel dieser Forschungsarbeit wird eine Übersicht über die Häufigkeit der jeweiligen Aussagen aus der publizierten Literatur sein. Um das Forschungsvorhaben dieser Masterarbeit zu definieren, wurden folgende Forschungsfragen festgelegt:

- a. *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?*

b. *Welche Unterstützungsangebote für die Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0-3 Jahren sind in der Fachliteratur zu finden?*

Die Masterarbeit wird in Anlehnung an das geplante Forschungsprojekt „Eltern-Kleinkind-Gruppen für Pflegeeltern und Pflegekinder: Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines primär- und sekundärpräventiven Angebots zur Sicherung der psychischen Gesundheit einer Risikogruppe“ unter der Leitung von Univ.-Professor Dr. Wilfried Datler erstellt. Dieses Projekt wird sich mit Pflegekindern im Alter von 1 bis 3 Jahren beschäftigen. Die für die Masterarbeit herangezogene Literatur wird sich somit auf solche publizierten Beiträge konzentrieren, die explizit Aussagen über Pflegekinder in dieser Altersspanne beinhalten. Darüber hinaus wird bei der Sammlung forschungsrelevanter Literatur die Altersspanne der Pflegekinder auf 0 bis 3 Jahre erweitert. Diese Erweiterung begründet sich darin, dass die Kleinkinder im genannten Forschungsprojekt bereits häufig vor dem ersten Lebensjahr unterstützende Maßnahmen erhalten haben. Weiterhin ist festzuhalten, dass die meisten Kinder schon vor ihrem ersten Lebensjahr zu ihren Pflegeeltern gekommen sind.

Zu Beginn der Masterarbeit wird ein Einblick in das österreichische Pflegekinderwesen gegeben. Dies soll dazu beitragen, einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen und die verschiedenen Arten der Fremdunterbringung zu geben. Ein zentraler Begriff der Forschungsarbeit ist die Kindeswohlgefährdung. Diese wird in Kapitel 2 genauer erläutert und bietet Anhaltspunkte dafür, wie ein Kind überhaupt zu einem Pflegekind wird und welchen außerordentlichen Stellenwert die Sicherung des Kindeswohls für die Entwicklung des Kindes hat. Anschließend an das 3. Kapitel, welches die vier Gesichtspunkte, die Forschungslücke und das spezifische Forschungsinteresse dieser Masterarbeit vorstellt, wird im Rahmen des 4. und 5. Kapitels die Forschungsmethode und deren Anwendung am gefundenen Datenmaterial dargelegt. Nach der Darstellung der Ergebnisse und der damit einhergehenden Beantwortung der Forschungsfragen wird es eine ausführliche Diskussion und Interpretation der gefundenen Ergebnisse geben. Abschließend wird im Rahmen einer Schlussbetrachtung ein Resümee und ein Ausblick auf weitere mögliche Forschungsaktivitäten gegeben.

2. Pflegekinderwesen

Die Aufnahme und Betreuung eines Pflegekindes ist eine schwierige und verantwortungsvolle Aufgabe (EFK[a], 2020, 2). Bevor es zur Aufnahme eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie kommen kann, müssen bestimmte rechtliche und allgemeine Rahmenbedingungen verpflichtend eingehalten werden. Diese werden im nachfolgenden Abschnitt genauer erörtert. Um die höchsten Standards und effektivsten Methoden zu gewährleisten und gleichzeitig die Qualität und Sicherheit des Pflegekinderwesens zu kontrollieren, sind die verantwortlichen Stellen bemüht, die Rahmenbedingungen effizient und zeitgemäß zu gestalten. Die folgenden Unterkapitel widmen sich dem Pflegekinderwesen in Österreich und geben die zum jetzigen Zeitpunkt rechtlich festgelegten Bedingungen wieder. Darüber hinaus wird der zentrale Begriff der Kindeswohlgefährdung genauer erläutert. Alle in dieser Forschungsarbeit zitierten Gesetzestexte basieren auf den online publizierten Rechtsinformationen des Bundeskanzleramtes (Zugriff: 23.03.2020).

2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

In Österreich werden Pflegeeltern als Personen definiert, „die die Pflege und Erziehung des Kindes ganz oder teilweise besorgen und zu denen eine dem Verhältnis zwischen leiblichen Eltern und Kindern nahekommende Beziehung besteht oder hergestellt werden soll“ (ABGB, § 184). Auch im Jugendwohlfahrtsgesetz (§15) wird nochmals auf die Pflichten der Pflegeeltern hingewiesen. Diese umfassen neben dem Beziehungsaufbau die Pflege und Erziehung des ihnen anvertrauten Kindes. Die Sicherung des Wohls des Kindes hat die höchste Priorität. Sobald einzelne elementare Grundbedürfnisse der kindlichen Entwicklung nicht erfüllt sind, kann das Kindeswohl als gefährdet angesehen werden (Nowacki & Remiorz, 2018, 55). Eine genauere Auseinandersetzung mit dem Begriff des Kindeswohls wird anschließend an die Schilderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen stattfinden.

Bedarf es eines sofortigen Schutzes des Kindes, da der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung besteht, oder ist die Gefährdungsvermutung zum aktuellen Zeitpunkt nicht sofort durch Maßnahmen abzuwenden, kann es zu einer Krisenunterbringung der betroffenen Minderjährigen kommen (Hofer, 2014, 74). Es ist festzuhalten, dass Pflegekinder unter sechzehn Jahren nur mit einer Bewilligung des öffentlichen Jugendwohlfahrtsträgers in Pflege und Erziehung genommen werden dürfen (JWG, §16).

Anhand der Standards der Wiener Jugendwohlfahrt lässt sich der Weg zu einer Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen genauer erläutern. Die Einreichung einer

Gefährdungsmeldung leitet, sofern die Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, ein Abklärungsverfahren ein, das von den zuständigen Sozialarbeiter*innen im Amt für Jugend und Familie durchgeführt wird (Hofer, 2014, 75). Zu einer Gefährdungsmeldung kann es kommen, wenn der Schutz des Kindes nicht mehr gewährleistet ist und die betroffenen Familien Unterstützung benötigen (Bundesministerium, 2020, 1). Gefährdungsmeldungen „können physische oder psychische Misshandlungen, sexuellen Missbrauch oder Vernachlässigung zum Thema haben“ (Hofer, 2014, 74). Die Gefährdungsmeldungen können von Personen stammen, die auf Grund ihrer beruflichen Tätigkeit mit Minderjährigen in Kontakt kommen (die Möwe, 2020, 1). Dies können beispielsweise Institutionen wie Schule, Kindergarten, Polizei und Krankenhäuser sein. Aber auch Privatpersonen wie Familienmitglieder oder Nachbarn, die im Kontakt mit dem betroffenen Kind oder der jugendlichen Person stehen, sollen sich bei dem Verdacht einer möglichen Gefährdung des Kindeswohls an die Kinder- und Jugendhilfe wenden. In der Praxis kann sich die Einschätzung einer Gefährdungssituation jedoch als schwieriger herausstellen als in der Theorie angenommen. Für Kindertageseinrichtungen stellt die Kinder- und Jugendhilfe ein Bewertungsschema zur Verfügung, das dabei helfen soll, anhand verschiedener Faktoren eine etwaige Kindeswohlgefährdung festzustellen. Dabei wird eine Einschätzung unter Bezugnahme auf unterschiedliche Aspekte wie Gesundheitsfürsorge, Verhaltensauffälligkeiten oder motorische und sprachliche Auffälligkeiten erstellt, welche von keiner Gefährdung bis zu einer hohen Gefährdung reichen kann (vgl. Bense, Prill, Haug-Schnabel, Fritz & Nied, 2012). Generell sollte jedoch immer eine Gefährdungsmeldung gemacht werden, wenn „ein begründeter Verdacht vorliegt, dass ein konkretes Kind misshandelt, sexuell missbraucht, vernachlässigt wird oder wurde oder sonst erheblich gefährdet ist“ (Bundesministerium, 2020, 1). Es kann von einer Meldung abgesehen werden, wenn durch eigenes fachliches Handeln die Gefährdung abgewendet werden kann (ebd.). Ist dies nicht der Fall, besteht eine Mitteilungspflicht an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger. Die Mitteilungspflicht einer Gefährdung betrifft verschiedene Behörden und Berufsverbände, wie beispielsweise die Polizei und sonstige Organe der öffentlichen Aufsicht. Weiter sind Einrichtungen zur Betreuung oder zum Unterricht von Kindern und Jugendlichen ebenso wie Angehörige von gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen zur Meldung verpflichtet (ebd.).

Im Rahmen des Abklärungsverfahrens werden möglichst viele Informationen gesammelt, um die gemeldete Gefährdung der Kinder und Jugendlichen entweder auszuschließen oder festzustellen (Hofer, 2014, 74). Ist eine sofortige Intervention zum Schutz des Kindes oder des/der Jugendlichen nötig oder ist die Gefährdungsvermutung zum aktuellen Zeitpunkt nicht

einschätzbar, kann es zur Krisenunterbringung der betroffenen Minderjährigen kommen (ebd.). Für Kinder im Alter von bis zu drei Jahren ist eine Unterbringung bei Krisenpflegeeltern bis zu acht Wochen angedacht (ebd., 75). Für Kinder und Jugendliche im Alter von drei bis 18 Jahren besteht die Möglichkeit einer sechswöchigen Unterbringung in einem Krisenzentrum (ebd.). Sollten die Minderjährigen bei Krisenpflegeeltern untergebracht werden, wird das Referat für Adoptiv- und Pflegeeltern (RAP) hinzugezogen. Innerhalb des RAPs sollen dann wöchentliche Gespräche und Besuchskontakte mit den Kindern und Jugendlichen, den Erziehungsberechtigten und den zuständigen Sozialarbeiter*innen stattfinden (ebd.). In dieser Zeit wird eine Entscheidung über die notwendigen Maßnahmen getroffen wurde, und die Kinder kehren danach entweder zu ihren biologischen Eltern zurück oder werden für ein dauerhaftes Pflegeverhältnis in einer (anderen) Pflegefamilie aufgenommen (EFK[a], 2020, 2). Die weitere Vorgehensweise bei der Unterbringung in einer Krisenpflegefamilie wird im Verlauf dieses Kapitels noch genauer erläutert werden. Auch hier ist das bestmöglich zu gewährleistende Kindeswohl stets der leitende Gedanke (ABGB, §138). Generell gilt, dass ein Kind aufgrund einer Kindeswohlgefährdung, die bei der örtlichen Kinder- und Jugendhilfe gemeldet wird, aus seiner Herkunftsfamilie herausgenommen werden kann. Das Kind wird anschließend in einer Krisenpflegefamilie fremduntergebracht und es wird geprüft, ob die Gefährdung des Kindeswohls behoben werden konnte. Falls dies nicht der Fall sein sollte, wird das Kind in einem langfristigen Pflegeverhältnis bei Pflegeeltern untergebracht.

Bevor ein Kind Teil einer Pflegefamilie werden kann, müssen die zukünftigen Pflegeeltern mehrere Voraussetzungen erfüllen. Neben dem Wunsch nach dem Zusammenleben und der Pflege eines Kindes oder Jugendlichen sollen zusätzlich persönliche, soziale und gesundheitliche Aspekte, aber auch wirtschaftliche Voraussetzungen eingehend geprüft werden (Stadt Graz, 2020, 2). Weiterhin sollte auch die Lebensweise sowie der Haushalt der Pflegefamilie auf Kinder eingestellt sein (Wien GV, 2020, 1). Dies bedeutet, dass es bereits Vorerfahrungen in der Betreuung von Kindern geben sollte und eine gewisse Krisenfestigkeit erwartet wird. Den zukünftigen Pflegeeltern sollte darüber hinaus bewusst sein, dass anders als bei einer Adoption die leiblichen Eltern des Kindes bestimmte Rechte und Pflichten behalten (EFK [a], 2020, 2). Weiterhin muss in Österreich eine vom jeweiligen Bundesland vorgeschriebene Ausbildung absolviert werden (Scheipl, 2009, 239). Diese Ausbildungen variieren zwar zum Teil je nach Region, die grundlegenden Bausteine stimmen jedoch überein. Die Ausbildung für Pflegeelternanwärter*innen umfasst „drei bis vier Wochenendkurse, die durch zusätzliche Themenabende (z.B. Salzburg) oder Tageskurse (z.B. Tirol) ergänzt werden können“ (ebd., 240). In dieser kompakten Zeitspanne werden unterschiedliche Inhalte rund um

den Umgang mit einem Pflegekind thematisiert. So gibt es „Einführungen in Werteverhalten, Konfliktverhalten, Umgang mit Krisen, Entwicklungspsychologie und Persönlichkeitsentwicklung, „Selbsterfahrung“ hinsichtlich der Entscheidung für die Aufnahme eines Pflegekindes“ (ebd., 240). Weiterhin benötigen Pflegeelternwerber*innen in Wien eine Bewilligung der MAG ELF (Wiener Kinder- und Jugendhilfe), um ein Pflegekind bei sich aufzunehmen (EFK [a], 2020, 2). Eine pädagogische Ausbildung der zukünftigen Pflegeeltern wird nicht benötigt. Nicht nur heterosexuelle Paare können ein Pflegekind bei sich aufnehmen. Sowohl Alleinerziehende als auch homosexuelle Paare können die Ausbildung zu einem Pflegeeltern teil absolvieren.

Sobald es zu einem Pflegeverhältnis kommt, können die Pflegeeltern aus verschiedenen Anstellungsmodellen wählen. Um diese genauer erläutern zu können, werden beispielhaft die Rahmenbedingungen, welche für Wiener Pflegefamilien gelten, vorgestellt. Grundsätzlich gibt es die Möglichkeit, auf zwei unterschiedliche Weisen beim Verein „Eltern für Kinder Österreich“ angestellt zu werden. So können die Pflegeelternwerber*innen sich entscheiden, ob sie Kinder in der Krisenpflege oder in einer befristeten Langzeitpflege-Anstellung betreuen möchten. Pflegeeltern, die sich entscheiden einen Krisenpflegeplatz anzubieten, nehmen meist noch sehr junge Kinder für einen befristeten Zeitraum bei sich auf und erhalten durchschnittlich eine Monatsvergütung von 1.365,- € brutto (EFK[b], 2020, 2). Sollten die Pflegeeltern einen Langzeitpflegeplatz anbieten, erhalten sie eine monatliche Aufwandsentschädigung von 461,66,-€ brutto (ebd., 1). Auf Beantragung können Pflegeeltern eine zusätzliche halbjährige finanzielle Unterstützung erhalten. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass Kinder erst ab dem dritten Geburtstag in Langzeitpflegestellen vermittelt werden können. Da für diese Altersspanne kein bezahlter Karenzanspruch gewährleistet und die Eingewöhnung älterer Kinder mit hoher Betreuungsintensität verbunden ist, wird ein Teil der Pflegeeltern ihre Berufstätigkeit unterbrechen müssen. Die vom Verein „Eltern für Kinder Österreich“ festgelegte zusätzliche finanzielle Unterstützung soll dabei helfen, die Anfangszeit nach der Aufnahme eines Pflegekindes zu überbrücken. Bei einer Anstellung verpflichten sich die Pflegeeltern zusätzlich zu sozialpädagogischen Mehrleistungen, wie beispielsweise dem Ausfüllen von Dokumentationsbögen, Reflexion, Fortbildungen und Supervision (ebd.).

Vor einer genaueren Schilderung der unterschiedlichen Arten und Dauer von Pflegeverhältnissen wird nun der zentrale Begriff der Kindeswohlgefährdung genauer betrachtet. Dies wird einen weiteren Einblick in die Umstände geben, wie Kinder zu Pflegekindern werden.

2.2 Kindeswohlgefährdung

Die Kinder- und Jugendhilfestatistik des Bundeskanzleramtes hat für das Jahr 2019 39.704 offizielle Gefährdungsabklärungen verzeichnet (Bundeskanzleramt, 2019, 34). Im Vergleich zum Vorjahr sind dies zwar um 1,5 Prozent weniger Fälle, jedoch konnte in einzelnen Bundesländern auch eine Zunahme von Gefährdungsabklärungen festgestellt werden (ebd.). Die Fremdunterbringung eines Kindes bei einer Pflegeperson wird durch die Verletzung und Gefährdung des Kindeswohls veranlasst. Dies wurde bereits in der Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen des Pflegekinderwesens dargelegt. Die Sicherung des Kindeswohls ist bei der Implementierung von Maßnahmen wie der Herausnahme aus der Herkunftsfamilie und der anschließenden Fremdunterbringung stets oberstes Gebot. Ein Fokus auf den Aspekt des Kindeswohls und die Definition der Gefährdung des Kindeswohls ist Ausgangspunkt dieser Masterarbeit. Eine Gefährdung des Kindeswohls kann auf eine unzureichende Erfüllung der Grundbedürfnisse eines Kindes zurückgeführt werden. Das Bedürfnis nach Nahrung, Schlaf oder körperlicher Nähe zählt ebenso wie das Bedürfnis des Kindes nach Schutz und unversehrtem Aufwachsen zu den Grundbedürfnissen von Kindern, die es zu erfüllen gilt (Schrappner, 2012, 63f). Darüber hinaus sind weitere Kriterien: die Erfüllung des Bedürfnisses nach sozialer Zugehörigkeit und sozialen Interaktionen, sowie die Wahrung der eigenen emotionalen und körperlichen Grenzen, die Förderung und Anregung im Bereich Bildung und das Bedürfnis nach der Entwicklung des eigenen und individuellen Selbst (ebd.).

Wie jedoch das Kindeswohl definiert wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Eine von konkreten kulturellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten unabhängige, wissenschaftlich fundierte Definition des Kindeswohls kann es nicht geben, da die Bewertungskriterien in Gesellschaften, Kulturen, familiären und institutionellen Konstellationen je nach Perspektive der Eltern, der Gesellschaft und des Gesetzgebers unterschiedlich ausfallen (Finger-Trescher, 2014, 67). Somit kann die Definition des Kindeswohls, bzw. seiner Erhaltung in verschiedenen gesellschaftlichen Kreisen und Kulturen unterschiedlich ausfallen. Dies kann sich in der Aufrechterhaltung von gesellschaftlich akzeptierter Unterdrückung von Mädchen und Frauen äußern, sowie in der Forderung nach Werten wie Gehorsam und Unterordnung gegenüber Autoritäten (Datler et al., 2014, 9). Das „Kindeswohl“ und dessen Auslegung ist in erster Linie eine rechtliche Kategorie (ebd., 13). Sind Eltern nicht in der Lage, sich den Bedürfnissen des Kindes entsprechend um ihr Kind zu kümmern, dann hat der Staat die Aufgabe, das Kind zu schützen. Die Kontrolle der Einhaltung des Kinderschutzes und der Wahrung des Kindeswohls wird durch die dafür verantwortlichen Institutionen wie „Jugendämter, Familiengerichte, Polizei und andere Ordnungsbehörden, realisiert“ (ebd., 13). Diese Institutionen haben aber

auch die Aufgabe, gemeinsam mit den Eltern am Schutz des Kindeswohls zu arbeiten. Es stehen sich somit Eltern und Jugendamt nicht antagonistisch gegenüber, sondern es werden im Dialog Lösungen für mögliche Gefährdungsmomente gesucht.

Aus einer psychoanalytisch-pädagogischen Sicht betont etwa Finger-Trescher (2014, 67), dass dem Kindeswohl am ehesten entsprochen wird, wenn

„die körperliche und seelische Entwicklungsfähigkeit des Kindes nicht fortwährend gestört wird im Hinblick auf seine Gefühle, Wünsche, Ängste, Aggressionen, die Wahrnehmung und den Umgang mit bzw. die Integration seiner inneren emotionalen Konflikte, die Befriedigung seiner Bedürfnisse und Wünsche in einem sozial verträglichen Maße, die Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls, die Entwicklung seiner emotionalen Beziehungen zu bedeutsamen Bezugspersonen (vgl. auch Figdor 2006), die Entwicklung seiner Beziehungen zu Gleichaltrigen, Freunden und Peergroups [und] die Entwicklung von Gruppenfähigkeit“.

Als pädagogische Kategorie lässt sich das Kindeswohl „auf hinreichend gute Formen des Aufwachsens, die dem Kind oder Jugendlichen stabile, wertschätzende Beziehungen bieten, die Sicherung seiner körperlichen Unversehrtheit gewährleisten sowie seine Entfaltung im Hinblick auf seine emotionale Entwicklung, seine kognitive Fähigkeiten und seine soziale Einbindung ermöglichen“ (Datler et al., 2014, 7) festlegen.

In Österreich ist eine Gefährdungsmeldung an das Amt für Jugend und Familie vorgesehen, sobald der Verdacht besteht, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Es ist wichtig anzumerken, dass die Richtlinien des Wohlergehens eines Kindes nicht an der Erfüllung der kindlichen Bedürfnisse festzumachen sind, sondern meist an Verletzungen oder am Fehlen jener gültigen Wertevorgaben (ebd., 7). Zu dieser Annahme trägt zudem der Umstand bei, dass im Alltag und in professionellen Zusammenhängen die Bedeutung dieser Wertvorstellungen erst dann zum Tragen kommt, wenn diese nicht erfüllt werden (ebd.). Neben physischen Misshandlungen und sexuellem Missbrauch, welche eindeutig im Zusammenhang mit einer Kindeswohlgefährdung stehen, gilt es auch auf verschiedene Formen der Vernachlässigung aufmerksam zu machen. Die Entwicklungschancen eines Kindes können durch Vernachlässigung und Verwahrlosung ebenso eingeschränkt werden wie durch physische Übergriffe (Finger-Trescher, 2014, 68). Es gilt im Einzelfall abzuschätzen, inwieweit ein äußerlich erkennbarer Missstand bei der Versorgung eines Kindes besteht. Dies kann sich in mangelnder Ernährung, nicht passender Kleidung, fehlender Gesundheitsfürsorge und fehlender Aufsicht äußern (ebd.). In einem professionellen Kontext kommen Pädagog*innen und Therapeut*innen, die im Bereich Kinderschutz arbeiten, meist erst dann mit einem Kind in Kontakt, wenn das Kindeswohl als gefährdet erscheint. Die Identifizierung von schädigenden

Strukturen, die sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken können, sollte jedoch im Idealfall möglichst frühzeitig erfolgen. Mit präventiver Intervention könnte geschultes Fachpersonal die betroffenen Familien unterstützen und eine Kindeswohlgefährdung verhindern. Ist eine Fremdunterbringung nicht abzuwenden, da die Interventionsmaßnahmen die Familie nicht stabilisieren konnten oder sich eine akute Krisensituation bei den biologischen Eltern einstellt, so gibt es unterschiedliche Varianten der Pflegeunterbringung. Diese werden im folgenden Abschnitt vorgestellt.

2.3 Fremdunterbringung – Art und Dauer der Pflege

Die Fremdunterbringung eines Kindes oder einer jugendlichen Person kann viele Gründe haben. Häufig kommen die Kinder aus Familien, denen es zum Zeitpunkt der Fremdunterbringung nicht weiter möglich ist, sich adäquat um ihre eigenen Kinder zu kümmern. Sobald eine Kindeswohlgefährdung besteht, die nicht durch Erziehungshilfen und andere Interventionen abgewendet werden kann, wird ein Kind aus dem Haushalt mit den leiblichen Eltern herausgenommen (Kröger, 2008). Bis jedoch ein Kind in einer Pflegefamilie untergebracht wird, kann es bereits zu unterschiedlichen traumatischen Beziehungserfahrungen im Leben des Kindes gekommen sein. Welche Herausforderungen die Vorbelastung der Kinder und Jugendlichen auch für Pflegeeltern mit sich bringen, wird im späteren Verlauf dieser Forschungsarbeit genauer dargestellt werden.

Sobald die Fremdunterbringung der Kinder und Jugendlichen eingeleitet wird, kann die Dauer des Aufenthaltes eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie deutlich variieren. So gibt es neben Langzeitunterbringungen, die ähnlich wie bei einer Adoption das Kind zu einem festen Bestandteil der Pflegefamilie werden lassen, auch Krisen- und Kurzzeitunterbringungen (Scheipl, 2009, 232f). Diese sind wesentlich kürzer, für Kinder im Alter von bis zu drei Jahren normalerweise nicht länger als acht Wochen (Hofer, 2014, 75). Für Kinder und Jugendliche im Alter von drei bis 18 Jahren besteht die Möglichkeit der sechswöchigen Unterbringung in einem Krisenzentrum (ebd.). Nach Ablauf dieser Zeit wird eine Entscheidung über weitere notwendige Interventionsmaßnahmen getroffen. Es besteht die Möglichkeit, dass die Kinder wieder zu ihren biologischen Eltern zurückkehren oder in einem dauerhaften Pflegeverhältnis bei Langzeitpflegeeltern aufgenommen werden (ebd., 74). Die Unterbringung der Kinder und Jugendlichen zielt auf die Überbrückung einer temporären Erziehungsunfähigkeit ab, um die betroffenen Familien in einer schwierigen Lebensphase zu entlasten. Dies gilt beispielsweise für Krisensituationen, in denen die leiblichen Eltern akut psychisch erkranken, Alkohol- oder Drogenprobleme sowie finanzielle Probleme haben oder es zu Obdachlosigkeit oder

Haftaufenthalt kommt (Schulz, 2004, 29). Die Krisenunterbringung hat zum Ziel, die Kinder und Jugendlichen mit einer geschulten Betreuung, Beruhigung und stabilisierenden Maßnahmen durch eine akute familiäre Krisensituation zu bringen (Scheipl, 2009, 233). Mit der Herausnahme des Kindes aus der Herkunftsfamilie kann in einem geschützten Umfeld ein Einblick in das bestehende Familiensystem gewonnen werden. Dies geschieht beispielsweise durch die Beobachtung von Interaktionen bei Besuchskontakten mit Mitgliedern der Herkunftsfamilie (Hofer, 2014, 74). Daraus können Informationen über das Verhalten und den Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen erlangt werden, welche einen entscheidenden Einfluss auf das weitere Vorgehen nehmen können (ebd.). Die kurzzeitige Fremdunterbringung, die auch passagere Pflege genannt wird, kann aber auch unabhängig von einer fehlenden Erziehungsfähigkeit der Eltern in Anspruch genommen werden. So kann bereits ein kurzfristiger Spitalaufenthalt der betreuenden erziehungsberechtigten Person die kurzzeitige Unterbringung des Kindes bei einer Pflegefamilie notwendig machen (Schulz, 2004, 29). Dies wird jedoch nur dann der Fall sein, wenn es sonst keine Bezugspersonen gibt, die sich in dieser Zeit um das Kind kümmern können. Neben der Kurzzeitunterbringung in Pflegefamilien gibt es auch stationäre Wohnformen, die in Krisensituationen genutzt werden. Außer in Heimen können Kinder und Jugendliche in Krisenzentren und Wohngemeinschaften (WGs) untergebracht werden. Es lassen sich erste Anzeichen dafür finden, dass die Unterbringung in stationären Erziehungshilfen, im Gegensatz zur Kurzzeitunterbringung in Pflegefamilien, zunimmt (Scheipl, 2009, 228). Scheipl (2009) begründet dies mit dem für Sozialarbeiter*innen leichteren, einheitlichen Umgang mit institutionalisierten, stationären Wohnformen im Vergleich zu individuellen Pflegefamilien. Eine umfänglichere Auseinandersetzung mit möglichen Entwicklungen und Trends der Fremdunterbringung, besonders in der Kurzzeitunterbringung, kann im Rahmen dieser Masterarbeit jedoch nicht geleistet werden und wird an dieser Stelle nicht weiterverfolgt.

Die Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze müssen in Anspruch genommen werden, wenn eine baldige Rückführung des Pflegekindes in seine/ihre Herkunftsfamilie auszuschließen ist. Selbst wenn die Möglichkeit einer Rückführung zu Beginn des Dauerpflegeverhältnisses unwahrscheinlich erscheint, wird diese in vielen Fällen weiter angestrebt (ebd., 232). Der Zeitraum einer dauerhaften Fremdunterbringung kann jedoch sehr variieren. So kann eine Langzeitpflege mehrere Jahre oder sogar bis zum Erreichen der Volljährigkeit des Kindes andauern (ebd.). In dieser Zeit kann eine enge Beziehung zwischen Pflegeeltern und ihren Pflegekindern entstehen, die durch ein Zurückkehren in die Herkunftsfamilie abrupt beendet wird. Ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Rückführung eines Pflegekindes kann die

Bewahrung einer adäquaten Beziehung zwischen Pflegeeltern und Herkunftsfamilie auch während der Dauer des Pflegeverhältnisses sein. Diese Einschätzung teilen aber nicht alle Autor*innen, denn es gibt dazu zwei gegensätzliche Konzepte.

Auf der einen Seite gibt es Vertreter*innen des Ersatzfamilienkonzeptes (vgl. Nienstedt & Westermann, 2007), die nach einer Aufnahme des Pflegekindes in eine Pflegefamilie die Abgrenzung von der Herkunftsfamilie vorsieht. Pflegeeltern werden nicht als „Eltern auf Zeit“ (Nienstedt & Westermann, 2007, 18) angesehen, die nur vorübergehend für das Kind sorgen. Es wird vielmehr davon ausgegangen, dass ein Großteil der betroffenen Kinder von den bisherigen Ereignissen in ihren Ursprungsfamilien traumatisiert sind und ihnen vorrangig Schutz vor ihren leiblichen Eltern geboten werden sollte (ebd.). Somit sollte der Fokus auf dem Beziehungsaufbau zwischen Pflegekind und Pflegeeltern liegen. Die leiblichen Eltern sollten darin unterstützt werden, „sich schrittweise emotional vom Kind zu lösen und zu einer veränderten Rollendefinition ihm gegenüber zu gelangen“ (ebd., 200). Dies würde auch den Verzicht auf Besuchskontakte, bzw. eine generelle Reduktion dieser Kontakte einschließen (ebd.). Die Pflegefamilie löst somit die Herkunftsfamilie als Ort des Lebensmittelpunkts der betroffenen Kinder und Jugendlichen ab. Um den Beziehungsaufbau zwischen Pflegekind und der Pflegefamilie zu unterstützen, sollte eine enge Begleitung durch eine/einen Sozialarbeiter*in gewährleistet sein. So kann es besonders zu Beginn des Pflegeverhältnisses hilfreich sein, wenn Vereinbarungen zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in Anwesenheit eines/einer Sozialarbeiter*in getroffen werden (ebd., 201). Dadurch wird es für die Pflegeeltern leichter, klare Absprachen zu treffen, die keinen Interpretationsspielraum zulassen, was beispielsweise die Gestaltung des Kontaktes zum Kind anbelangt.

Im Gegensatz dazu steht das Ergänzungsfamilienkonzept, welches von einem geringeren Maß an Traumatisierung der Pflegekinder ausgeht (Kröger, 2008, 13). Das Deutsche Jugendinstitut führte das Konzept der „Ergänzungsfamilie“ Mitte der 1980er Jahre ein, das im Anschluss eine weite Verbreitung in der Praxis verzeichnen konnte (ebd.). Die Pflegefamilie wird als eine Erweiterung des familialen Systems des Pflegekindes gesehen und soll die Aufgaben und Funktionen der Herkunftsfamilie ergänzen (Nienstedt & Westermann, 2007, 29f). Dies bedeutet eine dauerhafte Zusammenarbeit zwischen den leiblichen Eltern und der Pflegefamilie. Der im Ersatzfamilienkonzept negativ besetzte Kontakt zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie wird in diesem Ansatz unterstützt und befürwortet (vgl. Sinclair, Wilson, Gibbs, 2004). Durch regelmäßige Besuchskontakte soll die Beziehung zwischen den leiblichen Eltern und dem Kind aufrechterhalten werden. Dies soll dazu beitragen, einer Rückkehr in die Herkunftsfamilie den Weg zu bereiten. Die Einführung des Ergänzungsfamilienkonzeptes wurde von Nienstedt und

Westermann (2007) als überhastet und einer wissenschaftlichen Grundlage entbehrend kritisiert. Die Pflegekinder würden dabei als eine Art Scheidungskinder wahrgenommen und die Pflege- und Herkunftseltern als geschiedene Eltern, welche sich die Elternschaft ihres Kindes zu teilen haben (Nienstedt & Westermann, 2007, 183). Der Ansatz der Ergänzungsfamilie scheint die teils schwer traumatisierenden Vorerfahrungen der Kinder und Jugendlichen außer Acht zu lassen (ebd.). Im angelsächsischen Raum werden die Ansätze des Konzepts der Ergänzungsfamilie dem der Ersatzfamilie vorgezogen (Gehres & Hildenbrand, 2008, 19). Die Einbeziehung der Herkunftsfamilie in das Leben des Pflegekindes und die damit einhergehende doppelte Elternschaft gilt als wichtiger Bestandteil eines Pflegeverhältnisses (Sinclair, Wilson, Gibbs, 2004, 169). Die Diskussion über die verschiedenen Aspekte einer Fremdunterbringung zeigt die Komplexität eines Pflegeverhältnisses. Umso wichtiger erscheint in diesem Zusammenhang eine individuelle Betrachtung der einzelnen Unterbringungs- und Kontaktmöglichkeiten für jedes einzelne Pflegekind.

3. Aktueller Forschungsstand

Die Lebensrealitäten von Pflegeeltern und Pflegekindern und die damit einhergehenden Aufgaben und Hürden bilden den Mittelpunkt dieser Masterarbeit. Das Pflegeverhältnis zwischen Pflegeeltern und ihren Kindern besteht aus vielen miteinander interagierenden Komponenten, die den Lebensalltag der Beteiligten bestimmen. Es ist ein Ziel dieser Masterarbeit, Herausforderungen im Leben von Pflegeeltern und Pflegekindern anhand von publizierten Aussagen zu identifizieren, um ein umfassendes Bild der Lebenssituation geben zu können. Die Grundlage des zu untersuchenden Themenfeldes bietet der aktuelle Forschungsstand zur spezifischen Lebenssituation von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern. Dieser wird im folgenden Abschnitt genauer dargestellt.

3.1 Herausfordernde Lebenssituation von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern

Der aktuelle Stand der Forschung zur herausfordernden Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern soll anhand von vier Gesichtspunkten dargelegt werden. Diese wurden nach ausführlichem Studium verschiedener Publikationen zu Pflegefamilien als maßgebliche Herausforderungen identifiziert, welche den Alltag von Pflegeeltern und Pflegekindern bestimmen. Um die spezifische Lebenssituation der Pflegeeltern und Pflegekinder im Rahmen dieser Arbeit angemessen darlegen zu können, wird die veröffentlichte Literatur nach Aussagen bezüglich folgender Gesichtspunkte geordnet:

1. Pflegekinder sind Kinder, welche durch Erfahrungen in ihren Herkunftsfamilien vorbelastet sind.
2. Pflegekinder stehen vor der Herausforderung, nach der Trennung von ihren primären Bezugspersonen neue Beziehungen zu ihren Pflegeeltern aufzubauen. Den Kindern wird in diesem Zusammenhang eine große Adaptionsleistung abverlangt.
3. Pflegeeltern benötigen eine adäquate Vorbereitung, um mit dieser neuen Lebenssituation besser umgehen zu können.
4. Die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder und der herausfordernden Lebenssituation der Pflegefamilie sollen möglichst geringgehalten werden. Dies kann durch die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten ermöglicht werden.

Die folgende Erläuterung der einzelnen Gesichtspunkte wird dazu dienen, die alltägliche Realität von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern nachzuzeichnen und die komplexe herausfordernde Lebenssituation aufzuzeigen. In den Ausführungen zu den einzelnen Gesichtspunkten werden bereits einige Verweise auf verschiedene Aussagen aus der

publizierten Literatur zu finden sein. Es ist jedoch anzumerken, dass die herangezogene Literatur in diesem Kapitel sich nicht immer speziell auf Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren bezieht. Die Darlegung der vier Gesichtspunkte soll vielmehr dazu dienen, einen Überblick über die aktuelle Forschung zur Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern zu geben. Dies unterstützt die Zuordnung von Literatur, welche die zuvor festgelegten Kriterien erfüllt und von den identifizierten Herausforderungen im Leben von Pflegeeltern und Pflegekindern handelt. Die Gesichtspunkte gelten somit als die Kategorien, nach welchen die gefundenen Aussagen aus der publizierten Literatur geordnet werden.

3.1.1 Gesichtspunkt 1: Vorbelastungen der Pflegekinder

Der erste Punkt bezieht sich auf die herausfordernde Lebenssituation der Pflegekinder. Pflegekinder haben bereits mindestens eine gravierende Trennung von einer primären Bezugsperson erleben müssen (Kröger, 2008, 25). Wie bereits im Kapitel zur Kindeswohlgefährdung ausführlich geschildert wurde, stammen Pflegekinder häufig aus Familien, die mehrfach belastet sind. Sobald die Bedürfnisse eines Kindes nicht mehr erfüllt werden und somit eine Gefährdung des Kindeswohls besteht, kann es zu einer Fremdunterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie kommen (Kröger, 2008, 34). Bevor eine Fremdunterbringung veranlasst wird, wird versucht, das Kind und die leiblichen Eltern durch Erziehungshilfen und andere Interventionen zu unterstützen. Wenn ein Kind in einer Pflegefamilie aufgenommen wird, sei es temporär oder langfristig, heißt dies nicht, dass die erlebten Erfahrungen nicht weiterhin nachhaltig das Leben des Kindes beeinflussen können. Die vom Kind erlebten traumatischen Beziehungserfahrungen können von Vernachlässigung bis zu physischer Misshandlung reichen (Kurnatowski, Hofmann, & Jungbauer, 2018, 768). Solche tiefgreifenden seelischen Verletzungen durch wichtige Bezugspersonen, welche das Kind in der Ursprungsfamilie erlebt hat, können sich langfristig auf die Entwicklung des Kindes auswirken. Das Kind ist Vernachlässigung und Gewalt durch die Person, die für es sorgen soll, schutzlos ausgeliefert (Nienstedt & Westermann, 2007, 69f). Kommt es bereits im Säuglings- und Kleinkindalter zu Vernachlässigungen, so erlebt das Kind, dass Signale für elementare Bedürfnisse wie Hunger und Durst nicht wahrgenommen oder auch missverstanden werden (ebd., 70). Das Fehlen von positiven Beziehungserfahrungen, durch die das Kind erlernt, dass es gesund und gut ist, kann sich negativ auf die Bildung von weiteren Beziehungen und den eigenen Selbstwert auswirken (ebd., 71). So können bereits früheste kindliche Erfahrungen den Verlauf des Lebens des Kindes beeinflussen. Nienstedt und Westermann (2007) konnten feststellen, dass die Grundeinstellung des misshandelten Kindes zu sich selbst und zur Umwelt

„durch tiefes Misstrauen in den eigenen Selbstwert und die Vertrauenswürdigkeit der Umwelt“ (71) geprägt ist.

Folgende Studien haben sich mit den Auswirkungen dieser Erfahrungen auf die Entwicklung von Pflegekindern auseinandergesetzt: Oswald, Heil & Goldbeck (2010) konnten feststellen, dass Kinder, die in Pflegefamilien untergebracht werden, besonders in ihrer frühen Kindheit Vernachlässigung ausgesetzt gewesen waren. Im späteren Verlauf des Lebens können traumatische Beziehungserfahrungen dazu führen, dass die Häufigkeit der Arztbesuche ansteigt. So müssen Pflegekinder aufgrund von unterschiedlichen Erkrankungen häufiger in ärztliche Behandlung als Kinder, die noch bei ihren biologischen Eltern leben (ebd., 470). Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass Pflegekinder aufgrund vergangener Erlebnisse deutlich stärker belastet zu sein scheinen, was sich auch in physischen Symptomen äußern kann. Neben somatischen Beschwerden sind Pflegekinder im Vergleich auch öfters von psychischen Leiden betroffen. Vasileva und Petermann (2018) konnten in einer Metaanalyse von neun verschiedenen Forschungsprojekten feststellen, dass bei 39% der Pflegekinder im Vorschulalter psychosomatische Erkrankungen und psychische Störungen auftreten. Die unterschiedlichen Projekte untersuchten Kinder im Vorschulalter in folgenden Ländern: England, Frankreich, Vereinigte Staaten von Amerika, Schottland, Rumänien, Australien und Deutschland (ebd., 448f). Diese Metaanalyse zeigt mehrere Verweise zu den Herausforderungen, mit denen sich Pflegekinder auseinandersetzen müssen und könnte somit auch für diese Masterarbeit interessante Aspekte beinhalten. Jedoch erfüllt sie nicht das Kriterium der Altersspanne, welches festlegt, dass nur publizierte Literatur zu Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren untersucht wird. Die dargelegten Erkenntnisse implizieren jedoch, dass Pflegekinder generell eher gefährdet sind psychisch zu erkranken.

Ähnliche Ergebnisse, wie sie Vasileva und Petermann (2018) finden konnten, lassen sich auch für Jugendliche in den USA feststellen, die in Pflegefamilien untergebracht sind. So zeigen Jugendliche, die ohne angemessene Unterstützung die neue Lebenssituation verarbeiten müssen, mehr psychische Belastungen (Shin, 2005, 1077). Die Inanspruchnahme von sog. „mental health services“ kann dabei helfen, traumatische Beziehungserfahrungen, die in der Herkunftsfamilie erlebt wurden, zu verarbeiten (ebd., 1079). Shin (2005) beschreibt jedoch nicht, in welcher Form die „mental health services“ angeboten werden. Es wird zwar auf die Notwendigkeit der Inanspruchnahme durch die Pflegekinder hingewiesen, jedoch nicht genauer erläutert, wie genau die Kinder anschließend unterstützt werden. Es lassen sich somit keine konkreten Anhaltspunkte für effektive Unterstützungsmaßnahmen für Pflegekinder finden.

Abgesehen davon, dass Pflegekinder aus unterschiedlichen Gründen nicht länger in ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen können, sind sie auch oft in ihrem Zuhause teils sehr belastenden Erfahrungen ausgesetzt gewesen. Dies kann sich auf ihre weitere Entwicklung auswirken. Eine Auseinandersetzung mit den Auswirkungen von Misshandlungen in der frühen Kindheit auf die Entwicklung von Pflegekindern wurde in weiteren Studien thematisiert (vgl. Pritchett et al., 2016; Litrownim, Newton & Landsverk, 2005; Nienstedt & Westermann, 2007). Ein besonderes Augenmerk liegt hier häufig auf der Behandlung und Förderung der psychischen Gesundheit der Pflegekinder. Durch die in der Vergangenheit erlebten Misshandlungen besteht die Gefahr, dass es bei den betroffenen Kindern zu Entwicklungsverzögerungen kommt. Dies kann von Einschränkungen im Bereich der Beziehungsfähigkeit bis hin zur Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit der Kinder reichen (Pritchett et al., 2016, 4). Die Ergebnisse der hier dargestellten Publikationen sind in ihrer Einschätzung der Auswirkungen von Misshandlung und Vernachlässigung (engl. *maltreatment*) durch die Herkunftsfamilie auf die psychische Entwicklung von betroffenen Kindern homogen. Es lassen sich viele publizierte Beiträge zum ersten Gesichtspunkt finden, die von den negativen Auswirkungen von Misshandlungen auf die Entwicklung der Kinder berichten. Da Pflegekinder aufgrund der Annahme einer Gefährdung des Kindeswohls aus ihren Herkunftsfamilien genommen wurden, kann in der Vergangenheit dieser Kinder mit Erfahrungen von Misshandlungen oder in jedem Fall mit Vernachlässigung gerechnet werden. Entsprechend sind die Pflegekinder in vielen Fällen mit der Herausforderung konfrontiert, traumatische Erlebnisse aus ihrer Vergangenheit verarbeiten zu müssen. Es konnten mehrere Studien gefunden werden, die innerhalb ihrer Aussagen zu dieser Thematik Verweise auf andere Publikationen geben, jedoch wurde eine Gesamtübersicht für die Altersgruppe 0 bis 3 Jahre nicht gefunden. Daraus lässt sich folgern, dass es noch keine Übersichtsarbeit zu diesem Punkt gibt.

3.1.2 Gesichtspunkt 2: neuerliche Beziehungsgestaltung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind

Als ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt ist festzuhalten, dass Pflegekinder nicht nur mit der Verarbeitung von Emotionen aufgrund der Trennung von den leiblichen Eltern belastet sind, sondern auch nahezu gleichzeitig eine neue Beziehung zu ihren Pflegeeltern aufbauen müssen. Das Verlassen der vertrauten Umgebung und der Beginn einer Beziehung zu Personen, die dem Kind bislang völlig fremd waren, verlangt dem Pflegekind neuerliche Adaptionenleistungen ab (Nienstedt & Westermann, 2007, 82). Falls das Kind nicht direkt nach der Geburt aus der Familie genommen wird, entsteht eine Beziehung zu seiner oder ihrer primären Bezugsperson. Die Trennung von der primären Bezugsperson nimmt Einfluss auf die Entwicklung der Bindungsfähigkeit des Kindes und die spätere Beziehungsgestaltung der Kinder. Als wichtige Einflussfaktoren auf die Bindungsmuster und die Bindungsentwicklung von Pflegekindern konnten Nowacki und Remiorz (2018, 120) das Alter bei der Vermittlung in die Pflegefamilie, die traumatischen Vorerfahrungen der Pflegekinder und das Geschlecht des Kindes identifizieren. Diese Faktoren wirken sich maßgeblich auf die Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern aus. Dies kann sich in der Art und Weise manifestieren, wie Kinder Beziehungen eingehen und erleben, aber auch darin, wie sich der Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekind gestaltet. So weisen beispielsweise Kinder, die traumatische Erfahrungen und mehrere Wechsel in der Unterbringung erlebt haben, häufiger ein unsicheres und desorganisiertes Bindungsmuster auf (Nowacki & Remiorz, 2018, 123). Das Ziel muss sein zu verhindern, dass die Kinder Symptome von auffälligem Verhalten entwickeln, die sich besonders in der Gestaltung von sozialen Kontakten zeigen (ebd., 134). Bei unsicher-desorganisiertem Bindungsmuster befinden sich Kinder ohne individuelle Unterstützung im Bereich der beginnenden Psychopathologie, was sich anhand widersprüchlicher Verhaltensweisen wie massiv gehemmten oder enthemmten Verhaltens gegenüber Erwachsenen manifestieren kann. Die Widersprüchlichkeit des von den Kindern gezeigten Verhaltens kann für die Pflegeeltern eine große Herausforderung darstellen. Die betroffenen Kinder weisen zum Teil „ein negatives Selbstkonzept sowie Bindungsunsicherheit oder gar Bindungsstörungen auf“ (Kröger, 2008, 29). Ein derart negativ gestaltetes Selbstkonzept kann sich, bevor es zu dem emotional belasteten Verlust der primären Bezugsperson kommt, bereits in der Beziehung zur Herkunftsfamilie manifestieren. Die Beziehung zwischen Mutter und Kind, bzw. zwischen primärer Bezugsperson und Kind, kann durch mehrfach belastete Familienverhältnisse, die zu einer unzureichenden Befriedigung der Grundbedürfnisse wie Bindung, Sicherheit und Schutz führen, das Kind prägen (ebd., 25). Das Fehlen einer konstanten

und dauerhaften Beziehung zwischen dem Kind und der Bezugsperson, welche eine wechselseitige emotionale Befriedigung und Sicherheit bedeutet, wirkt sich auf die weitere Entwicklung des Kindes aus (vgl. Bowlby, 1982). Dies kann wiederum die spätere Entstehung einer Beziehung zwischen Pflegeeltern und ihrem Pflegekind beeinträchtigen. Das Pflegekind kann Schutzmechanismen entwickeln, die sich einerseits in einem großen Misstrauen gegenüber Fremden äußern und andererseits zu einer gewissen Distanzlosigkeit in ihrem Umgang mit den Pflegeeltern führen können (Kröger, 2008, 29). Wenn Kinder anderen Menschen gegenüber undifferenzierte Zuwendung zeigen, bedeutet dies nicht, dass sie diesen Personen vertrauen und bereit sind, eine engere Bindung zu ihnen aufzubauen (ebd.). Der Verlust der leiblichen Eltern und die damit einhergehenden schmerzlichen Erfahrungen der Kinder manifestieren sich in solchen Schutzmechanismen. Besonders die Distanzlosigkeit der Kinder kann von den Pflegeeltern als ein positiver Versuch eines Beziehungsaufbaus durch die Kinder interpretiert werden, was jedoch nicht immer der Fall sein muss. Nach dem Verlust der primären Bezugsperson braucht es Zeit und Geduld, bis die Kinder wieder bereit sein können, eine sichere Beziehung aufzubauen. Die bereits geschilderte neuerliche Adaptionleistung, welche von den Kindern aufgebracht werden muss, um eine Beziehung mit den ihnen völlig fremden Pflegeeltern aufzubauen, ist eine weitere große Herausforderung. In mehreren Publikationen zum herausfordernden Beziehungsaufbau konnten Querverweise auf andere Studien gefunden werden, aber es ließ sich keine Literaturumschau finden, welche eine Übersichtsarbeit zu diesem Gesichtspunkt obsolet machen würde.

Auch wenn die Herausnahme eines Kindes aus seiner Herkunftsfamilie als unumgänglich angesehen wird, ist es für das Kind schwer, die Trennung von den Eltern, ob temporär oder dauerhaft, zu akzeptieren. Ein wichtiger Faktor könnte hier auch das Alter des Kindes sein. Die Handlungsweise der leiblichen Eltern bzw. die destruktiven Strukturen in der Herkunftsfamilie können vom Kind selbst altersbedingt nicht als entwicklungshemmend wahrgenommen werden (Nienstedt & Westermann, 2007, 223). Deshalb kann es dazu kommen, dass das Kind das Verhalten der Eltern idealisiert und als gerechtfertigt ansieht (ebd.). Dies kann auch dazu führen, dass dem Kind das Verständnis fehlt, warum es seine Herkunftsfamilie verlassen musste. Die Trennung von den leiblichen Eltern kann von den Pflegekindern als Zurückgestoßen- und Verlassenwerden durch die eigenen Eltern erlebt werden. Diese schmerzvolle Abhängigkeitserfahrung kann dazu führen, dass ein sich Einlassen auf neue Eltern und der Aufbau eines erneuten Abhängigkeitsverhältnisses von großer Angst begleitet wird (O'Donovan, 2011, 104). Diese Aspekte verdeutlichen die Herausforderungen und Hemmnisse, mit denen sich eine zukünftige Pflegefamilie auseinandersetzen muss. Darüber hinaus spielt die

Begleitung der Pflegefamilie und ihre Vorbereitung auf mögliche Adaptionsschwierigkeiten der Pflegekinder eine wichtige Rolle, um einem Abbruch des Pflegeverhältnisses vorzubeugen (Gleißner, Johler, Ney-Wilkens & Hollmann, 2013, 100).

3.1.3 Gesichtspunkt 3: Vorbereitung und Herausforderung für Pflegeeltern

Daran anschließend beschäftigt sich der dritte Punkt mit den Maßgaben zur Vorbereitung der Pflegeeltern, bevor sie ein Pflegekind aufnehmen. Zudem werden bei diesem Gesichtspunkt die Herausforderungen, denen sich Pflegeeltern stellen müssen, fokussiert dargestellt. Pflegeeltern erfahren häufig sehr kurzfristig von der Aufnahme eines Pflegekindes. Der Vorgang der Aufnahme eines Kindes in eine bereits bestehende Familie lässt sich nicht mit der innerpsychischen Vorbereitung vergleichen, die biologische Eltern durchlaufen, sobald sie erfahren, dass sie ein Kind erwarten (vgl. Cizek, 1991). Es gibt keine Zeit der Schwangerschaft, die die Pflegeeltern nutzen könnten, um sich psychisch auf die Ankunft eines Kindes vorzubereiten. Da die Pflegeeltern teilweise sehr kurzfristig von der anstehenden Aufnahme eines Pflegekindes erfahren, ist die Vorbereitungszeit auf die daraus resultierenden Veränderungen in ihrem Leben entsprechend kurz. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob sich Pflegeeltern bereits vor der Aufnahme eines Kindes mental darauf vorbereiten können und sich somit bereits zum Zeitpunkt des Beginns des Pflegeverhältnis psychisch vorbereitet fühlen. Die sogenannte Übergabe eines Pflegekindes an die Pflegeeltern kann in zwei Varianten geschehen. So kann es einerseits zu einer Direktvermittlung kommen, bei der die Pflegeeltern direkt von der Kinder- und Jugendhilfe informiert werden und bei einem Erstkontakt das Kind in die Pflegefamilie kommt (ebd.). Auf der anderen Seite gibt es die Form des Anbahnungsprozesses, bei dem sich die leiblichen Eltern, Pflegeeltern, Psycholog*innen und die zuständigen Sozialarbeiter*innen zusammensetzen und gemeinsam entscheiden, ob das Kind in die Pflegefamilie aufgenommen wird oder nicht (ebd.). Besonders bei kurzfristigen, temporären Unterbringungen, die vor allem Kinder in akuten Krisensituationen betreffen, wird ein Pflegeverhältnis häufig abrupt und nicht vorhersehbar begonnen (Schulz, 2004, 32). Diese Masterarbeit beschäftigt sich vorrangig mit Pflegekindern und Pflegeeltern, die in einem langfristig angedachten Pflegeverhältnis miteinander leben. Jedoch gilt auch für diese Situation, dass Pflegeeltern nach einer Eignungsbeurteilung durch die zuständige Kinder- und Jugendhilfe auch kurzfristig ein Kind vermittelt bekommen können (Wien GV, 2020, 1). Dieser Vorgang impliziert, dass Pflegeeltern kaum die Möglichkeit haben, ein Kind, das anschließend bei ihnen leben wird, genauer kennenzulernen. Gleichzeitig wird den Pflegeeltern in dieser Situation wenig Zeit für eine Vorbereitung der Aufnahme des Pflegekindes gegeben.

Um potenzielle Pflegeeltern zu unterstützen, wurde eine verpflichtende Ausbildung eingeführt, die der Vorbereitung für die Aufnahme eines Pflegekindes dienen soll (siehe Kapitel 2.1). Es stellt sich jedoch die Frage, wieviel Gelegenheit den werdenden Pflegeeltern im Rahmen dieser verpflichtenden Ausbildung gegeben werden kann, um ausreichend über die Aufnahme eines Pflegekindes zu reflektieren. Es ist festzuhalten, dass Pflegeeltern auf massive Verhaltensauffälligkeiten sowie weitere herausfordernde Aufgaben, welche die Betreuung eines traumatisierten Kindes mit sich bringen kann, nicht ausreichend vorbereitet sind (Gleißner et al., 2013, 100). Eine strukturierte und schrittweise Vorbereitung der Pflegeeltern, wie sie ein Paar während der Schwangerschaft begleitend erfährt, konnte in der publizierten Literatur nicht gefunden werden. In einer systematischen Literaturrecherche von Spangler und Bovenschen (2008) wurden verschiedene Interventionsprogramme zur Vorbereitung von Pflegeeltern auf ihre Aufgabe vergleichend untersucht. Die gefundenen psychosozialen Interventionen wiesen in ihrer Gestaltung „sowohl inhaltlich als auch strukturell“ (Spangler & Bovenschen, 2008, 14) große Überschneidungen auf. Das Fazit der Literaturrecherche war jedoch, dass sich bei der Evaluation der Interventionsprogramme meist keine statistisch signifikanten Effekte finden ließen (ebd.). Es ist zudem festzuhalten, dass alle untersuchten Programme aus dem US-amerikanischen Bereich stammten und systematisch evaluierte Vorbereitungskurse für Pflegeeltern im deutschsprachigen Raum nicht zu finden waren (ebd.). Es gibt zwar ein Konzept, welches eine begleitende Beratung für Adoptionseltern beschreibt (vgl. Huebner & Datler, 2001). Da sich die Adoption, besonders im Prozess der Aufnahme eines Kindes, von der Situation eines Pflegekindes unterscheidet, ist die Übertragung des Konzeptes auf Pflegefamilien allerdings fraglich.

Damit ein Pflegeverhältnis bestmöglich verlaufen kann, spielt neben dem Aufbau einer Beziehung, welche der zwischen leiblichen Eltern und ihrem Kind nahekommt, auch die subjektiv empfundene Unterstützung durch die jeweilig zuständigen Sozialarbeiter*innen eine wichtige Rolle (MacGregor, Rodger, Cummings & Leschied, 2006). MacGregor und Kolleg*innen (2006, 353) konnten auch mit Querverweisen auf andere Publikationen feststellen, dass Pflegeeltern eher bereits sind, einen langfristigen Pflegeplatz anzubieten, wenn sie sich durch ihre Sozialarbeiter*innen emotional unterstützt fühlen und zwischen beiden Parteien ein vertrauensvoller und respektvoller Umgang besteht.

Es ist festzuhalten, dass Pflegeeltern sich einer herausfordernden Lebenssituation stellen, wenn sie sich dafür entscheiden, ein Pflegekind aufzunehmen. Bevor es zur Aufnahme kommen kann, müssen verpflichtend vorbereitende Schritte eingehalten werden, um eine bestmögliche Betreuung der Pflegekinder und die Sicherung des Kindeswohls zu gewährleisten. Aber nicht

nur die Entwicklung und Erhaltung der Beziehung zum Pflegekind spielt für den Erfolg eines Pflegeverhältnisses eine wichtige Rolle. Es ist zu beachten, dass Pflegeeltern auch in der Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe unterstützt und wahrgenommen werden wollen (ebd.). Die Schilderung der verschiedenen Aspekte des dritten Gesichtspunktes kann erste Einblicke in bestehende Herausforderungen für Pflegeeltern geben. Es ließen sich dazu mehrere Studien finden, die verschiedene Verweise auf andere Publikationen beinhalten. Es konnte jedoch keine Gesamtübersicht gefunden werden, wie sie in dieser Masterarbeit angestrebt wird.

3.1.4 Gesichtspunkt 4: Notwendigkeit die Folgen der Vorbelastungen geringzuhalten

Der letzte und somit vierte Gesichtspunkt, nach welchem die publizierte Literatur untersucht werden soll, sind Aussagen über die besondere Notwendigkeit, die Folgen der beschriebenen Vorbelastungen für die Pflegekinder gering zu halten. Nachdem in den bereits geschilderten Gesichtspunkten die Herausforderungen von Pflegeeltern und Pflegekindern festgestellt werden konnten, stellt sich die Frage, wie Pflegefamilien bei der Bewältigung ihrer oftmals belasteten Lebenssituation unterstützt werden können. Die Aufnahme eines Kindes in eine Pflegefamilie wird von Nowacki und Remiorz (2018, 116) bereits als eine Maßnahme angesehen, die dazu beiträgt, ein sicheres Bindungsmuster zu fördern und Bindungsstörungssymptomen entgegenzuwirken. Die Herausnahme der Kinder aus ihren Herkunftsfamilien kann jedoch nicht immer ausreichen, um eine weitere adäquate Entwicklung des Pflegekindes zu gewährleisten. Dieser Schritt ist zwar maßgeblich, um die Kinder vor weiteren traumatischen Beziehungserfahrungen zu schützen und dabei Entwicklungsbedürfnisse und das Wohl des Kindes zu sichern. Jedoch können sich, wie bereits unter Gesichtspunkt 1 angedeutet wurde, die durch traumatische Erlebnisse hervorgerufenen Vorbelastungen der Pflegekinder auf das Zusammenleben in der Pflegefamilie auswirken. Als Folgen lassen sich Beeinträchtigungen der Pflegekinder in Bezug auf Bindungsmuster sowie Verhaltensauffälligkeiten feststellen. Darüber hinaus kann das Verhalten des Pflegekindes gegenüber den neuen Pflegeeltern als abweisend wahrgenommen werden (Paltinat & Warzecha, 1999, 9). Dies kann von den Erfahrungen des Pflegekindes herrühren, die einerseits die Bindungsgestaltung des Kindes beeinflusst haben könnten, andererseits zu einer Angst vor erneuter Enttäuschung und davor, wieder verlassen zu werden (ebd.). Es ist davon auszugehen, dass die Kinder in vergangenen Situationen, in denen ihre primären Bezugspersonen den Bedürfnissen des Kindes nicht ausreichend nachgekommen sind oder Angst auslösend gehandelt haben, Verhaltensstrategien entwickelt haben, die ihnen kurzfristig Entlastung bieten können (Dozier, Dozier & Manni, 2002, zitiert nach Nowacki & Remiorz, 2018, 157). Diese

Strategien sind jedoch langfristig für die Kinder mit Stress verbunden und machen es für sie schwer, neue Beziehungen einzugehen (ebd.). So kann es dazu kommen, dass die Kinder ihre zuvor entwickelten Strategien auch auf die Beziehung zu ihren neuen Pflegeeltern anwenden. Dies kann sich in stressauslösenden Situationen in Form von Verhaltensweisen äußern, die den Pflegeeltern fälschlicherweise signalisieren, dass die Pflegekinder keine Hilfe von ihnen benötigen und allein zurechtkommen (Dozier, Lindhiem, Lewis, Bick, Bernard & Peloso, 2009, 324). Pflegekinder scheinen aufgrund ihrer Vorerfahrungen dazu zu tendieren, ihre Pflegeeltern wegzustoßen, obwohl sie besonders auf deren Unterstützung angewiesen sind (ebd.). Um Pflegeeltern beim Verständnis ihres Pflegekindes und bei einer förderlichen Beziehungsentwicklung zu unterstützen, haben Mary Dozier und Kolleg*innen das Trainingsprogramm „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC) entwickelt. Das Programm kann dazu beitragen, Pflegeeltern und Pflegekinder bei der Veränderung ihrer Bindungsmuster zu unterstützen.

Nicht nur das Verhalten der Pflegekinder benötigt in der neuartigen Situation eine Überarbeitung alter Muster. Auch die Pflegeeltern müssen sich, selbst wenn sie bereits Erfahrungen mit der Pflege und Erziehung ihrer eigenen Kinder sammeln konnten, aufgrund der besonderen Lebenssituation der Pflegekinder auf die speziellen Bedürfnisse ihres Pflegekindes einstellen. Dies bedeutet auch, dass sie bereits bestehende Annahmen über die Gestaltung von Sorge und Pflege eines Kindes überdenken sollten. In der Erziehung der Pflegekinder sollten Pflegeeltern ihre Wünsche an die aktuelle Situation ihres Pflegekindes anpassen. Das bedeutet, dass die Pflegeperson auf die akute Bedürftigkeit des Pflegekindes Rücksicht nehmen muss und dabei erkennen und aushalten sollte, zugunsten des Kindes die erzieherischen Erwartungen abzubauen (Paltinat & Warzecha, 1999, 10). Dies kann sich beispielsweise in der Anpassung des Erziehungsstils oder der Erziehungsziele der Pflegeeltern an die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Pflegekindes äußern. Um die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder und die damit auftretenden Problemstellungen gering zu halten, sollte jeder Pflegefamilie die Möglichkeit gegeben werden, Unterstützungsangebote und Interventionsmaßnahmen wahrzunehmen. Diese könnten sich mit Bereichen wie dem richtigen Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten von Pflegekindern, der Förderung von Beziehungsentwicklung und der Veränderung von Bindungsmustern befassen. Entsprechend wäre ein gesichertes Angebot in Form von Beratungsmöglichkeiten für Pflegefamilien vorteilhaft für die weitere Entwicklung des Kindes. Die Notwendigkeit, die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder so gering wie möglich zu halten, wird in Publikationen zu den Auswirkungen von Vernachlässigung und Misshandlung auf die psychische Gesundheit der

Pflegekinder nur teilweise thematisiert, obwohl dies für eine förderliche Entwicklung sowohl der Kinder als auch der Beziehung zwischen Pflegekindern und ihren Pflegeeltern so wichtig ist. Jedoch fehlt, wie auch bei den anderen bereits geschilderten Gesichtspunkten, eine Arbeit, welche eine Übersicht für die Altersgruppe von 0 bis 3 Jahren gibt.

Es stellt sich die Frage, ob alle Pflegefamilien an einem Interventionsprogramm teilnehmen sollten. Pflegeeltern übernehmen die Pflege und Obsorge für Kinder, welche teils schwer belastet sein können. Die möglichen Auswirkungen einer solchen Vorbelastung wurden bereits unter dem ersten Gesichtspunkt dieses Konzeptes geschildert. Es ist aber ein interessanter Aspekt, dass in einigen Untersuchungen bei früh vermittelten Kindern ein hoher Anteil an sicherem Bindungsverhalten festgestellt werden konnte (vgl. Nowacki & Remiorz, 2018; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Als früh vermittelte Kinder werden Pflegekinder bezeichnet, die nur eine kurze Zeit bei ihrer leiblichen Familie gelebt haben, bevor sie in ein Pflegeverhältnis übergeben wurden. Gleißner et. al (2013) konnten auch feststellen, dass je älter die Kinder bei der Aufnahme in eine Pflegefamilie waren, desto mehr internalisierte Verhaltensauffälligkeiten bei den Pflegekindern auftraten. Dies könnte damit erklärt werden, dass Kinder, die erst in einem höheren Alter in eine Pflegefamilie vermittelt wurden, länger den ungünstigen Entwicklungsbedingungen ihrer Herkunftsfamilie ausgesetzt waren und somit auch für eine längere Zeit negative Beziehungserfahrungen gemacht haben, welche Einfluss auf ihre psychische Struktur haben (ebd., 107). Die Entscheidung, eine Interventionsmaßnahme bzw. ein Unterstützungsangebot in Anspruch zu nehmen, kann durch viele Faktoren beeinflusst sein. Um eine generelle Stigmatisierung von Pflegekindern als unterstützungsbedürftig zu vermeiden, sollten auch die Umstände angemessen berücksichtigt werden, bei denen es besser ist, nicht von außen in die Pflegefamilie einzugreifen (Fisher, Chamberlain & Leve, 2009, 123). Es könnte dann, beispielsweise mit einer regelmäßigen telefonischen Kontaktaufnahme zu den Pflegeeltern, überprüft werden, ob sich im Laufe der Zeit ein Unterstützungsbedarf innerhalb der Familie entwickelt hat (ebd.). Daraufhin könnte gemeinsam mit der Pflegefamilie über die möglichen weiteren Schritte gesprochen werden.

3.2 Forschungslücke

Dass sich Pflegeeltern und Pflegekinder in einer herausfordernden Lebenssituation befinden, konnte anhand der vier Gesichtspunkte erarbeitet werden. Die intensive Auseinandersetzung mit den Lebensrealitäten von Pflegefamilien führte zu einem erweiterten Forschungsinteresse an diesem Themenfeld. Es wurde festgestellt, dass es noch keine einschlägige Übersichtsarbeit über die zu diesem Themenkomplex publizierte Literatur gibt. Durch eine erste Sichtung der Forschungsliteratur zeigte sich, dass es bereits in der veröffentlichten Literatur aufeinander Bezug nehmende Aussagen über die vier erläuterten Gesichtspunkte gibt, welche jedoch nicht die für diese Arbeit geltenden Kriterien „Publikation befasst sich mit Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren“ und „Aussagen in publizierter Literatur zu vier Gesichtspunkten“ erfüllten. Somit gibt es in der Fachliteratur noch keine systematische Zusammenschau und Untersuchung zu den wesentlichen Erkenntnissen im Zusammenhang mit den oben angeführten Gesichtspunkten und den zuvor festgelegten Kriterien.

Erste Einblicke in das Themenfeld lassen vermuten, dass Pflegeeltern und Pflegekinder bei der Bewältigung von herausfordernden Situationen von Unterstützungsangeboten profitieren könnten. Bei der Sichtung der Literatur konnten mehrere Literaturübersichtsartikel gefunden werden, welche sich mit verschiedenen Interventionsmaßnahmen für Pflegefamilien auseinandersetzen (vgl. Craven & Lee, 2006; Bovenschen & Spangler, 2008; Leve, Harold, Chamberlain, Landsverk, Fisher & Vostanis, 2012; Hambrick, Oppenheim-Weller, N'zi & Taussig, 2016; Nowacki & Remiorz, 2018). Dort werden unterschiedliche Interventions- und Förderungsprogramme vorgestellt und bisweilen verglichen. Es zeigt sich, dass nur einige wenige der Interventionen direkt für Pflegefamilien entwickelt wurden (vgl. Craven & Lee, 2006; Hambrick et al., 2016; Nowacki & Remiorz, 2018). Es werden teilweise Interventionsmaßnahmen vorgestellt, die für andere Risikogruppen entwickelt und anschließend für Pflegefamilien angewendet wurden (Nowacki & Remiorz, 2018, 139). In dieser Masterarbeit sollen jedoch nur Unterstützungsangebote untersucht werden, die explizit für Pflegekinder und Pflegeeltern entwickelt wurden. Darüber hinaus konnte keine systematische Zusammenschau von Unterstützungsangeboten für Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren und spezifisch zur Linderung von Belastungen gefunden werden, die unter den vier Gesichtspunkten geschildert wurden.

Das Fehlen einer Übersichtsarbeit, welche die publizierte Literatur systematisch auf das Vorkommen der beschriebenen vier Gesichtspunkte untersucht und das Fehlen einer Zusammenschau von Unterstützungsangeboten, die sich auf die vier Gesichtspunkte und die

damit einhergehenden Problemlagen beziehen konnte also als Forschungslücke identifiziert werden. Das Forschungsvorhaben dieser Masterarbeit liegt somit darin, diese Forschungslücke durch das Erstellen einer Übersichtsarbeit zu verkleinern. Darüber hinaus soll damit ein aufschlussreicher Überblick über die Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekinder sowie über Unterstützungsangebote für Pflegefamilien gegeben werden. Den Leser*innen sollen durch die Zusammenschau publizierte Untersuchungsergebnisse nähergebracht werden, welche Aspekte das Leben von Pflegeeltern und Pflegekindern bestimmen und mit welchen Herausforderungen sie sich konfrontiert sehen.

3.3 Spezifisches Erkenntnisinteresse und Forschungsfragen

Die im Rahmen dieser Masterarbeit angestrebte Übersicht erfolgt angelehnt an die zuvor geschilderten vier Gesichtspunkte. Dazu wird die publizierte Literatur eingeschränkt auf Beiträge zu Kleinkindern im Alter von bis zu drei Jahren gesichtet und mit Hilfe der vier Gesichtspunkte kategorisiert. Wie genau diese Kategorisierung durchgeführt werden soll, wird im Abschnitt zur methodischen Vorgehensweise (siehe Kapitel 5) erläutert. Weiterhin wird dabei die Häufigkeit der Aussagen innerhalb der jeweiligen Kategorien betrachtet.

Die Pflegeeltern und Pflegekinder befinden sich in einer sensiblen Phase, in welcher sie sich häufig mit unbekannten und herausfordernden Umständen konfrontiert sehen. Die Auseinandersetzung mit der veröffentlichten Literatur soll dazu dienen darzulegen, dass Pflegeeltern und Pflegekinder aufgrund der beschriebenen Herausforderungen spezifische Unterstützungsangebote benötigen. Es ist wichtig hervorzuheben, dass nicht nur die Pflegekinder Unterstützung benötigen, sondern auch die Pflegeeltern. Diese Unterstützung ist besonders bei der Vorbereitung auf die Aufnahme eines Pflegekindes und zu Beginn des Pflegeverhältnisses nötig. Es sind aber auch während der Betreuung des Kindes immer wieder reflektierende Maßnahmen notwendig. Nachdem mittels einer Übersicht Aussagen zu der Lebenssituation von Pflegefamilien zusammengetragen wurden, wird im Rahmen der Masterarbeit spezifisch auf die Untersuchung der Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und ihre Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren eingegangen. Dazu werden Unterstützungsangebote herangezogen, die explizit für Pflegefamilien konzipiert wurden. Diese Spezifikation lässt sich daraus ableiten, dass es einige Interventionsformen gibt, die an Stichproben von Risikogruppen erforscht wurden, welche in ihrem Verhaltensprofil Pflegekindern ähneln (Craven & Lee, 2006). Es wurde von allgemeinen Angeboten für Eltern und anderen Bezugspersonen, die mit der Erziehung von Kindern betreut sind, sowie von Angeboten für Kinder, welche als Risikogruppe gelten, auf die spezifische Gruppe der

Pflegeeltern und Pflegekinder geschlossen. Diese allgemeinen Interventionsmaßnahmen, die auch zur Unterstützung von Pflegeeltern und Pflegekinder angewendet werden können, liegen jedoch nicht im spezifischen Forschungsinteresse der geplanten Masterarbeit.

Um Pflegeeltern und Pflegekindern bei der Bewältigung ihrer komplexen Lebenssituation zu helfen, wurden verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt. Bei der Untersuchung der einzelnen Angebote wird zudem darauf geachtet, ob die jeweilige Maßnahme kinderzentriert, interaktionsorientiert oder speziell für Pflegeeltern konzipiert wurde (vgl. Bovenschen & Spangler, 2008). Bei der Auswahl von Unterstützungsangeboten, die spezifisch auf die alleinige Förderung von Pflegeeltern ausgerichtet sind, können auch die Angebote berücksichtigt werden, die eine Unterstützung für Pflegeeltern bieten, die Pflegekinder außerhalb der festgelegten Altersspanne von 0 bis 3 Jahren betreuen. Es ist jedoch dabei wichtig zu beachten, dass diese Unterstützungsangebote dann auch spezifisch für Pflegeeltern von Kleinkindern geeignet sind.

Der Schwerpunkt der angestrebten Förderung spielt bei der Auswahl des Unterstützungsangebots eine wichtige Rolle. So gibt es beispielsweise Maßnahmen zur Förderung von Bindung, zum Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten oder auch zu Entwicklung von Reflexionsfähigkeit. Ein wichtiger Punkt für diese Masterarbeit, welcher unbedingt berücksichtigt werden muss, ist das Kriterium, für welche Altersgruppe die jeweilige Interventionsmaßnahme konzipiert wurde. So gibt es in einigen der Übersichtsartikel klare Unterteilungen bezüglich des Alters eines Pflegekindes und der dazu passenden Intervention (vgl. Leve et al., 2012; Hambrick et al., 2016). Es konnte jedoch kein Übersichtsartikel gefunden werden, welcher sich speziell mit Unterstützungs- und Förderungsangeboten für Kleinkinder im Alter von 0 bis 3 Jahren befasst. Zwar lassen sich in den oben erwähnten Publikationen vereinzelt Maßnahmen für Pflegekinder im Kleinkindalter finden, doch gibt es keine zentrale Zusammenschau aller möglichen Unterstützungsangebote für diese Altersgruppe und von Angeboten, welche speziell für Pflegefamilien konzipiert wurden.

Nachdem nun das spezifische Forschungsinteresse der Masterarbeit geschildert wurde, lässt sich das Forschungsvorhaben wie folgt zusammenfassen: Das Ziel der angestrebten Untersuchung ist es, in einer Übersichtsarbeit zur publizierten Literatur, die sich mit Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren und ihren Pflegeeltern befasst, Aussagen über die zuvor ausführlich dargelegten vier Gesichtspunkte und deren jeweilige Frequenz zu erfassen. Diese Zusammenschau der Häufigkeiten der verschiedenen Aussagen wird dazu dienen, ein ausführliches Bild zu Publikationen über die Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekinder

geben zu können. Nach Sichtung der Literatur wird eine spezifische Untersuchung der Unterstützungsangebote für Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren und deren Pflegeeltern stattfinden. Dabei erfolgt eine konzentrierte Betrachtung der Struktur der unterschiedlichen Angebote und von deren Ausrichtung auf die vielfältigen Belastungen, bei deren Bewältigung Pflegeeltern und Pflegekinder Unterstützung benötigen könnten.

Nach der Schilderung der vier Gesichtspunkte können die festgelegten Forschungsfragen ergänzt werden. Daraus lassen sich folgende Forschungsfragen ableiten:

- a. *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?*
- b. *Welche Unterstützungsangebote für die Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0-3 Jahren sind in der Fachliteratur zu finden?*

Zur Beantwortung von Forschungsfrage a. werden nur Aussagen aus publizierten Untersuchungen herangezogen. Dies bedeutet, dass nur Untersuchungsergebnisse der betrachteten Studien berücksichtigt werden jedoch keine etwaigen theoretischen Ausarbeitungen, die von den Forschenden gewählt wurden, um ihre eigene Untersuchung einzuleiten. Die gefundenen Studien werden bezüglich ihrer Methodik untersucht. Es spielt somit eine wichtige Rolle, ob beispielsweise ein Fragebogen, der als Messinstrument verwendet wurde, an 60 oder an 600 Studienteilnehmer*innen verteilt wurde. Weiterhin wird beleuchtet, wann eine Studie durchgeführt wurde und von wem. Abschließend wird ein Überblick darüber gegeben, welche Untersuchungsergebnisse in den ausgewählten Studien erzielt wurden.

Die Zusammenschau von Veröffentlichungen über Unterstützungsangebote für Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren und ihre Pflegeeltern wird auch publizierte Literatur berücksichtigen, die Informationen über Unterstützungsangebote enthält. Es ist jedoch wichtig anzumerken, dass nur Angebote für die Zusammenschau in Frage kommen, welche Pflegeeltern und Pflegekinder in Hinblick auf die in den vier Gesichtspunkten geschilderten Herausforderungen unterstützen. Die Literatur zu Unterstützungsangeboten wird somit auf Aussagen untersucht, welche eine Linderung der vorher beschriebenen Belastungen implizieren. Die Beantwortung der Forschungsfragen soll mit Hilfe der folgenden methodischen Überlegungen erarbeitet werden.

4. Darstellung des forschungsmethodischen Vorgehens

Um eine systematische Zusammenschau von publizierten Untersuchungsergebnissen im Rahmen dieser Masterarbeit erarbeiten zu können, wird die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) angewendet. Da die Inhaltsanalyse nicht als ein Standardinstrument eingesetzt werden kann, muss sie an den Untersuchungsgegenstand der Masterarbeit, das Material und die festgelegten Forschungsfragen angepasst werden (Mayring, 2015, 51). Bevor die konkrete Anwendung der Methode für diese Untersuchung dargelegt werden kann, wird in diesem Kapitel die qualitative Inhaltsanalyse allgemein näher beleuchtet.

In der qualitativen Inhaltsanalyse wird das zu analysierende Material in seinem Kommunikationszusammenhang verstanden (ebd., 50). Dies gilt als eine Besonderheit der gewählten Methodik und bedeutet, dass das Material nicht nur auf seinen Kontext, sondern auch auf seine Entstehung und Wirkung hin untersucht werden kann. Das in ein Kommunikationsmodell eingeordnete Material kann somit beispielsweise auch in Bezug auf den sozio-kulturellen Hintergrund der Autor*innen, die textproduzierende Situation und die Adressat*innen des Textes untersucht (Mayring, 2010, 603). Die Inhaltsanalyse nach Mayring zeichnet sich zudem dadurch aus, dass sie regel- und theoriegeleitet ist (Mayring, 2015, 59). So kann stets von einer Orientierung an festgelegten Regeln ausgegangen werden, wodurch die Inhaltsanalyse intersubjektiv nachprüfbar bleibt. Dazu gehört auch die Fixierung eines festen Ablaufmodells, auf welches im weiteren Verlauf dieses Kapitels eingegangen wird. Bevor das zu untersuchende Material interpretiert werden kann, kommt es zur Analyse des Ausgangsmaterials. Diese erfolgt in folgenden Analyseschritten: Festlegung des Materials, Analyse der Entstehungssituation und formale Charakteristika des Materials (ebd., 54f). Eine genauere Definition der einzelnen Schritte findet sich bei Mayring (2015). Die Interpretation des vorliegenden Materials kann zudem nicht ohne die Festlegung einer spezifischen Fragestellung durchgeführt werden. Die Inhaltsanalytiker*innen müssen sich vor der Analyse eines Textes darüber klar werden, was überhaupt aus dem Text heraus interpretiert werden soll. Dies ist Teil der bereits genannten Theoriegeleitetheit der qualitativen Inhaltsanalyse. Das Material wird vor einem theoretischen Hintergrund interpretiert und im Zusammenhang mit einer vorher festgelegten Fragestellung analysiert.

Daran lässt sich die Festlegung eines konkreten Ablaufmodells anschließen (ebd., 50f). Dies dient dazu, einzelne Analyseschritte in einer Reihenfolge festzulegen, auf die dann im Interpretationsverfahren zurückgegriffen werden kann. Um eine präzise Vorgehensweise der Analyse zu gewährleisten, wird das Material in vorab definierte Analyseeinheiten unterteilt

(Kodiereinheit, Kontexteinheit, Auswertungseinheit). Im Zentrum der Analyse steht das von den Analytiker*innen gebildete Kategoriensystem. Die Kategorien dienen zur Auswertung und Zuordnung des vorliegenden Materials. Eine Zuordnung zum Text muss mit inhaltsanalytischen Regeln festgelegt und genau definiert sein (Mayring, 2010, 603). Es lassen sich einerseits Kategorien deduktiv anwenden. Dies bedeutet, dass die Kategorien bereits vorab definiert wurden (ebd.). Andererseits können Kategorien auch induktiv, während der Untersuchung des Materials, aus dem Material gebildet werden. Die Festlegung der Kategorien kann als zirkuläres Verfahren bezeichnet werden und wird durch Rückkopplungsschleifen überprüft (ebd.). Dies bedeutet, dass nach einer Sichtung des Materials eine Rücküberprüfung der gebildeten Kategorien stattfinden muss, um mögliche Verkürzungen und Fehlinterpretationen zu verhindern. Bei einer Veränderung bzw. Anpassung der Kategorien muss das Material nochmals durchgearbeitet werden (Mayring, 1996, 93).

Das Ablaufmodell wird stets an die Forschungsfragen angepasst. Die festgelegte Fragestellung und die damit einhergehende geplante Vorgehensweise lassen auf die für die Untersuchung geeignete Analysetechnik schließen. Die Analysetechniken sind als voneinander unabhängig zu verstehen und sind keine Schritte, die nacheinander durchlaufen werden müssen (Mayring, 2015, 67). Es gibt drei Grundtechniken des Interpretierens in der qualitativen Inhaltsanalyse. Diese werden im folgenden Abschnitt genauer dargestellt:

Das Ziel der Analysetechnik der *Zusammenfassung* ist, „das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion ein überschaubares Korpus zu schaffen, das immer noch ein Abbild des Grundmaterials ist“ (Mayring, 1996, 92). Diese Reduzierung orientiert sich an einer induktiven Kategorienbildung. Die Kategorien werden aus dem gefundenen Material herausgefiltert und anschließend gebildet (Mayring, 2000, 472). Um mögliche Fehlinterpretationen zu verhindern, werden die gebildeten Kategorien durch Rückkopplungsschleifen überprüft und laufend angepasst (Mayring, 2010, 603). Bei einer induktiven Kategorienbildung werden die Kategorien direkt aus dem Material in einem Verallgemeinerungsprozess abgeleitet (Mayring, 2015, 85). Dies geschieht ohne einen Bezug auf vorab formulierte Theoriekonzepte (ebd.).

Eine weitere Grundtechnik ist die *Explikation*. Die *Explikation* kann in ihrer Ausrichtung als entgegengesetzt zur *Zusammenfassung* eingestuft werden (Mayring, 2015, 90). Zu unklaren Textstellen wird zusätzlich Material herangezogen, um diese ausführlicher erläutern zu können

oder verständlich zu machen (Mayring, 1996, 92). Dies kann auf zwei Arten umgesetzt werden. Es kann zwischen einer *engen* Kontextanalyse, welche zur Erläuterung einer Textstelle auf den Textkontext zurückgreift und einer noch weiteres Material herantragenden *weiten* Kontextanalyse unterschieden werden (Mayring, 2015, 68).

Bei der *Strukturierung*, der letzten der drei Grundtechniken, wird das Hauptkategoriensystem bereits vorab festgelegt. Es kommt somit zu einer deduktiven Kategorienanwendung (ebd.). Mit Hilfe der *Strukturierung* sollen bestimmte Aspekte aus dem Material herausgefiltert werden (Mayring, 1996, 92). Um genau festlegen zu können, welches Material welcher Kategorie zugeordnet werden kann, lassen sich drei Schritte festlegen (ebd., 95). Als erster Schritt werden die Kategorien genau definiert. Anschließend werden konkrete Textstellen angeführt, die als Ankerbeispiele für die jeweilige Kategorie gelten sollen. Abschließend werden Kodierregeln eingeführt, welche dazu dienen sollen, Abgrenzungsproblemen zwischen den einzelnen Kategorien vorzubeugen. Nach dieser Fixierung des Kodierleitfadens kann es zu einer Probedurchsicht des Materials kommen (Mayring, 2015, 97ff). Dies kann zu einer Neufassung bzw. Überarbeitung des Kategoriensystems führen (ebd., 99).

Da die *Strukturierung* für unterschiedliche Ziele verwendet werden kann, lässt sie sich in vier Formen unterteilen (ebd.). Die *formale Strukturierung* filtert nach formalen Strukturierungsgesichtspunkten die innere Struktur des Materials heraus. Durch eine *inhaltliche Strukturierung* kann Material zu bestimmten Themen zusammengefasst und extrahiert werden. Die *typisierende Strukturierung* dient dazu, markante Punkte und Ausprägungen des Materials zu finden und genauer zu beschreiben. Um einzelne Ausprägungen aus dem Material in Form von Skalenpunkten festzulegen, kann die *skalierende Strukturierung* herangezogen werden. Nach einer Festlegung auf eine der vier Formen der *Strukturierung* wird das Ablaufmodell entsprechend angepasst (ebd.).

Nachdem nun die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) erläutert wurde, wird diese Methode im Rahmen dieser Masterarbeit praktisch umgesetzt. Die Analysetechnik der inhaltlichen Strukturierung wird angewendet, um das Forschungsvorhaben, die *Erstellung einer Übersichtsarbeit zu publizierten Untersuchungsergebnissen unter besonderer Berücksichtigung von Veröffentlichungen über Unterstützungsangeboten für Pflegeeltern und ihre Pflegekinder*, zu erreichen. Um die Nachvollziehbarkeit der methodischen Vorgehensweise dieser Masterarbeit zu unterstützen, wird abschließend spezifisch angepasst an diese Untersuchung das Ablaufmodell dargestellt (siehe Abbildung 1).

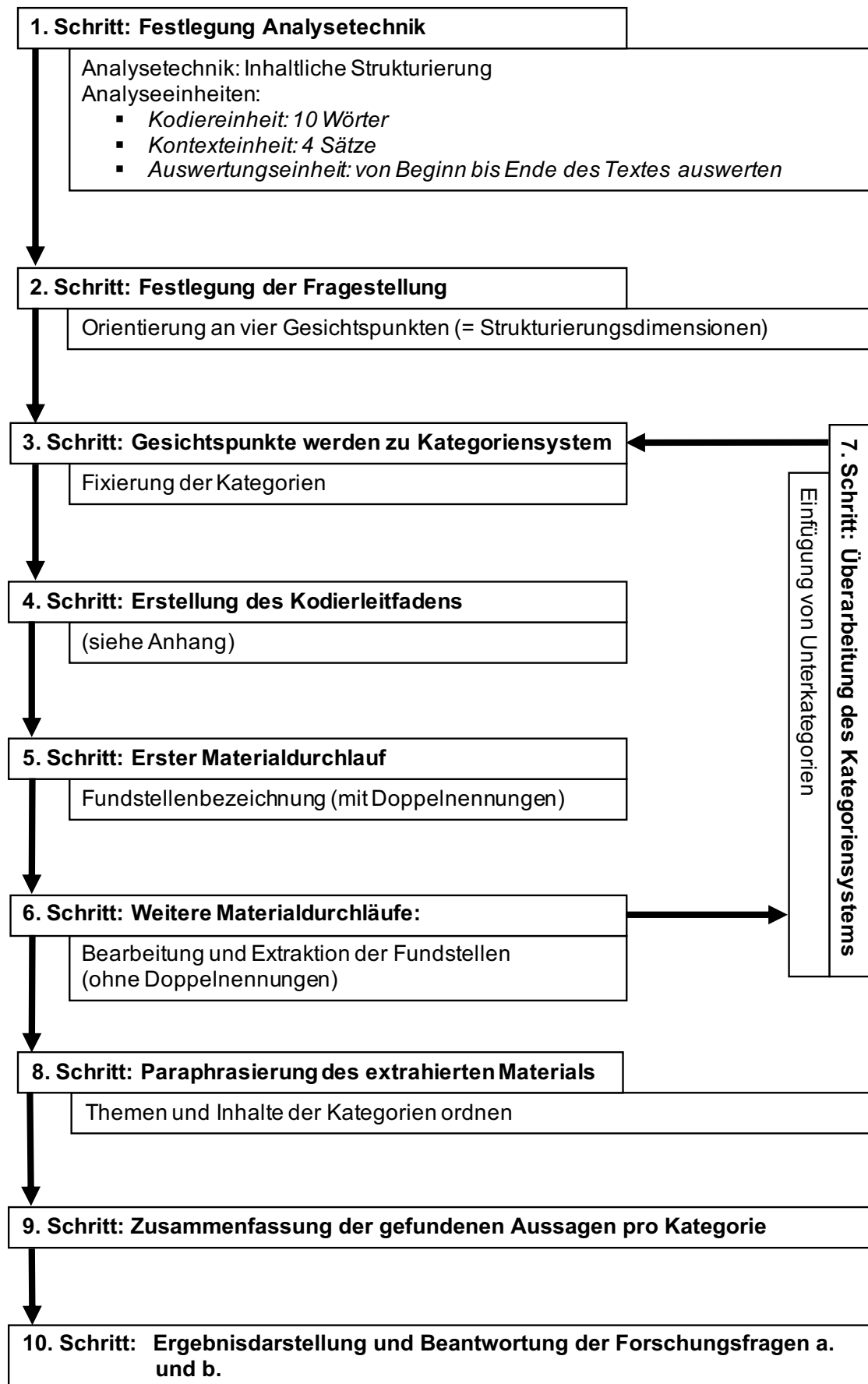


Abbildung 1: Ablaufmodell der inhaltlichen Strukturierung dieser Masterarbeit
 (angelehnt an Mayring, 2015, 98, 104)

5. Darstellung des Untersuchungsverfahrens

Im folgenden Abschnitt wird, angelehnt an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring, das Untersuchungs- und Analyseverfahren dieser Arbeit vorgestellt. Dabei wird einerseits aufgezeigt, wie das Ausgangsmaterial für die spätere Analyse bestimmt wurde, und andererseits Einblick in das gefundene Datenmaterial gegeben. Darüber hinaus wird die Datenauswertung anhand der Festlegung der Analysetechnik, der Spezifizierung des Kategoriensystems und der Darlegung des Ablaufmodells dieser Forschungsarbeit genau vorgestellt.

5.1 Festlegung des Materials

Um eine Übersichtsarbeit über die Herausforderungen von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern unter Berücksichtigung der vier ausgeführten Gesichtspunkte erstellen zu können, muss zuerst festgelegt werden, welche Beiträge und Publikationen einer Analyse unterzogen werden. Die Bestimmung des Ausgangsmaterials gilt als erster Schritt des Ablaufmodells der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015, 54).

Zur Beantwortung von Forschungsfrage a.: *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?* wurden Kriterien für das zu analysierende Datenmaterial festgelegt: „Publikation befasst sich mit Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren“ und „Aussagen in publizierter Literatur zu vier Gesichtspunkten“. Eine ausführliche Darlegung der vier Gesichtspunkte kann im Kapitel 3.1 nachvollzogen werden. Eine Recherche nach Literatur galt jenen Werken, die aufgrund ihres Titels oder Informationen aus ihrem Abstract vermuten ließen, dass sie relevante Aussagen über die herausfordernde Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern beinhalten. Weiterhin wurde das Datenmaterial für die Forschungsfrage a. auf Aussagen aus publizierten Studien eingegrenzt. Um Forschungsfrage b. beantworten zu können, werden, wie bereits angedeutet, veröffentlichte Publikationen in Betracht gezogen, die vermuten lassen, dass sie Aussagen über Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und Pflegekinder in Bezug auf die vier Gesichtspunkte enthalten. Somit gilt es veröffentlichte Literatur zu finden, die Aussagen über Angebote zur Linderung der unter den vier Gesichtspunkten geschilderten Belastungen enthält.

Um an die zu untersuchenden Datenmaterialien zu gelangen, wurde eine Literaturrecherche betrieben. Dazu wurde der Online-Bibliothekskatalog der Universität Wien (OPAC) verwendet, um durch die Eingabe verschiedener Suchbegriffe publizierte Literatur zu finden, welche eine Auseinandersetzung mit dem Themenfeld aufzeigen. Die Recherche der Literatur beschränkte

sich auf deutsch- und englischsprachige Publikationen. Die bei der Suche verwendeten Schlagwörter waren beispielsweise: „Pflegeeltern“, „Pflegekinder“, „Pflegekinderwesen“, „foster care“, „foster carer“, „foster parent“, „foster child“, „foster children“, „young foster children“, „infant“, „toddler“, „child care“, „Bindung“, „attachment“, „Unterstützung“, „Beratung“, „parent training“, „intervention“, „challenges“. Diese wurden in allen möglichen Variationen kombiniert und die entsprechende Literatur gesichtet. Die Literaturrecherche wurde durch weitere Studien ergänzt, auf die im Rahmen der Recherche durch Querverweise hingewiesen wurde.

5.2 Datenmaterial

Bei der ersten Auseinandersetzung mit dem Material konnten 73 Publikationen gefunden werden, die aufgrund ihres Titels und nach erster Durchsicht den Eindruck erweckten, dass sie Aussagen zu den definierten Kategorien enthielten. Aus dem gefundenen Material schienen 47 Publikationen auf den ersten Blick Aussagen zu einem oder mehreren Gesichtspunkten zu enthalten. 28 Publikationen beschäftigten sich mit dem Themenkreis Unterstützungsangebote, welche die geschilderten Belastungen der Pflegekinder und Pflegeeltern lindern konnten. Zwei der letzteren 28 Publikationen sind jedoch in den ersteren 47 Publikationen inkludiert und wurden aus diesem Grund bei der Gesamtzahl der Publikationen nur einmal berücksichtigt. Die hohe Anzahl von 73 Publikationen reduzierte sich nach genauerem Einlesen jedoch erheblich. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass ein großer Teil der Literatur nicht die Forderung der Altersspanne von bis zu drei Jahren für Pflegekinder erfüllen konnte, wobei es zum Teil keine konkreten Hinweise auf das Alter der betreuten Pflegekinder gab. Das traf insbesondere auf Publikationen zu, die vorerst dem dritten Gesichtspunkt zugeordnet wurden. Sie konnten letztendlich nicht in die Analyse mit einbezogen werden, da sie häufig nicht beschrieben, wie alt die Pflegekinder der untersuchten Pflegeeltern waren. Dies und die Eingrenzung auf die Untersuchung von Studien für die Forschungsfrage a. führte dazu, dass nur 28 Publikationen in die weitere Analyse miteinbezogen wurden. Das Datenmaterial wurde bezüglich der formulierten Forschungsfragen unterteilt und anschließend auch in Bezug darauf dargestellt. So gibt es eine klare Aufteilung nach Publikationen, welche Aussagen über die vier genannten Gesichtspunkte enthalten und Datenmaterial, das Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und Pflegekinder schildert. Beide Teile erfüllen jedoch das Kriterium der zuvor festgelegten Altersspanne.

Das gefundene Material konnte auf 16 Publikationen eingegrenzt werden, welche Aussagen über einen oder mehrere Gesichtspunkte enthalten. Die klare Festlegung auf das Alter der

Pflegekinder von bis zu drei Jahren und die Eingrenzung des Materials auf veröffentlichte Studien waren ausschlaggebend für diese maßgebliche Reduktion der Publikationen. Weiterhin wurden 14 Publikationen mit Aussagen zu Unterstützungsangeboten für Pflegekinder und Pflegeeltern gefunden. Zum Datenmaterial der Unterstützungsangebote konnten zwei Publikationen gezählt werden, die auch Aussagen über einen oder mehrere Gesichtspunkte enthielten. Diese werden, um eine doppelte Beschreibung zu vermeiden, in der Darstellung des Datenmaterials der Unterstützungsangebote nur noch kurz erwähnt.

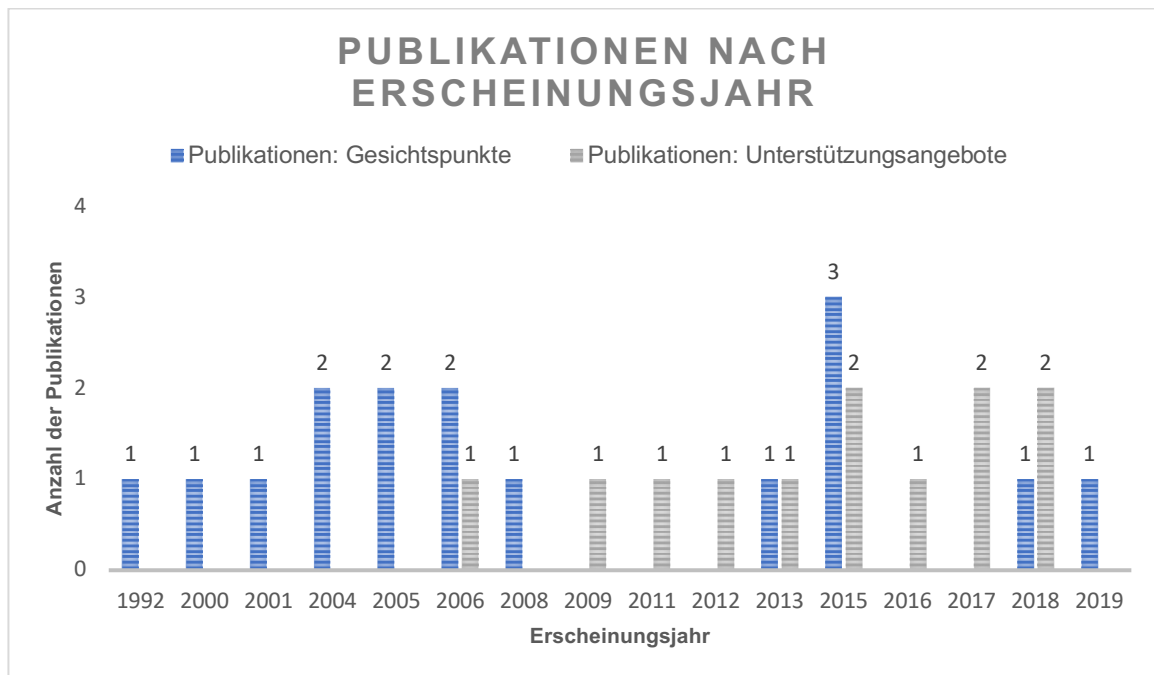


Abbildung 2: Publikationen nach Erscheinungsjahr

Das gesamte Datenmaterial ist im Zeitraum von 1992 bis 2019 erschienen (siehe Abbildung 1). Ein Großteil der Publikation ist in den USA erschienen (20 von 28 Publikationen). Dies kann teilweise auf die Vielzahl an Veröffentlichungen um die Forschungsgruppe von Mary Dozier (University of Delaware) zurückgeführt werden (siehe Abbildung 2). Die meisten Publikationen sind in Zeitschriften erschienen und liegen in digitaler Form vor. Nur 4 der 28 Publikationen sind im Rahmen von Dissertationen oder Projekten von Universitäten entstanden. Nach einer ersten Beschreibung folgt nun eine allgemeine zusammenfassende Darstellung des gefundenen Datenmaterials. Hierbei werden die gefundenen Publikationen in chronologischer Reihenfolge nach ihrem Erscheinungsdatum kurz vorgestellt.

5.2.1 Darstellung der 16 Publikationen, in denen Aussagen zu den vier genannten Gesichtspunkten zu finden sind

Dieser Textkorpus umfasst Veröffentlichungen, die im Rahmen ihrer Untersuchungen Ergebnisse und Aussagen enthalten, welche sich auf einen oder mehrere der geschilderten Gesichtspunkte beziehen.

Im Jahr 1992 untersuchte Theresa Kreutzer im Rahmen der Studie „Foster Care during the infancy and toddler periods: a prospective study of the impact of placement on development“ den Zusammenhang zwischen der Fremdunterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie vor dessen zweiten Lebensjahr und der späteren Veränderung der Lebenssituation in der Herkunftsfamilie. Hier wurden besonders Veränderungen in der Beziehung zwischen dem vormaligen Pflegekind und der leiblichen Mutter betrachtet. Es wurde zudem untersucht, ob eine Fremdunterbringung Auswirkungen auf die spätere Entwicklung des Kindes haben kann. Dazu wurden 13 Kinder begleitet, die vor ihrem zweiten Lebensjahr in Pflege gegeben worden waren. Als Kontrollgruppe dienten 24 Kinder, die ähnliche Vernachlässigungs- und Misshandlungserfahrungen gemacht hatten wie die 13 Pflegekinder, jedoch nicht fremduntergebracht wurden. Eine weitere Kontrollgruppe setzte sich aus 68 Kindern zusammen, die eine als angemessen empfundene Betreuung durch ihre leiblichen Eltern erfahren hatten und somit noch nie Misshandlungen ausgesetzt waren. Die Bindung der Kinder zu ihren leiblichen Müttern wurde zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten anhand des Fremde-Situation-Tests (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978, 32f) gemessen (Kreutzer, 1992, 41). Dieser Test nutzt Beobachtungen durch eine unabhängige Person, um die Sicherheit des Bindungsverhaltens eines Kindes zu bemessen, und wie das Kind die primäre Bezugsperson als sichere Basis in zunehmend belastenden Situationen einsetzt (Cole, 2005a, 49). Die Testsituation, die nicht am Wohnort der Pflegefamilie stattfindet, beginnt mit dem Kind und der primären Bezugsperson in einem Raum mit anregendem Spielzeug. Eine fremde Person kommt zu Kind und Bezugsperson dazu, worauf anschließend die primäre Bezugsperson das Kind mit der fremden Person allein lässt. Die Bezugsperson kehrt nach maximal 3 Minuten zurück (oder nach 30 Sekunden, wenn das Kind nicht zu beruhigen ist). Die fremde Person verlässt den Raum, und das Kind wird wieder mit der Bezugsperson alleine gelassen. Nach 3 Minuten wird das Kind 3 Minuten lang allein im Zimmer gelassen. Dann betritt die fremde Person den Raum und ist allein mit dem Kind. Schließlich kehrt die primäre Bezugsperson in das Zimmer zurück. Es konnte festgestellt werden, dass zu beiden Messzeitpunkten die Mehrheit der 13 Pflegekinder im Vergleich zu beiden Kontrollgruppen als unsicherer gebunden einzuschätzen waren. Weiterhin konnte jedoch festgestellt werden, dass eine

Fremdunterbringung vor dem zweiten Lebensjahr sich weder positiv noch negativ auf die Entwicklung der Kinder auswirkten.

Die von K. Chase Stovall-McClough und Mary Dozier im Jahr 2000 publizierte Studie „The Development of Attachment in new relationships: single subject analyses for 10 foster infants” untersuchte die Beziehung von US-amerikanischen Pflegemüttern und deren Pflegekindern. Ein besonderes Augenmerk lag hier auf der Entwicklung der kindlichen Bindung. Anhand des Ausfüllens von Bindungstagebüchern mit täglichen Beobachtungen über das Bindungsverhalten des Kindes und des Fremde-Situation-Tests wurden die 6-20 Monate alten Kinder beurteilt und evaluiert. Sowohl die Tagebucheinträge der Pflegemütter als auch die Ergebnisse des Fremde-Situation-Tests deuteten an, dass die drei Kinder, die vor dem 12. Lebensmonat fremduntergebracht wurden, als sicher gebunden eingeordnet werden konnten. Eine Gruppe von fünf Kindern, die nach dem 12. Lebensmonat aus ihrer Herkunftsfamilie genommen wurden, wurden von den Pflegemüttern und im Fremde-Situation-Test als überwiegend unsicher gebunden eingestuft. Dies führen Stovall-McClough und Dozier (2000) darauf zurück, dass die Kinder, die erst später fremduntergebracht wurden, mit größerer Wahrscheinlichkeit länger den schwierigen Verhältnissen der Ursprungsfamilie ausgesetzt waren.

Eine weitere Studie, an der Mary Dozier und K. Chase Stovall-McClough mit Kathleen Albus und Brady Bates gearbeitet haben heißt „Attachment for Infants in Foster Care: the Role of Caregiver State of Mind“ und wurde 2001 veröffentlicht. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden 50 Pflegemutter-Pflegekind-Paare bezüglich der Übereinstimmung von der mütterlichen Auffassung von Bindung mit der Qualität der Bindung des Pflegekindes untersucht. Die teilnehmenden Pflegekinder waren zwischen 12 und 24 Monate alt. Es konnte festgestellt werden, dass die Qualität und Sicherheit der kindlichen Bindung auf ähnliche Weise mit der Einstellung der Pflegemutter übereinstimmen wie das bei Müttern und ihren leiblichen Kindern der Fall ist. Der Begriff der mütterlichen Einstellung wird aus der englischen Bezeichnung „maternal state of mind“ aus dieser Untersuchung abgeleitet. Diese Ergebnisse implizieren, dass Pflegekinder dazu fähig sind, ihr Bindungsverhalten an die emotionale Verfügbarkeit ihrer neuen primären Bezugsperson anzupassen. Die Basis dieser Untersuchungsergebnisse war erneut der Fremde-Situation-Test. Zusätzlich wurden die Pflegemütter interviewt, um ihre Auffassung hinsichtlich ihrer Empfindung von Bindung und vergangenes Bindungsverhalten zu dokumentieren.

2004 veröffentlichten Stovall-McClough und Dozier erneut gemeinsam eine Studie, diesmal unter dem Titel „Forming attachments in foster care: infant attachment behaviors during the first 2 months of placement“. Im Rahmen dieser Studie wurde die Entwicklung der Bindung von 38 Pflegekind-Pflegemütter-Paaren in den ersten zwei Monaten nach Beginn des Pflegeverhältnisses untersucht. Das Verhalten der teilnehmenden Kinder, die zwischen 5 und 28 Monate alt waren, wurde in Bezug auf ihre Bindungsfähigkeit mithilfe des „Parent Attachment Diary“ und des Fremde-Situation-Test eingeschätzt (Stovall-McClough & Dozier, 2004, 255f). Besonders der Einsatz der von den Pflegemüttern geführten Tagebücher diente dazu, das tägliche Bindungsverhalten der Kinder in Stresssituationen festzuhalten. Zudem wurden die Pflegemütter zu ihrer Einstellung und Einschätzung von Bindungsverhalten befragt. K. Chase Stovall-McClough und Mary Dozier konnten anhand der erhobenen Ergebnisse feststellen, dass Kleinkinder, die bei Pflegemüttern untergebracht werden, die in Bezug auf Bindung als autonom eingestuft werden können und bereits sehr früh ihre Herkunftsfamilie verlassen, im Vergleich zu Kleinkindern, die bei sogenannten nichtautonomen Pflegemüttern leben, größtenteils ausgeprägter und früher sicher gebundenes Verhalten gegenüber ihrer Pflegeperson zeigten (ebd., 269). Weiterhin konnte im Rahmen der Untersuchung festgestellt werden, dass die sicherer gebundenen Pflegekinder dieses Verhalten bereits kurz nach Aufnahme eines neuen Pflegeverhältnisses zeigten. Diejenigen Eltern, die in Bezug ihre Bindung zum Pflegekind als autonom eingestuft werden, scheinen dazu zu neigen für diese Kinder verfügbarer und einfühlsamer zu sein.

Eine weitere Studie „Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' behaviors upon placement“ aus dem Jahr 2004 setzte sich zum Ziel, den Zusammenhang zwischen dem anfänglichen Bindungsverhalten der Pflegekinder bei Beginn des Pflegeverhältnisses und dem zu einem späteren Zeitpunkt festgestellten Verhalten zu untersuchen. Im Rahmen der Studie wurden 24 Pflegekinder im Alter von 6.5 bis 19 Monaten gemeinsam mit ihren Pflegemüttern untersucht. Dazu nutzen auch Annie Bernier, John P. Ackerman, und K. Chase Stovall-McClough den Fremde-Situation-Test und ließen die teilnehmenden Pflegemütter zudem über einen gewissen Zeitraum Bindungstagebücher führen. Der Fremde-Situation-Test wurde ca. fünf Monate nach Beginn des Pflegeverhältnisses durchgeführt und sein Ergebnis zeigte Ähnlichkeiten mit den von den Pflegemüttern festgehaltenen Erkenntnissen in den Tagebüchern.

2005 publizierte Susan A. Cole die Studie „Infants in foster care: relational and environmental factors affecting attachment“, in der 46 Kleinkinder untersucht wurden, die in Pflegefamilien in Ohio lebten. Die Pflegekinder waren zwischen 10 und 15 Monate alt und nahmen zu zwei

unterschiedlichen Zeitpunkten an der Untersuchung teil. Nicht nur die Kinder, sondern auch die zuständige Pflegeperson wurde in die Erhebung miteinbezogen. Ein Ziel der Untersuchung war es, die Bindungssicherheit der Pflegekinder innerhalb des ersten Lebensjahres zu ermitteln. Weiterhin sollte herausgefunden werden, welche Faktoren die Bildung einer sicheren Bindung beeinflussen können. Hier wurde besonders auf umweltbedingte Einflussfaktoren und die Rolle der Pflegeperson geachtet. Um die Bindungssicherheit der Pflegekinder zu messen, wurde auch hier der Fremde-Situation-Test eingesetzt. Die Wohnsituation des Kindes wurde anhand der Methode „Home Observation for Measurement of the Environment“ erfasst (Cole, 2005a, 48). Diese Methode dient dazu, im Rahmen eines Hausbesuches zu erfassen, welche und wie viele anregende und unterstützende Faktoren im Umfeld des Pflegekindes vorzufinden sind. Weiterhin wurden die zuständigen Pflegepersonen mit Hilfe eines Fragebogens zu ihrer eigenen Kindheit und möglichen traumatischen Erlebnissen befragt. Es konnte festgestellt werden, dass eine strukturierte Organisation des Haushalts der Pflegefamilie sowie der Einsatz von geeignetem und altersgerechten Lernmaterial eine sichere Bindung des Pflegekindes begünstigte. Hatten Pflegepersonen in ihrer Kindheit selbst traumatische Erfahrungen gemacht, führte dies eher zu einer unsicheren Bindung des Pflegekindes zur Bezugsperson.

Eine weitere Studie von Susan A. Cole wurde 2005 unter dem Titel „Foster caregiver motivation and infant attachment: how do reasons for fostering affect relationships?“ veröffentlicht. Diese Untersuchung wurde an der gleichen Stichprobe wie die zuvor geschilderte Studie durchgeführt. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde jedoch versucht herauszufinden, inwieweit sich verschiedene Arten der Motivation, die die Aufnahme eines Pflegekindes zum Ziel hatten, auf die Bindungssicherheit des Pflegekindes auswirken können. Um die Bindungssicherheit der teilnehmenden Pflegekinder zu messen, wurde der Fremde-Situation-Test verwendet. Um die verschiedenen Hintergründe einer Entscheidung von Pflegepersonen für die Aufnahme eines Pflegekindes zu erfassen, wurde das „Motivations for Foster Parenting Inventory“ herangezogen (Cole, 2005b, 444). Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass motivationale Gründe wie Vergrößerung der eigenen Familie und Sorge um die Gemeinschaft als Indikatoren für eine sichere Bindung des Pflegekindes gelten. Religiöse Hintergründe, der Wunsch nach einer späteren Adoption sowie der „Ersatz“ eines bereits ausgezogenen leiblichen Kindes führten eher zu einer unsicheren Bindung.

Die in den USA publizierte Studie „Foster children's diurnal production of cortisol: an exploratory study“ von Dozier und Kolleg*innen aus dem Jahr 2006 untersuchte mit Hilfe von Speichelproben, inwieweit sich die Cortisolproduktion bei Pflegekindern von den Proben von Kindern unterschied, die noch bei ihren leiblichen Eltern lebten. Die Untersuchung der

Ausschüttung des Stresshormons Cortisol sollte Auskunft über die Verarbeitung von Stress bzw. über das Stresslevel der Kleinkinder geben. Dozier, Manni und Kolleg*innen (2006, 189f) vermuteten, dass eine frühe Trennung von der primären Bezugsperson zu einer Veränderung der Funktion der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA) führen kann. Dies könnte Einfluss auf die Stressregulation eines Kindes und die Produktion des Hormons Cortisol haben. Um dies nachzuweisen, wurden 104 Kinder, die noch bei ihren leiblichen Eltern lebten, mit 55 Pflegekindern im Alter von 20 bis 60 Monaten verglichen. Die gefundenen Untersuchungsergebnisse zeigten einen atypischen Verlauf der Cortisolproduktion bei den Pflegekindern im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Der Artikel „Developing evidence-based interventions for foster children: an example of a randomized clinical trial with infants and toddlers“ aus dem Jahr 2006 von Mary Dozier und Kolleg*innen präsentiert eine Studie und deren vorläufige Ergebnisse zur Effektivität der Interventionsmaßnahme „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC). Die unter der Leitung von Dozier entwickelte Maßnahme setzt sich zum Ziel, die Bindungsmuster von Pflegekindern zu verändern und somit die Bindung zu ihren Pflegeeltern positiv zu beeinflussen. Im Rahmen dieser Untersuchung sollten auch problematische Verhaltensweisen der Pflegekinder und der mögliche Einfluss von Interventionsmaßnahmen untersucht werden. Dies sollte mit einem wöchentlichen Training erreicht werden, das über einen Zeitraum von 10 Wochen bei den Pflegeeltern zuhause stattfand. Darüber hinaus nahmen neben den Pflegepersonen auch 60 dazugehörige Pflegekinder im Alter von 3,6 bis 39,4 Monaten und 104 Kinder, die bei ihren leiblichen Eltern lebten, an der beschriebenen Untersuchung teil. Im Anschluss wurden auf Basis der Messung der täglichen Cortisolproduktion der Kinder Rückschlüsse auf die Effektivität des Unterstützungsangebots gezogen. Die Erkenntnisse aus dieser Maßnahme zeigten, dass eine Teilnahme am Unterstützungsangebot zu einer Normalisierung der Cortisolproduktion bei Pflegekindern führte, die zuvor einen untypischen Verlauf gezeigt hatten.

2008 untersuchten Mary Dozier, Elizabeth Peloso, Erin Lewis, Jean-Philippe Laurenceau und Seymour Levine in ihrer Studie “Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care”, wie die Funktion der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA) bei Pflegekindern normalisiert werden könnte. Dazu entwickelten sie die Interventionsmaßnahme „Attachement and Biobehavioral Catch-up“ (ABC) und testeten diese an einer Gruppe von 46 Pflegekindern im Kleinkindalter. Die Vergleichsgruppen der Untersuchung bestanden einerseits aus 47 Pflegekindern, die eine auf die Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten abzielende Interventionsmaßnahme durchliefen

und andererseits aus 48 Kindern, die nicht fremduntergebracht waren. Alle teilnehmenden Kinder waren zwischen 15 und 24 Monate alt. Um die Effektivität der Interventionsmaßnahme messen zu können, wurde bei den Kindern erneut durch eine Speichelprobe die Cortisolproduktion gemessen. Es konnten bei den Pflegekindern aus der Vergleichsgruppe höhere Werte von Cortisol im Vergleich zur Gruppe der Pflegekinder festgestellt werden, die das *ABC*-Training erhalten hatten. Dies galt gleichermaßen im Vergleich zur Kontrollgruppe der Kinder, die bei ihren leiblichen Eltern lebten. Das Unterstützungsangebot *ABC* wird in einem späteren Kapitel noch genauer erläutert werden.

Im Jahr 2013 führten Heidi Jacobsen, Vibeke Moe, Tord Ivarsson, Tore Wenzel-Larsen und Lars Smith die Untersuchung „Cognitive development and social-emotional functioning in young foster children: a follow-up study from 2 to 3 years of age“ in Norwegen durch. Sie gingen davon aus, dass Pflegekinder aufgrund von ungünstigen Erfahrungen und dem Verlust der primären Bezugsperson einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, in ihrer Entwicklung beeinträchtigt zu werden. Im Rahmen der Studie wurden durch deskriptive Analyse und mit linearen Mixed Effekt Modellen besonders die kognitive Entwicklung und die sozial-emotionale Fähigkeiten der Kinder im Alter von 2 und 3 Jahren verglichen. Dazu wurde beispielsweise eine Einschätzung der sozial-emotionalen Entwicklung mit Hilfe des ITSEA-Verfahrens („The Infant-Toddler Social and Emotional Assessment“) durch eine Bezugsperson des Kindes vorgenommen (Jacobsen et al., 2013, 670f). Die „Mullen Scales of Early Learning“ wurde verwendet, um die individuelle kognitive Funktionsfähigkeit der Pflegekinder einschätzen zu können (ebd.). Die Stichprobe setzte sich aus 60 Pflegekindern und 42 Kindern, die bei ihren Herkunftsfamilien leben, zusammen. Die gefundenen Ergebnisse wurden stets in Bezug zur Kontrollgruppe und den zwei Messzeitpunkten gesetzt. Eines der Hauptziele der Untersuchung war es herauszufinden, ob Pflegekinder das Potenzial haben, bis zu ihrem 3. Lebensjahr die gleichen Ergebnisse wie die Vergleichsgruppe zu erzielen und somit mögliche Defizite aufzuholen. Darüber hinaus wollten Jacobsen et al. (2013, 668) erforschen, ob die kognitive Entwicklung und die sozial-emotionalen Fähigkeiten der Pflegekinder mit dem Zeitpunkt der ersten Fremdunterbringung, den Gründen für die Unterbringung sowie mit der Anzahl der Wechsel der verschiedenen Fremdunterbringungen zusammenhängen. Die Ergebnisse der Untersuchung wiesen darauf hin, dass Pflegekinder zu beiden Zeitpunkten, also im Alter von 2 und 3 Jahren, im Bereich der kognitiven Entwicklung im Vergleich zur Kontrollgruppe schlechter abschnitten. Weiterhin konnte jedoch kein Zusammenhang zwischen dem Zeitpunkt der Fremdunterbringung, den Gründen für eine Unterbringung und der Anzahl

der Wechsel der verschiedenen Pflegeverhältnisse mit der kognitiven Entwicklung sowie der sozial-emotionalen Fähigkeit der Pflegekinder hergestellt werden.

2015 erschien die Studie „Bindung und sozial-emotionale Fähigkeiten von jungen Pflegekindern – eine norwegische prospektive Längsschnittstudie“ von Heidi Jacobsen. Im Rahmen der Untersuchung wurden die Ergebnisse von 60 Pflegekindern und 42 sogenannten Nicht-Risiko-Kindern bezüglich ihrer Bindungsmuster und sozial-emotionalen Funktionsniveaus verglichen. Erneut wurden Ergebnisse beispielsweise mit Hilfe des ITSEA-Verfahrens und von linearen Mixed Effekt Modellen erhoben. Die Bindungsmuster der Kinder wurden durch den Fremde-Situation-Test untersucht. Zu beiden Messzeitpunkten, jeweils im 2. und 3. Lebensjahr, konnten die Pflegekinder als sicher gebunden betrachtet werden. Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigte die Gruppe der Pflegekinder jedoch „hinsichtlich des sozial-emotionalen Funktionierens ein signifikant ausgeprägteres problematisches Verhalten“ (Jacobsen, 2015, 756).

Eine weitere Studie aus dem Jahr 2016 wurde unter dem Titel „Challenges of assessing maltreated children coming into foster care“ veröffentlicht. Rachel Pritchett, Harriet Hockaday, Beatrice Anderson, Claire Davidson, Christopher Gilberg und Helen Minnis untersuchten in Schottland anhand einer randomisierten kontrollierten Studie 70 Pflegekinder im Kleinkindalter (6-60 Monate, Durchschnittsalter: 34 Monate). Methoden wie die „Bayley Scale of Infant and Toddler Development“ (BSID-III) wurden verwendet, um verschiedene Aspekte der kindlichen Entwicklung anhand von spielerischen Aufgaben zu messen (Pritchett et al., 2016, 2). Hier ist anzumerken, dass die mit dieser Skala eingeschätzten Kinder zwischen 12 und 29 Monate alt waren. Weiterhin wurden die Pflegeeltern auch in dieser Untersuchung mit Hilfe des ITSEA nach dem sozialen und emotionalen Entwicklungsstands des Pflegekindes befragt. Die Studie beschäftigte sich zudem damit, inwieweit Aussagen von Pflegeeltern über ihre Pflegekinder als verlässlich einzustufen sind, da manche der Pflegeverhältnisse zum Zeitpunkt der Erhebung erst für kurze Zeit bestanden. Darüber hinaus hatten nicht alle Pflegeeltern im gleichen Umfang Informationen über die Vergangenheit ihres Pflegekindes erhalten. Manche Pflegeeltern haben entsprechend kaum Kenntnisse über prägende Erlebnisse des Kindes vor der Fremdunterbringung. Trotz möglicher fehlender Informationen wurden die Angaben der Pflegeeltern analysiert. Pritchett und Kolleg*innen (2016) kamen zu dem Ergebnis, dass Pflegekinder im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern, die nicht in Pflegefamilien leben, einem viel höheren Risiko ausgesetzt sind, kognitive und psychische Probleme zu entwickeln.

Susan R. Noel publizierte im Jahr 2015 die Untersuchung „Foster parents’ perceptions and beliefs about social emotional development in infants and toddlers“. Sie nimmt in dieser Studie an, dass für Pflegekinder im Säuglings- und Kleinkindalter ein erhöhtes Risiko besteht, Regulationsstörungen in Bezug auf ihre sozial-emotionale Entwicklung zu entwickeln. Im Rahmen der Untersuchung wurden Fragestellungen formuliert und nachverfolgt, die sich einerseits mit dem Wissensstand und Verständnis von Pflegeeltern über die sozial-emotionale Entwicklung ihrer Pflegekinder beschäftigten und andererseits damit, wie Pflegeeltern ihre eigene Rolle bei der Unterstützung der sozial-emotionalen Entwicklung ihrer Pflegekinder einschätzen. Dazu wurden zehn Pflegeeltern interviewt, die ein Pflegekind bei sich aufgenommen hatten, welches mindestens sieben Monate und höchstes vier Jahre alt war. Die Interviews wurden anschließend durch unabhängige Personen transkribiert und analysiert. Anhand dieser deskriptiv-qualitativen Herangehensweise konnte festgestellt werden, dass Pflegeeltern nur ein limitiertes Verständnis und Wissen über die sozial-emotionale Entwicklung ihres Pflegekindes hatten. Dies gründete sich darauf, dass keine der interviewten Pflegeperson alle drei Komponenten der sozial-emotionalen Entwicklung zufriedenstellend definieren konnte. Weiterhin konnte bei der Analyse der einzelnen Interviews festgestellt werden, dass einige der Pflegepersonen von Maßnahmen profitiert hätten, die sie besser auf die Aufnahme eines belasteten Pflegekindes vorbereitet hätten.

Im Jahr 2018 publizierten Heidi Jacobsen, Hilde Brabrand, Solveig M. M. Liland, Tore Wentzel-Larsen und Vibeke Moe die Studie „Foster parents’ emotional investment and their young foster children’s socio-emotional functioning“. Die Untersuchung diente dazu herauszufinden, inwieweit die Akzeptanz und Verpflichtung der Pflegeeltern gegenüber ihrem Pflegekind sowie ihr Bewusstsein über ihren Einfluss auf ihre Pflegekinder im Zusammenhang mit der sozial-emotionalen Fähigkeit der Pflegekinder stehen. Dazu wurden 60 Pflegekinder und ein jeweils dazugehörendes Pflegeelternteil mit Hilfe von Methoden wie „This is My Baby“ (TIMB) und ITSEA befragt (Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen & Moe, 2018, 203). Die Methode TIMB dient dazu in einem 5- bis 15-minütigen Interview mit einer Pflegeperson herauszufinden, inwieweit eine emotionale Verbundenheit zu ihrem Pflegekind besteht. Es konnte festgestellt werden, dass die befragten Pflegepersonen eine hohe emotionale Verbundenheit gegenüber ihren Pflegekindern aufwiesen. Darüber hinaus konnte ein Zusammenhang zwischen dieser Verbundenheit und der sozial-emotionalen Fertigkeit der Pflegekinder nachgewiesen werden. Als eine weitere Erkenntnis dieser Studie ist festzuhalten, dass eine Notwendigkeit besteht Pflegeeltern bei der Auseinandersetzung mit ihren

Pflegekindern und deren sozial-emotionalen Fertigkeiten zu helfen, um vorbelastete Kinder adäquat unterstützen zu können.

2019 beschäftigten sich Joe Sempik, Harriet Ward und Iain Darker in ihrer Studie „Emotional and behavioural difficulties of children and young people at entry into care“ mit den emotionalen und verhaltensbedingten Bedürfnissen von Pflegekindern zum Zeitpunkt ihres Eintritts in das Pflegekinderwesen. Im Gegensatz zu den bisher geschilderten Studien befassten sich Sempik und Kolleg*innen mit einer möglichen Verbesserung des Pflegewesens durch eine aufmerksamere Schulung der zuständigen Sozialarbeiter*innen. Um herauszufinden, welche kindlichen Bedürfnisse bei Eintritt in die Pflegefamilie zu berücksichtigen sind, wurden 648 Fallakten von Kindern herangezogen, die sich zwischen 1. April 1996 und 30. September 1999 für mindestens ein Jahr im Pflegekinderwesen befanden. Die ausgewählten Kinder waren bis zu 16 Jahre alt, wobei die acht 16-Jährigen aus der Analyse der Daten ausgeschlossen wurden. Das Evaluierungs- und Dokumentationssystem „Looking after Children“ wurde dafür eingesetzt, die zuständigen Sozialarbeiter*innen basierend auf bereits erhobenen Untersuchungsergebnissen zu schulen, wie sie Kinder am besten in der öffentlichen Fürsorge unterstützen können (Sempik, Ward & Darker, 2019, 6). Nach Sichtung der Fallakten zeigte sich bei den ausgewählten Kindern ein hoher Grad an unerfüllten Bedürfnissen.

5.2.2 Darstellung der 14 Publikationen, in denen Aussagen zu Unterstützungsangeboten für Pflegeeltern und Pflegekinder zu finden sind

Im Folgenden werden Publikationen vorgestellt, die Aussagen über Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und Pflegekinder beinhalten. Dazu werden Angebote berücksichtigt, welche einerseits speziell für Pflegeeltern und Pflegekinder entwickelt wurden und andererseits Unterstützung für Pflegekinder der vorab festgelegten Altersgruppe (0-3 Jahre) und deren Pflegeeltern bieten können. Weiterhin werden auch Unterstützungsangebote in die Zusammenschau mit aufgenommen, die elternzentriert sind und die festgelegte Altersspanne von 0 bis 3 Jahren bei ihren angestrebten Interventionen berücksichtigen.

Die gefundene Literatur zu verschiedenen Unterstützungsangeboten muss Aussagen über die Linderung der alltäglichen Belastungen von Pflegekindern und Pflegeeltern enthalten, um für eine spätere Zusammenschau berücksichtigt werden zu können. Das Ziel der Untersuchung der einzelnen Publikationen in Bezug auf Aussagen über die lindernden Eigenschaften bestimmter Interventionsmaßnahmen und Hilfsangebote wird die Erstellung eines Überblicks über die unterschiedlichen Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren sein. Da dieses Kapitel ausschließlich dazu dient, einen Überblick über das gefundene

Datenmaterial zu geben, werden die gefundenen Unterstützungsangebote nicht im Detail vorgestellt. Es soll zwar ein Einblick in die Inhalte der unterschiedlichen Publikationen gegeben werden, jedoch werden die Unterstützungsangebote erst bei der Beantwortung und Diskussion der Fragestellung b. explizit beleuchtet. So wird im Gegensatz zur Darstellung des Datenmaterials mit Aussagen über die vier Gesichtspunkte hier nicht auf methodische Aspekte der Literatur über Unterstützungsangebote eingegangen.

Im Jahr 2006 veröffentlichten Caesar Pacifici, Richard Delaney, Lee White, Carol Nelson und Kelli Cummings die Studie „Web-based training for foster, adoptive, and kinship parents“. In Zuge dieser Untersuchung sollte herausgefunden werden, inwieweit Pflege- und Adoptiveltern sowie Personen, die verwandte Kinder bei sich aufnehmen, bei der Pflege eines Kindes unterstützt werden können. Pacifici und Kolleg*innen ging es hier besonders um die Förderung des Verständnisses und des Umgangs mit schwierigem Verhalten der Pflegekinder. Im Rahmen der Studie nahmen 97 Pflegeeltern an zwei Online-Kursen teil, die sich insbesondere mit dem Umgang mit Lügen und sexualisiertem Verhalten auseinandersetzten. Die Studie ergab, dass die Teilnahme an den Online-Kursen dazu beitragen konnte, das Verständnis der Pflegeeltern für diese spezifischen Themengebiete zu verbessern und das Gefühl der eigenen Kompetenz im Umgang mit entsprechenden Verhaltensweisen zu steigern.

Der Inhalt des Artikels „Developing evidence-based interventions for foster children: an example of a randomized clinical trial with infants and toddlers“ aus dem Jahr 2006 von Mary Dozier und Kolleg*innen, der die Ergebnisse einer Studie zur Effektivität der Interventionsmaßnahme „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC) darlegt, wurde bereits unter 5.2.1 ausführlich geschildert. Der Hintergrund dafür ist, dass diese Publikation auch Aussagen zu einem der vier Gesichtspunkte enthält.

In der Studie “Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care” aus dem Jahr 2008 von Mary Dozier, Elizabeth Peloso, Erin Lewis, Jean-Philippe Laurenceau und Seymour Levine konnten auch Aussagen zur Linderung von Belastungen durch das beschriebene Unterstützungsangebot gefunden werden. Diese Publikation wurde jedoch bereits im Unterkapitel 5.2.1 genauer beschrieben und wird somit hier nur kurz erwähnt.

Im Jahr 2009 veröffentlichte eine Forschungsgruppe um Mary Dozier erneut einen Artikel zur Effektivität der Interventionsmaßnahme ABC auf das Bindungsverhalten von Pflegekindern. In „Effects of a foster parent training on young children’s attachment behaviors: preliminary evidence from a randomized clinical trial“ werden die Ergebnisse der Studie von Mary Dozier,

Oliver Lindhiem, Erin Lewis, Johanna Bick, Kristin Bernard und Peloso vorgestellt. Es wurden 46 Kinder, die zwischen 3,6 und 39,4 Monaten alt waren, randomisiert entweder der Interventionsgruppe der *ABC*-Maßnahme oder einer erzieherischen Intervention zugeordnet. Die Pflegeeltern der Kinder erhielten im Anschluss, abhängig von der Zuordnung ihres Kindes zur jeweiligen Intervention, zehn verschiedene Trainingseinheiten. Es konnte festgestellt werden, dass Pflegekinder aus der *ABC*-Gruppe weniger vermeidendes Verhalten gegenüber ihren Pflegeeltern zeigten als Kinder aus der Kontrollgruppe. Dies kann als Anzeichen dafür gesehen werden, dass die Interventionsmaßnahme *ABC* dazu beitragen kann, vertrauensvolle Beziehungen zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern zu entwickeln.

Mary Dozier, Johanna Bick und Kristin Bernard veröffentlichten im Jahr 2011 den Artikel „Intervening with foster parents to enhance biobehavioral outcomes among infants and toddlers“. Dort zeigen sie neben einem Einblick in die Entwicklung der Interventionsmaßnahme *ABC* auch Ergebnisse einer randomisierten klinischen Studie und ein Fallbeispiel von einem Pflegekind und seinen Pflegeeltern, die an der *ABC*-Intervention teilnahmen. Der Artikel geht besonders auf die Schwierigkeiten des Beziehungsaufbaus eines zwei Monate alten Pflegekindes zu seiner Pflegemutter ein. Darüber hinaus thematisieren Dozier und Kolleginnen einige maßgebliche Herausforderungen, welche die Bildung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeperson beeinflussen können. Um diesen Bindungsaufbau zu fördern und eine nachhaltige Erziehung des Kindes zu begünstigen, verweisen die Autorinnen auf den Einsatz der Interventionsmaßnahme *ABC*.

Im Jahr 2012 veröffentlichten Hans H.W. van Andel, Hans Grietens und Erik J. Knorth den Artikel „Foster carer – Foster child Intervention (FFI): An intervention designed to reduce stress in young children placed in foster care“. Dort wurde die elternzentrierte Intervention „Foster carer – Foster child Intervention“ (*FFI*) vorgestellt, die dazu dienen soll, Pflegeeltern dabei zu unterstützen, den Stress ihrer Pflegekinder, der mit dem Beginn eines neuen Pflegeverhältnisses einhergeht, zu erkennen und zu lernen damit besser umzugehen. In diesem Artikel werden die Ziele und Prinzipien des *FFI*-Angebots sowie die Möglichkeit der Implementierung in das niederländische Pflegesystem vorgestellt. Van Andel und Kollegen orientieren sich an der Annahme, dass die Beeinflussung der Pflegeeltern auch zu einer Beeinflussung des Pflegekindes führen kann. Anhand des Beispiels eines Pflegekindes, welches zum Zeitpunkt der Fremdunterbringung sechs Wochen alt war, wird das *FFI*-Angebot fallspezifisch dargestellt.

2013 veröffentlichte Johanna Bick und Mary Dozier die Studie „The Effectiveness of an attachment-based intervention in promoting foster mothers' sensitivity toward foster infants“. Es wurde die Effektivität der Interventionsmaßnahme *ABC* in Bezug auf die Förderung von sensibilisiertem Verhalten bei Pflegemüttern überprüft. Dazu wurden 96 Paare von Pflegemüttern und Pflegekindern in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe nahm an der *ABC*-Maßnahme teil, die andere wurde einer Kontrollmaßnahme zugeordnet. Die teilnehmenden Pflegekinder waren nicht älter als 22 Monate alt. Die Pflegemütter, die an der Interventionsmaßnahme *ABC* teilnahmen, zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe größere Verbesserungen im Bereich ihrer mütterlichen Feinfühligkeit. Bick und Dozier schlossen aus den gefundenen Erkenntnissen, dass die angewendete bindungstheoretisch fundierte Interventionsmaßnahme dazu beitragen könnte, die Beziehung zwischen Pflegemüttern und ihren Pflegekindern zu beeinflussen.

Im Jahr 2015 wurde Tina Adkins Dissertation „The development and implementation of a mentalizing intervention for foster parents“ veröffentlicht. In Rahmen ihrer Arbeit entwickelte sie ein Interventionsprogramm, welches Pflegeeltern dabei unterstützen sollte ihre Mentalisierungsfähigkeit zu verbessern. Das von ihr konzipierte Unterstützungsangebot wurde an einer Gruppe von 52 Pflegeeltern aus dem Raum Texas getestet. Die Ergebnisse von den an der Intervention teilnehmenden Pflegeeltern wurden mit 48 Pflegeeltern verglichen, die ein anderes Training erhielten. Adkins konnte feststellen, dass die Reflexionskapazität der Pflegeeltern der Interventionsgruppe signifikant anstieg. Es konnte zudem laut Adkins klar nachgewiesen werden, dass die von ihr entwickelte Intervention dazu führte, die Mentalisierungsfähigkeit der teilnehmenden Pflegeeltern deutlich zu verbessern (Adkins, 2015, 214).

Die Effektivität des elternzentrierten Unterstützungsangebots „Family Minds“ (*FM*) wurde in der Studie „Psycho-educational intervention increases reflective functioning in foster and adoptive parents“ von Anne-Sophie Bammens, Tina Adkins und Julia Badger im Jahr 2015 untersucht. Die in Texas durchgeführte Untersuchung wollte herausfinden, inwieweit die elterliche Reflexionsfähigkeit und somit auch das Verständnis für die eigenen Pflege- und Adoptivkinder durch die Teilnahme an einem Unterstützungsangebot beeinflusst werden kann. Dazu wurden 31 Pflege- und Adoptiveltern in zwei Gruppen aufgeteilt. 18 Pflege- und Adoptiveltern wurden dem neunstündigen Interventionstraining des „Family Minds“-Angebots zugeordnet. Die restlichen Teilnehmer*innen erhielten eine Trainingseinheit, die keinen mentalisierenden Ansatz hatte. Nach der Durchführung der Maßnahme konnte festgestellt werden, dass Pflege- und Adoptiveltern, die das „Family Minds“-Training erhalten hatten, dazu

in der Lage waren, ihre Mentalisierungsfähigkeit und ihre reflexive Funktionsfähigkeit im Vergleich zur Kontrollgruppe zu erhöhen. Die Autorinnen schlossen aus diesem Ergebnis, dass die Teilnahme am Unterstützungsangebot „Family Minds“ dazu beitragen könnte, die Beziehung von fremduntergebrachten Kindern und ihren neuen primären Bezugspersonen maßgeblich zu verbessern.

2016 publizierten Hans H.W. van Andel und Kolleg*innen die Studie „Optimizing foster family placement for infants and toddlers: a randomized controlled trial on the effect of the foster family intervention“. Im Rahmen dieser Untersuchung sollte die Wirkung der Interventionsmaßnahme „Foster carer – Foster child Intervention“ (*FFI*) auf die Interaktion zwischen Pflegeeltern und ihren Pflegekindern betrachtet werden. Dazu wurden 123 Pflegekinder im durchschnittlichen Alter von 18,8 Monaten und deren Pflegeeltern untersucht. 65 Pflegekinder wurden der *FFI*-Maßnahme zugeordnet. Die Interventionsmaßnahme *FFI* zielt darauf ab, die Beobachtungs- sowie Interpretationsfähigkeit der Pflegeeltern zu erhöhen und sie für ihr eigenes Verhalten gegenüber ihren Pflegekindern zu sensibilisieren. Die Ergebnisse der Studie ließen darauf schließen, dass der Einsatz der *FFI*-Maßnahme dazu beitragen kann den Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und ihren Pflegekindern zu fördern.

Im Jahr 2017 veröffentlichten Teresa Lind, Lee Raby, E.B. Caron, Caroline K.P. Roben und Mary Dozier die Studie „Enhancing executive functioning among toddlers in foster care with an attachment-based intervention“. Diese diente dazu, die Wirksamkeit des Unterstützungsangebots „Attachment and Biobehavioral Catch-up for Toddlers“ (*ABC-T*) in Bezug auf die Steigerung der exekutiven Funktionen von Pflegekindern im Kleinkindalter zu untersuchen. Die Teilnehmer*innengruppe setzte sich aus 121 Pflegekindern und deren Pflegeeltern sowie 52 Kindern, die in ihrer Herkunftsfamilie lebten, zusammen. Ein Teil aus der Gruppe der Pflegekinder nahm an der Maßnahme *ABC-T* teil, die restlichen 58 Pflegekinder bildeten eine weitere Kontrollgruppe. Nach der Erhebung konnte festgestellt werden, dass eine Teilnahme am Unterstützungsangebot *ABC-T* dazu führen konnte, dass die Pflegekinder weniger Probleme im Bereich ihrer Aufmerksamkeitsspanne aufwiesen. Darüber hinaus zeigten sie im Vergleich zur Kontrollgruppe der Pflegekinder, die nicht an der *ABC-T*-Maßnahme teilnahmen, eine größere kognitive Flexibilität. Diese Ergebnisse sprachen dafür, dass das Unterstützungsangebot *ABC-T* dazu beitragen konnte, die exekutiven Funktionen von Pflegekindern im Kleinkindalter zu steigern.

Die Studie „Enhancing the language development of toddlers in foster care by promoting foster parents’ sensitivity: Results from a randomized controlled trial“ von Kenneth Lee Raby, Emily

Freedman, Heather A. Yarger, Teresa Lind und Mary Dozier aus dem Jahr 2017 beschäftigt sich ebenfalls mit der Effektivität der Interventionsmaßnahme „Attachment and Biobehavioral Catch-up for Toddlers“ (*ABC-T*). Bei dieser Untersuchung sollte die Wirkung der *ABC-T*-Maßnahme auf die Wortschatzkompetenz der teilnehmenden Pflegekinder betrachtet werden und inwieweit dies von einer Zunahme der elterlichen Sensitivität abhängen kann. Dafür wurden 88 Pflegekinder im Alter von 24 bis 36 Monaten in zwei fast gleich große Gruppen aufgeteilt. Die Pflegeeltern dieser Kinder erhielten entweder das Unterstützungsangebot *ABC-T* oder waren Teil der Kontrollgruppe. Raby und Kolleg*innen konnten aus den erhobenen Ergebnissen schließen, dass die *ABC-T*-Maßnahme zu einer verbesserten Wortschatzkompetenz bei den teilnehmenden Pflegekindern führte. Darüber hinaus konnte im Vergleich zur Kontrollgruppe eine erhöhte Einfühlsamkeit der Pflegeeltern gegenüber ihren Pflegekindern festgestellt werden. Dies stand zudem in einem positiven Zusammenhang mit der kindlichen Wortschatzkompetenz.

Der Artikel „Developing self-regulation in a dysregulating world: Attachment and Biobehavioral Catch-up for a toddler in foster care“ von Steven D. Imrisek, Katerina Castano und Kristin Bernard aus dem Jahr 2018 beschäftigt sich auch mit dem Unterstützungsangebot „Attachment and Biobehavioral Catch-up for Toddlers“ (*ABC-T*). Neben dem theoretischen Hintergrund der Maßnahmen wird anhand eines Fallbeispiel der typische Verlauf einer Teilnahme an dem Unterstützungsangebot geschildert. Die 10-wöchige Maßnahme wird Schritt für Schritt dargestellt und von den Autor*innen kommentiert. Die teilnehmende Pflegemutter und ihr Pflegekind konnten von ihrer Teilnahme an dem *ABC-T*-Angebot profitieren. Dies zeigte sich in der gesteigerten Fähigkeit der Pflegemutter, adäquater auf die Not ihres Pflegekindes einzugehen und zudem beruhigend auf das Kind einzuwirken.

2018 publizierten Tina Adkins, Patrick Luyten und Peter Fonagy einen Artikel mit dem Titel „Development and preliminary evaluation of family minds: a mentalization-based psychoeducation program for foster parents“. Die im Artikel beschriebene Untersuchung diente dazu, die psychoedukative Interventionsmaßnahme „Family Minds“ und deren Einfluss auf die Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit von Pflegeeltern zu evaluieren. Die von 2011 bis 2014 stattfindende Studie hatte eine Stichprobe in Form von 102 Pflegeeltern, die anschließend zu gleichen Teilen der Interventionsgruppe und einer Kontrollgruppe zugeordnet wurden. Das Alter der von den Pflegeeltern betreuten Pflegekinder lag zwischen 2 Monaten und 18 Jahren. Adkins und ihre Kollegen konnten feststellen, dass bei Pflegeeltern, die am „Family Minds“ Trainingsprogramm teilnahmen, die Reflektions- sowie Mentalisierungsfähigkeit signifikant gesteigert wurde. So waren sie nicht nur fähig, sich selbst besser zu reflektieren, sondern auch

ihre Pflegekinder. Neben diesen Erkenntnissen gab es darüber hinaus auch Anzeichen dafür, dass „Family Minds“ dazu beitragen kann, elterlichen Stress zu reduzieren.

5.2.3 Vorstellung wiederkehrender Autor*innen sowie Erläuterung der Kurzbezeichnungen (Codes) der einzelnen Publikationen

Bei der Zusammenstellung eines ersten Überblicks über das gefundene Material fällt auf, dass es von einigen Autor*innen mehrere Publikationen gibt, in denen für diese Untersuchung relevante Aussagen gefunden wurden. Die Autor*innen der verschiedenen Publikationen können im klinischen, entwicklungspsychologischen und psychoanalytischen Forschungsfeld eingeordnet werden. Von 63 Autor*innen waren 23 an mehr als einer der gefundenen Publikationen beteiligt. Dieses Kapitel wird acht dieser Autor*innen kurz vorstellen, da diese häufiger als zweimal an einigen der beschriebenen Veröffentlichungen beteiligt waren (siehe Abbildung 2).

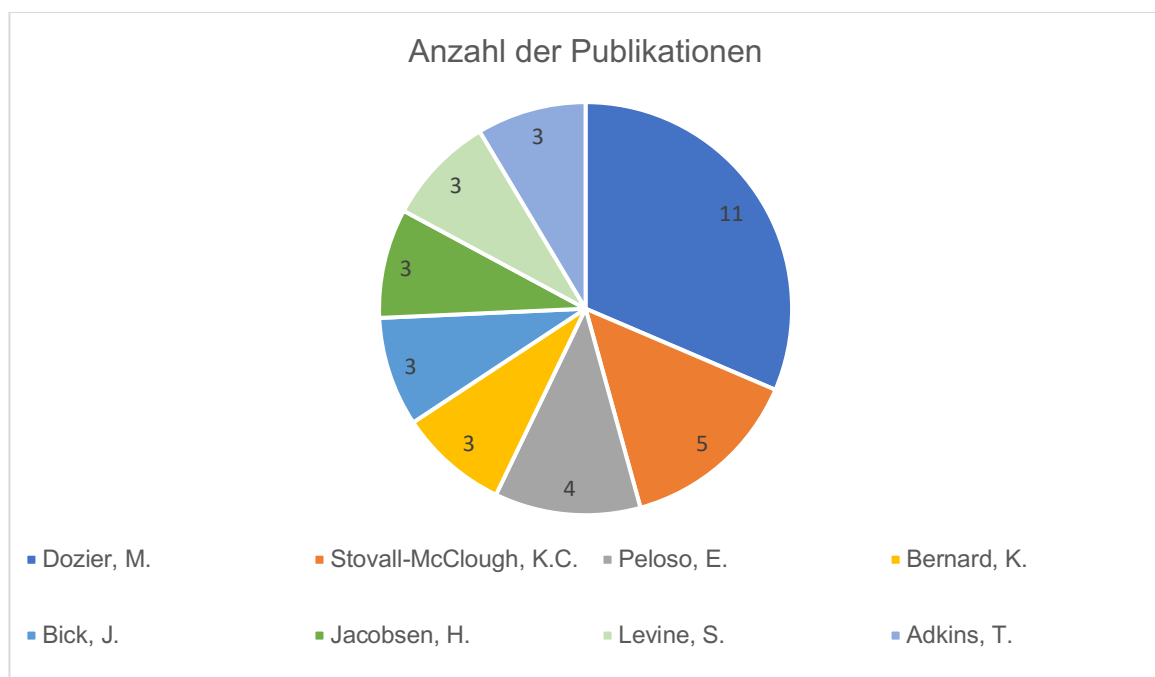


Abbildung 3: Häufigkeit der veröffentlichten Publikationen pro Autor*in

Mary Dozier leitet den Lehrstuhl für Kindesentwicklung am Institut für Psychologie der University of Delaware (Dozier, Bick, Bernard, 2011, 10). Dort untersucht sie die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern, die Vernachlässigung und Störungen in der Beziehung zu ihrer primären Bezugsperson erlebt haben. Unter ihrer Leitung wurde das bindungstheoretisch

fundierte Interventionsprogramm „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (*ABC*) an der Universität Delaware entwickelt und durchgeführt (Nowacki & Remiorz, 2018, 157).

K. Chase Stovall-McClough hat mehrere Jahre mit Mary Dozier an der Entwicklung und Durchführung des *ABC*-Trainingsprogramms gearbeitet. Zuvor war sie „Assistant Professor“ am Institut für Trauma und Stress im New York University Child Study Center (Dozier, Manni et al., 2006, 197). Im Moment arbeitet sie als klinische Psychologin in einer privaten Praxis.

Elizabeth Peloso war zum Zeitpunkt der Entwicklung und den erstmaligen Durchführungen des *ABC*-Interventionsprogramms Direktorin des *Infant Caregiver* Projekts an der University of Delaware (ebd.). Ihr Forschungsinteresse liegt im Bereich der biologischen Verhaltensregulierung bei Kindern (ebd.).

Kristin Bernard war in ihrer Rolle als Doktorandin auch an der Entwicklung der *ABC*-Interventionsmaßnahme an der Universität Delaware beteiligt (Dozier et al., 2011, 10). Nun arbeitet sie am Institut für Psychologie an der Stony Brook University als „Assistant Professor“.

Johanna Bick war ebenfalls Doktorandin an der Universität Delaware und forschte unter der Leitung von Mary Dozier an der Entwicklung des *ABC*-Trainings für Pflegeeltern (ebd.). Anschließend promovierte sie im Bereich der klinischen Psychologie und ist nun „Assistant Professor“ am Institut für Psychologie der University of Houston.

Seymour Levine beteiligte sich auch an der Forschung zur Interventionsmaßnahme *ABC* und an Studien zur Cortisolproduktion unter der Leitung von Mary Dozier (vgl. Dozier, Manni et al., 2006). Zu dem Zeitpunkt seiner Zusammenarbeit mit dem Forschungsteam von Dozier arbeitete er an der University of California. Informationen über seine aktuelle Forschungstätigkeit konnten nicht gefunden werden.

Heidi Jacobsen arbeitet und forscht am *Center of Child and Adolescent Mental Health*, das für Ost- und Südnorwegen zuständig ist. Sie promovierte an der Universität Oslo im Fachbereich Psychologie mit einer Studie, die vergleichend untersuchen sollte, wie gut Pflegekinder im Alter von zwei und drei Jahren eine Bindung zu ihren Pflegeeltern aufbauen konnten. Im Rahmen ihrer aktuellen Position beschäftigt sie sich nun auch mit der geistigen Gesundheit von Säuglingen.

Tina Adkins promovierte am University College London im Bereich der psychoanalytischen Philosophie (Adkins, 2015, 1). In ihrer Dissertation entwickelte sie eine Intervention für Pflegeeltern, die ihre Mentalisierungsfähigkeit fördern sollte, und erprobte diese bereits an einer Teilnehmer*innengruppe. Aus dieser von ihr entwickelten Intervention entstand anschließend

das psychoedukative Interventionsprogramm „Family Minds“ (vgl. Bammens, Adkins, Badger, 2015).

Wie bereits angedeutet wurde, liegen alle Publikationen in digitaler Form vor. Dies erleichtert die Ordnung und Kategorisierung der gefundenen Veröffentlichungen. Die einzelnen Publikationen wurden mit Codes versehen. Die für diese Arbeit angewendeten Codes setzen sich aus dem Anfangsbuchstaben des Vornamens der Autor*innen, den ersten drei Buchstaben des jeweiligen Nachnamens und der Jahreszahl des Datums der Veröffentlichung in dieser Reihenfolge zusammen. Anhand des folgenden Beispiels soll exemplarisch dargestellt werden wie sich der Code **HJac15** zusammensetzt:

Jacobsen, H. (2015). Bindung und sozio-emotionale Fähigkeiten von jungen Pflegekindern- eine norwegische prospektive Längsschnittstudie/Young Foster Children's Attachment and Socio-emotional Functioning –A Norwegian Prospective and Longitudinal Study. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64(10), 752-758.

Sobald es sich um eine Publikation handelt, die von mehr als einer Person veröffentlicht wurde, werden die drei Anfangsbuchstaben der Nachnamen der ersten beiden Personen zusammen mit der Jahreszahl der Veröffentlichung zu einem Code zusammengefasst. Der Code **DozSto01** setzt sich somit wie folgt zusammen:

Dozier, M., Stoval, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child development*, 72(5), 1467-1477.

Die Anzahl der gefundenen Aussagen in den jeweiligen Publikationen werden hinter einem Schrägstrich laufend an den jeweiligen Code angefügt (z.B.: **HJac15/1**, **DozSto01/4**). Nach der ausführlichen Darstellung des für diese Untersuchung herangezogenen Datenmaterials wird im folgenden Kapitel das weitere methodische Vorgehen bezüglich der Datenauswertung erörtert. Dabei folgt die Datenauswertung der Struktur des Ablaufmodells nach Mayring (Mayring, 2015, 61f.). Neben der Festlegung der Analyseeinheiten und Analysetechnik werden das angewendete Kategoriensystem und der dazu fixierte Kodierleitfaden vorgestellt.

5.3 Datenauswertung

Nachdem das zu analysierende Datenmaterial anhand von Kriterien eingegrenzt und anschließend vorgestellt wurde, gilt es nun dem Ablaufmodell der qualitativen Inhaltsanalyse weiter zu folgen. Nächster Schritt ist die Entscheidung für eine der drei Analysetechniken (Zusammenfassung, Explikation, Strukturierung). Das Ablaufmodell muss zwar bei jeder Analyse an die jeweilige Fragestellung angepasst werden, jedoch dient das Grundgerüst als Orientierung (ebd.). So kann die Analyse in einzelne Interpretationsschritte zerlegt werden, was die Inhaltsanalyse intersubjektiv überprüfbar und für Außenstehende nachvollziehbar macht (ebd.). Jede Analysetechnik verfügt über ein eigenes Ablaufmodell. Die Grundbausteine der einzelnen Modelle sind zwar aneinander orientiert, aber es lassen sich einige Unterschiede in den jeweiligen Vorgehensweisen finden. Um die Forschungsfragen dieser Untersuchung zu beantworten, wird auf die Analysetechnik der Strukturierung zurückgegriffen. Im Besonderen wird eine inhaltliche Strukturierung durchgeführt. Das Herantragen einer vorher festgelegten Struktur an das Datenmaterial in Form von Kategorien soll dazu beitragen, alle Aussagen und Textbestandteile, die unter diese Kategorien fallen, aus dem Material systematisch zu extrahieren (Mayring, 1996, 95). Die Spezifizierung auf die inhaltliche Strukturierung wurde zudem gewählt, da diese zum Ziel hat, bestimmte Aspekte, Themen und Inhalte aus dem Material herauszufiltern (Mayring, 2015, 103). Nach der Eingrenzung des Materials beginnt die inhaltliche Strukturierung nach der Bearbeitung und Extraktion der passenden Aussagen mit der Paraphrasierung des extrahierten Materials (ebd., 104). Daran anschließend werden die gefundenen Textbestandteile pro Kategorie zusammengefasst (ebd., 103). Zur Veranschaulichung und Kategorisierung der einzelnen Aussagen wurde das Programm Microsoft Excel verwendet. Dort wurde für jeden Gesichtspunkt eine Tabelle erstellt, um die verschiedenen Publikationen kategorisieren zu können. Anschließend wurden alle gefundenen Aussagen in einer Tabelle zusammengeführt und codiert (siehe Anhang III. a.).

Im nächsten Schritt gilt es das bereits angedeutete Kategoriensystem vorzustellen. Da in dieser Untersuchung die Analysetechnik der Strukturierung angewendet wird, hat dies zur Folge, dass die Kategorien bereits deduktiv gebildet wurden. Die Entwicklung des Kategoriensystems entstand theoriegeleitet und stets mit Bezug zur Fragestellung der Untersuchung. Eine eingehende Recherche von unterschiedlicher publizierter Literatur zu Pflegeeltern und Pflegekindern dient als Ausgangspunkt für die Etablierung des Kategoriensystems. Die Bildung der Kategorien orientiert sich an den vier gefundenen Gesichtspunkten. Der Ausgangspunkt dieser Arbeit bestand in der Auseinandersetzung mit möglichen Herausforderungen, mit welchen sich Pflegeeltern und Pflegekindern in ihrem Alltag konfrontiert sehen. Die Kategorien

dienen der Erstellung einer Übersichtsarbeit über Aussagen zu den vier Gesichtspunkten und dienen somit der Erfüllung von Forschungsfrage a. Die in Forschungsfrage b. gesuchten Aussagen über Unterstützungsangebote werden auch mit Hilfe des Kategoriensystems in einer Zusammenschau dargelegt. So dient das Kategoriensystem dazu, durch das Herausfiltern von Aussagen passende Unterstützungsangebote im Datenmaterial zu finden. Die Erkenntnisse der gefundenen Aussagen werden im Anschluss in Kapitel 6 detailliert vorgestellt.

Das entwickelte Kategoriensystem ist in vier Hauptkategorien gegliedert, wobei nur Kategorie 1 und Kategorie 2 Unterkategorien haben. Diese Unterkategorien wurden erst im Laufe der Beschäftigung mit dem Material eingefügt, da nach einer ersten Materialdurchsicht eine Erweiterung des Kategoriensystems sinnvoll erschien. Durch das zirkuläre Verfahren der sogenannten „Rückkopplungsschleifen“ (Mayring, 2010, 603) wurde das deduktiv gebildete Kategoriensystem erprobt und angepasst. Das endgültige Kategoriensystem wird im Folgenden vorgestellt:

- K1:** Vorbelastungen der Pflegekinder aufgrund von Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie
 - K1.1: Psychische und physische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder
 - K1.2: Gründe für Fremdunterbringung
- K2:** Herausforderung des neuerlichen Beziehungsaufbaus von Pflegekindern zu ihren Pflegeeltern nach Trennung von der Herkunftsfamilie
 - K2.1: Notwendige Adaptionenleistung der Pflegekinder und damit einhergehende Schwierigkeiten
 - K2.2: Faktoren, die Beziehungsaufbau begünstigen oder beeinträchtigen
- K3:** Adäquate Vorbereitung für Pflegeeltern, um mit neuer Lebenssituation umgehen zu können
- K4:** Notwendigkeit, durch Unterstützungsangebote Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder gering zu halten

Mit Hilfe des Programms Excel wurden die gefundenen Aussagen aus den Publikationen kategorisiert und codiert. Daraus entstanden zwei Excel-Tabellen. Eine Tabelle wurde für Publikationen angelegt, die Aussagen über die vier Gesichtspunkte enthalten. Eine zweite Tabelle zeigt eine Darstellung veröffentlichter Literatur, die Angebote zur Linderung der in den Gesichtspunkten geschilderten Belastungen aufzeigen. In der letzteren Tabelle werden auch Aussagen codiert und kategorisiert, die entscheidend dafür waren, dass ein

Unterstützungsangebot in diese Untersuchung mit aufgenommen wurde (siehe Anhang III. b.). Wie bereits in Kapitel 4 angedeutet wurde, muss genau definiert werden, wann ein Textbestandteil in eine der Kategorien fällt und somit in die Analyse mit aufgenommen wird. Dafür wurde ein Kodierleitfaden entwickelt, der anhand von Ankerbeispielen, Definitionen und Kodierregeln die genauen Rahmenbedingungen der Analyse festlegt. Anhand des Leitfadens kann stets intersubjektiv nachgeprüft werden, ob die jeweilige Aussage zur zugeordneten Kategorie passt (siehe Anhang II.).

In den 16 Publikationen, die Textbestandteile zu einem oder mehreren Gesichtspunkten beinhalteten, konnten 129 Aussagen gefunden werden. Um Doppelnennungen zu vermeiden, wurden diese Textbestandteile nochmals innerhalb der einzelnen Studien verglichen. Dies führte zum Ausschluss einiger Aussagen, die inhaltlich sehr ähnlich waren. Daraus resultierend entstand nach der Eliminierung der Doppelnennungen eine Festlegung auf 88 Aussagen. Diese Aussagen konnten mit Hilfe des zuvor festgelegten Kategoriensystems geordnet werden. Da es sich bei den untersuchten Publikationen, die zur Beantwortung der Forschungsfrage a. herangezogen wurden, um Studien handelt, wurden nur Aussagen aus den Abschnitten „Method“, „Results“, „Discussion“ und „Conclusion“ beachtet. Äquivalent dazu wurden in deutschsprachigen Studien nur Erkenntnisse aus den Abschnitten „Methode“, „Ergebnisse“, „Diskussion“ und „Fazit“ für die Analyse in Betracht gezogen. Dies diente dazu, dass nur Erkenntnisse der jeweiligen Studie in die Zusammenschau der Aussagen mit einbezogen wurden. Dadurch sollte die Reproduktion von bereits bestehenden Aussagen und damit einhergehendem Wissen verhindert werden. Das zu analysierende Datenmaterial wird den vier Hauptkategorien zugeordnet. Es ist wichtig zu erwähnen, dass einige der herangezogenen Studien Aussagen enthielten, die mehreren Kategorien zugeordnet werden konnten. Dieser Umstand führt dazu, dass in der folgenden Tabelle die Gesamtzahl des Datenmaterials nicht mit der Summe der einzelnen Unterteilungen übereinstimmt.

Datenmaterial (gesamt): 16			
Hauptkategorie 1	Hauptkategorie 2	Hauptkategorie 3	Hauptkategorie 4
10	7	4	7

Tabelle 1: Verteilung des Datenmaterials in Hauptkategorien

Um die Präzision der Inhaltsanalyse zu erhöhen, wurden Analyseeinheiten (Kodiereinheit, Kontexteinheit, Auswertungseinheit) festgelegt. Diese fixieren, welche Textbestandteile von den gefundenen Aussagen unter eine Kategorie fallen können (ebd.). Dadurch wird klar

festgelegt, welches der kleinste Materialbestandteil ist, der ausgewertet werden darf (Kodiereinheit) und welches der größte Textbestandteil ist (Kontexteinheit). Die Auswertungseinheit dient dazu festzulegen, „welche Textteile jeweils nacheinander ausgewertet werden“ (ebd., 61). Als Kodiereinheit und somit kleinster Textbestandteil wurden 10 Worte ausgewählt. Den größten Textbestandteil bilden 4 Sätze (Kontexteinheit) und die Auswertungseinheit wurde dahingehend festgelegt, dass nur die oben beschriebenen Abschnitte der Publikationen ausgewertet werden sollen.

6. Darstellung der Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse zur Beantwortung der formulierten Forschungsfragen vorgestellt. Das gefundene Datenmaterial wurde anhand des ausgewählten methodischen Vorgehens analysiert und einem Kategoriensystem zugeordnet. Die Spezifizierung auf die inhaltliche Strukturierung als Analysetechnik führte dazu, dass nach einer aufwendigen und mehrmaligen Materialdurchsicht in den gefundenen Publikationen Aussagen identifiziert werden konnten, die relevant für die Beantwortung der Forschungsfragen sind. In der folgenden Darstellung der Ergebnisse wird aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit nur ein Teil der relevanten Erkenntnisse vorgestellt werden können. Eine vollständige Auflistung der Inhalte der gefundenen Aussagen ist im Anhang dieser Forschungsarbeit zu finden (siehe Anhang III. a. und III. b.).

6.1 Beantwortung der Forschungsfrage a.

Durch die Orientierung am deduktiv gebildeten Kategoriensystem konnten 88 Aussagen aus 16 Publikationen den festgelegten Kategorien zugeordnet werden. Zur Beantwortung der Forschungsfrage a.: *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?* wurden nur Studien herangezogen, die sich mit Pflegeeltern und Pflegekindern auseinandersetzen. Die vier genannten Gesichtspunkte sind auf Seite 17 aufgelistet.

Das Alter der untersuchten Pflegekinder musste zwischen 0 und 3 Jahren liegen. Außerdem mussten die Aussagen der Studien sich auf Pflegekinder dieser Altersgruppe beziehen, um für die Analyse berücksichtigt zu werden. Durch die strenge Befolgung des Ablaufmodells der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015, 98) wurde nach der Formulierung des Kodierleitfadens das Datenmaterial mehrmals auf entsprechende Aussagen hin durchsucht. Um die gefundenen Textbestandteile in nur auf den Inhalt beschränkter Form darstellen zu können, wurde zudem eine inhaltliche Strukturierung durchgeführt. Durch die Paraphrasierung der gefundenen Aussagen werden in diesem Kapitel Auszüge der Inhalte und Aspekte der einzelnen Textbestandteile gegeben. Die folgende Tabelle gibt einen ersten Überblick über die Verteilung der gefundenen Aussagen in den jeweiligen Kategorien.

Kategorien	Nennungen in Publikationen
K1: Vorbelastungen der Pflegekinder aufgrund von Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie (gesamt)	29
K1.1: Psychische und physische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder	20
K1.2: Gründe für Fremdunterbringung	9
K2: Herausforderung des neuerlichen Beziehungsaufbaus von Pflegekindern zu ihren Pflegeeltern nach Trennung von Herkunftsfamilie (gesamt)	33
K2.1: Notwendige Adaptionenleistung der Pflegekinder und damit einhergehende Schwierigkeiten	7
K2.2: Faktoren, die Beziehungsaufbau begünstigen oder negativ beeinträchtigen	26
K3: Adäquate Vorbereitung für Pflegeeltern, um mit neuer Lebenssituation umgehen zu können	15
K4: Notwendigkeit, durch Unterstützungsangebote Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder gering zu halten	11

Tabelle 2: Tabellarische Auflistung der Verteilung der Aussagen in den Kategorien

Ein Balkendiagramm soll die Veranschaulichung der gefundenen Ergebnisse unterstützen (siehe Abbildung 4). Die Darstellung der Häufigkeit der Aussagen in den jeweiligen Hauptkategorien gibt einen eindeutigen Überblick über die Verteilung der Aussagen. Aus Abbildung 4 und Tabelle 2 kann herausgelesen werden, welche Kategorien die meisten Nennungen und welchen Kategorien die wenigsten Nennungen aus dem gefundenen Datenmaterial zugeordnet werden konnten.

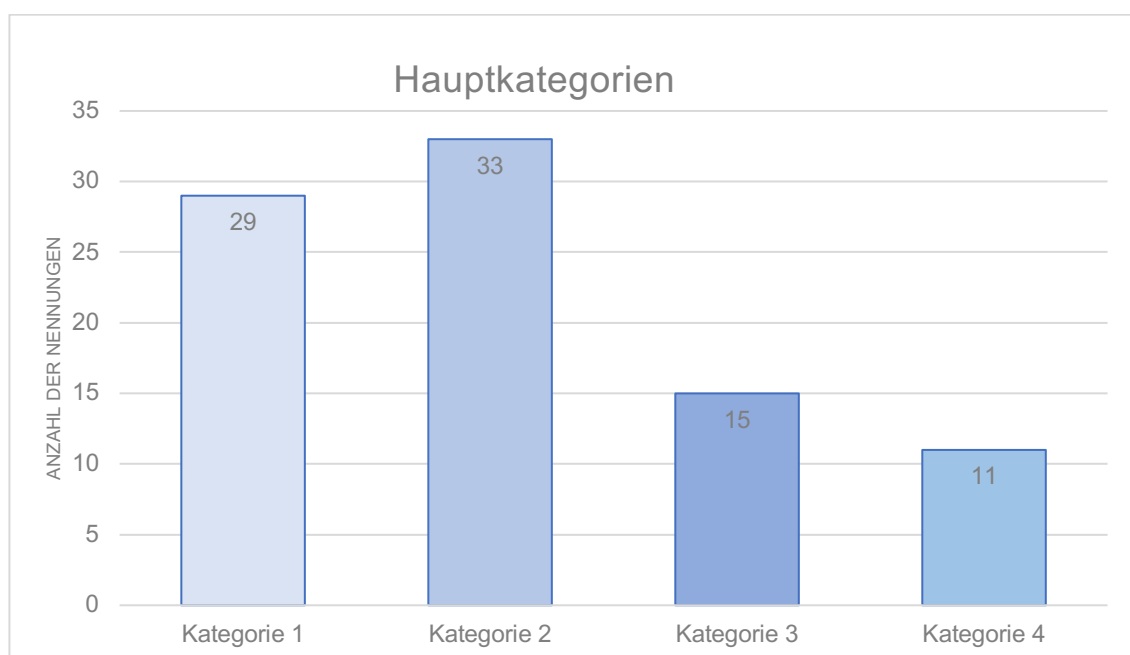


Abbildung 4: Verteilung der Aussagen auf die vier Hauptkategorien

Es wird ersichtlich, dass der 2. Hauptkategorie 33 verschiedene Aussagen aus der publizierten Literatur zugeordnet werden konnten. Somit konnten der Kategorie *„Herausforderung des neuerlichen Beziehungsaufbaus von Pflegekindern zu ihren Pflegeeltern nach Trennung von Herkunftsfamilie“* die häufigsten Aussagen zugeordnet werden. Dies kann auf die besondere Häufigkeit der Aussagen in der Kategorie 2.2 (26 Nennungen) zurückgeführt werden. Daraus kann geschlossen werden, dass *„Faktoren, die den Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern begünstigen oder beeinträchtigen“* können, in den publizierten Studien untersucht und identifiziert wurden. Das legt nahe, dass Aussagen zu förderlichen und beeinträchtigenden Faktoren in verschiedenen Untersuchungen sehr häufig thematisiert wurden.

Als Kategorie mit den zweithäufigsten Nennungen konnte Kategorie 1 (*„Vorbelastungen der Pflegekinder aufgrund von Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilien“*) identifiziert werden. Dieser wurden 29 Aussagen aus den untersuchten Publikationen zugeordnet. Besonders der Kategorie 1.1, die *„Psychische und physische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder“* fokussiert, konnten mit 20 Textbestandteilen mehrere Aussagen zugeordnet werden. Dieses Ergebnis stimmt mit den dargelegten Erkenntnissen aus Kapitel 3.1.1 überein, dass Pflegekinder anderer Altersgruppen auch durch ihre Vorerfahrungen als belastet gelten und dies in Untersuchungen thematisiert wird.

Der Hauptkategorie 3, *„Adäquate Vorbereitung für Pflegeeltern, um mit neuer Lebenssituation umgehen zu können“*, konnten insgesamt 15 Aussagen zugeordnet werden. Besonders bei Studien, die sich mit Herausforderungen und der Vorbereitung von Pflegeeltern beschäftigten, stellte sich die Erfüllung der vorher festgelegten Kriterien als besonders schwierig dar. Die zunächst vielversprechende Zahl von 26 Publikationen musste letztendlich auf vier Publikationen reduziert werden, die Aussagen zur Hauptkategorie 3 enthielten. Dies konnte, wie bereits erwähnt, auf den Umstand zurückgeführt werden, dass die meisten Studien keinerlei Angaben über das Alter der von den Pflegeeltern betreuten Pflegekinder enthielten.

Bei der Betrachtung der Zuordnungen zu den vier Hauptkategorien kann festgestellt werden, dass der Hauptkategorie 4, *„Notwendigkeit, durch Unterstützungsangebote Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder gering zu halten“*, insgesamt nur 11 Aussagen zugeordnet werden konnten. Somit ist sie die Hauptkategorie mit den wenigsten Nennungen im analysierten Datenmaterial. Die gefundenen publizierten Untersuchungsergebnisse enthalten somit nur wenige Aussagen über die Notwendigkeit, den Folgen der Vorbelastungen von

Pflegekindern mit Hilfe von Unterstützungsangeboten entgegenzuwirken. Diese Erkenntnis wird im Rahmen einer Auseinandersetzung mit den Ergebnissen in Kapitel 7 kritisch diskutiert.

Als die Kategorien mit den wenigsten Nennungen konnten die Kategorien 1.2 und 2.1 identifiziert werden. Der Kategorie 1.2, „Gründe für Fremdunterbringung“, konnten 9 verschiedene Aussagen zugeordnet werden. Der Kategorie 2.1, die Aussagen über „Notwendige Adaptionsleistung der Pflegekinder und damit einhergehende Schwierigkeiten“ in sich vereint, konnten 7 Aussagen und damit am wenigsten Nennungen zugeordnet werden. Diese Ergebnisse werden in Kapitel 7 erneut aufgegriffen und diskutiert.

Die inhaltliche Strukturierung des Textmaterials diene dazu, den Inhalt der gefundenen Aussagen durch eine Paraphrasierung auf das Wesentlichste zu reduzieren. Somit wurden nicht inhaltstragende Textbestandteile entfernt und das gefundene Material, welches überwiegend in englischer Sprache vorlag, übersetzt. Dies trug weiter zur Übersichtlichkeit und Nachvollziehbarkeit der gefundenen Erkenntnisse dieser Arbeit bei. Weiterhin kann durch die Eliminierung von umschreibenden Textteilen der Inhalt des analysierten Materials herausgefiltert und zusammengefasst werden. Diese Zusammenfassung der Inhalte der einzelnen Kategorien gibt Auskunft über Aussagen und Aspekte, welche sich im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren im Material finden ließen. Durch die Paraphrasierung der Aussagen konnten Inhalte identifiziert werden, welche in mehreren Publikationen enthalten sind. Weiterhin wurde auch ein Einblick in Themenbereiche gegeben, die in geringerer Frequenz in den gefundenen Studien zu finden waren. Die Aussagekraft der Verteilung der einzelnen Aussagen über die gefundene Literatur wird im Rahmen der Diskussion noch genauer thematisiert werden. Durch eine aufgegliederte Veranschaulichung der einzelnen Kategorien werden die Inhalte aus den gefundenen Aussagen im Folgenden in kurzer Form dargelegt. Es ist anzumerken, dass das Kategoriensystem hier nur in gekürzter Form dargestellt wird. Die ausformulierten Kategorien sind in Kapitel 5.3 abgebildet. Da eine vollständige Darstellung aller Ergebnisse zu umfassend und der Übersichtlichkeit der Erkenntnisse nicht dienlich wäre, werden nur die für diese Forschungsarbeit relevanten Erkenntnisse vorgestellt. Eine vollständige Darstellung aller Aussagen und der jeweiligen Paraphrasierungen ist im Anhang dieser Arbeit zu finden.

Durch die Paraphrasierung der markierten Textbestandteile im Material konnte festgestellt werden, dass in Kategorie 1.1 ein Großteil der Aussagen Vergleiche zwischen Gruppen teilnehmender Pflegekinder und Kontrollgruppen sind. So enthielten die gefundenen Aussagen

Hinweise darauf, dass Pflegekinder im Vergleich zu Kindern, die noch in ihrer Herkunftsfamilie leben und adäquat betreut werden, bei mehreren Testungen schlechter abschnitten. Dies deutete auf psychische (sozio-emotionale Fähigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten) sowie physische (Regulationsstörungen, atypische Verläufe des Cortisolspiegels) Beeinträchtigungen der Pflegekinder hin (vgl. Kreutzer, 1992; Dozier et al., 2008; Jacobsen et al., 2013; Pritchett et al., 2016; Sempik et al., 2019). In zwei Untersuchungen konnte auch nachgewiesen werden, dass etwaige Defizite in der Entwicklung der Pflegekinder auch nicht über einen längeren Zeitraum aufgeholt werden können (vgl. Jacobsen, 2015; Jacobsen et al., 2013). Bezüglich des negativen Einflusses der Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie auf die Entwicklung der Pflegekinder konnte nur eine konkrete Aussage gefunden werden (Bernier et al., 2004).

Aussagen, die der Kategorie 1.2 zugeordnet werden konnten, zeigten ein relativ homogenes Bild. So wurden in den unterschiedlichen Publikationen ähnliche Gründe angeführt, wie es bei den jeweiligen Pflegekindern zu einer Fremdunterbringung kommen konnte. Am häufigsten werden hier die Vernachlässigung der Kinder sowie fehlende elterliche Fähigkeiten als Begründung angegeben. Als weitere Gründe werden Drogenmissbrauch bei den Eltern und die körperliche Misshandlung der Kinder oder die Misshandlung von Geschwistern angeführt (vgl. Kreutzer, 1992; Dozier, Manni et al., 2006).

Nach der Paraphrasierung der Textbestandteile von Hauptkategorie 2, die sich mit verschiedenen Aspekten der Herausforderung des neuerlichen Beziehungsaufbaus zwischen Pflegeeltern und Pflegekind beschäftigen, konnten Aussagen zur Adaptionleistung der Pflegekinder aus mehreren Publikationen zusammengeführt werden. Diese sind der Unterkategorie 2.1 zuzuordnen und weisen auf die Adaptionfähigkeit der Pflegekinder hin, die für einen neuerlichen Beziehungsaufbau nötig ist. Die gefundenen Aussagen deuten darauf hin, dass auch Pflegekinder, die erst in einem höheren Lebensalter fremduntergebracht wurden, ihr Verhalten an die neue Lebenssituation anpassen können und in der Lage sind, eine Beziehung zu ihren Pflegeeltern aufzubauen (vgl. Stovall & Dozier, 2000; Dozier et al., 2001; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Weiterhin wird die Notwendigkeit einer Adaption der Pflegekinder an die neue Lebenssituation betont, um in der Herkunftsfamilie erlernte Bindungsmuster verändern zu können (Cole, 2005a).

Der Kategorie 2.2 konnten Aussagen zugeordnet werden, welche Faktoren beschreiben, die einerseits zu einer sicheren Bindung und andererseits zu einer unsicheren Bindung führen können. Ein häufig genannter begünstigender Faktor einer sicheren Bindung ist eine einfühlsame und stabile Pflegeperson (vgl. Stovall & Dozier, 2000; Dozier et al., 2001). Die

Einstellung der Pflegeperson gegenüber dem Pflegekind spielt hierbei eine wichtige Rolle. Eine Pflegeperson mit einem sogenannten autonomen Geisteszustand wurde als förderlich für eine sichere Bindung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern eingestuft (vgl. Stovall & Dozier, 2000; Dozier et al., 2001; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Als negative Faktoren für eine Bindung zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern gelten ein nicht-autonomer Geisteszustand der Pflegeperson sowie instabile Bindungsmuster des Pflegekindes (vgl. Dozier et al., 2001; Bernier et al., 2004).

Als Aussagen, welche der 3. Hauptkategorie zugeordnet werden konnten, gelten Textbestandteile, die auf die notwendige und adäquate Vorbereitung von Pflegeeltern auf die Aufnahme eines Pflegekindes hinweisen. Einige der gefundenen Aussagen thematisierten die Unterstützung der Pflegeeltern bei der Anpassung ihres Zuhauses und bei der mentalen Vorbereitung auf das Leben mit einem Pflegekind (vgl. Cole, 2005a; Cole, 2005b). Weiterhin konnte die Notwendigkeit vorbereitender Maßnahmen bezüglich der Förderung eines besseren Verständnisses der Bedürfnisse von Pflegekindern festgestellt werden (vgl. Jacobsen et al., 2013). Dies könnte im Rahmen einer psychoedukativen Vorbereitung stattfinden, die sich besonders mit Traumabewältigung und Bindungsförderung auseinandersetzt (vgl. Noel, 201).

Die Textbestandteile, welche der 4. Hauptkategorie zugeordnet werden konnten, lassen sich durch die Paraphrasierung in Aussagen zum Nutzen von Unterstützungsangeboten und Aussagen zu deren Notwendigkeit unterteilen. So wird angedeutet, dass die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten zu einer Begünstigung der Selbstregulierungsfähigkeiten der Pflegekinder und der Förderung des Beziehungsaufbaus führen kann (vgl. Bernier et al., 2004; Dozier, Manni et al., 2006). In einigen Aussagen wird mehrmals die Notwendigkeit der weiteren Entwicklung und Teilnahme an Unterstützungsangeboten betont. Besonders wird auf die Wichtigkeit einer frühen Intervention durch die Teilnahme an Angeboten hingewiesen (vgl. Stovall-McClough & Dozier, 2004; Dozier, Peloso et al., 2006; Jacobsen et al., 2013).

Die Paraphrasierung konnte zu einem Überblick über die Inhalte der gefundenen Aussagen beitragen. Es wurde dargestellt, welche Themenbereiche in den Aussagen zu den jeweiligen Kategorien mehrmals aufgegriffen wurden und welche weniger genannt wurden. Durch die Streichung aller nicht inhaltstragenden Textbestandteile und die anschließende Zusammenführung des extrahierten Materials konnte diese Forschungsarbeit darlegen, welche Aussagen sich in Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren in Bezug auf die vier

Gesichtspunkte in der publizierten Literatur finden lassen. Eine Diskussion und Interpretation der gefundenen Ergebnisse wird in Kapitel 7 unternommen.

6.2 Beantwortung der Forschungsfrage b.

Um die Forschungsfrage b. *Welche Unterstützungsangebote für die Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0-3 Jahren sind in der Fachliteratur zu finden?* beantworten zu können, wurde die publizierte Literatur auf Aussagen über Unterstützungsangebote durchsucht. Diese Angebote sollen durch ihre Interventionen zu einer Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und ihren Pflegekindern in der Altersgruppe von 0 bis 3 Jahren beitragen.

Dabei wurden vier verschiedene Unterstützungsangebote identifiziert, welche die vorher fixierten Kriterien erfüllten und Aussagen über die Linderung von Belastungen enthielten. Die Belastungen, denen entgegengewirkt werden sollte, orientierten sich an den zuvor festgelegten vier Gesichtspunkten, die auch für die Eingrenzung der Literatur verantwortlich waren. Die speziell für Pflegekinder der ausgewählten Altersgruppe und deren Pflegeeltern besonders geeigneten Unterstützungsangebote sind das Trainingsprogramm „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC), das elternzentrierte Unterstützungsangebot „Family Minds“ (FM), die „Foster carer – Foster child Intervention“ (FFI) sowie ein webbasiertes Training für Pflege-, Adoptiveltern und Personen der Verwandtschaftspflege. In der veröffentlichten Literatur konnten 14 Publikationen gefunden werden, die für diese Forschungsarbeit passend Unterstützungsangebote enthielten. Eine Darstellung der Verteilung der Nennungen der verschiedenen Angebote in der Literatur kann in Tabelle 3 nachvollzogen werden.

Unterstützungsangebot	Nennungen in Publikationen
Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC)	8
Family Minds (FM)	3
Foster carer – Foster child Intervention (FFI)	2
Web-based training for foster, adoptive, and kinship parents	1

Tabelle 3: Verteilung der Nennungen von Unterstützungsangeboten in Literatur

Die Auflistung der Nennungen in den verschiedenen Publikationen zeigt, dass zum Unterstützungsangebot *ABC* die meiste Literatur gefunden werden konnte. Im folgenden Abschnitt werden die einzelnen Unterstützungsangebote und ihre spezifischen Herangehensweisen vorgestellt. Dabei wird zusätzlich hervorgehoben, welche Aspekte der jeweiligen Angebote zu der Linderung von Belastungen in der herausfordernden Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern beitragen können. Im Anhang dieser Forschungsarbeit wird zudem eine genaue Auflistung der einzelnen Aussagen zu finden sein, die dazu führten, dass die jeweiligen Unterstützungsangebote für diese Untersuchung als geeignet beurteilt wurden (siehe Anhang III. b.). Mit Hilfe einer Paraphrasierung dieser Aussagen konnte festgestellt werden, dass die gefundenen Unterstützungsangebote Belastungen in mehreren Bereichen reduzieren konnten. Das betraf die Bereiche psychischer und physischer Beeinträchtigung der Pflegekinder, aber auch die Verbesserung des Beziehungsaufbaus zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern. Weiterhin konnte damit auch eine fehlende Mentalisierungsfähigkeit der Pflegeeltern gelindert werden.

Wie bereits in Kapitel 5.2 erläutert wurde, entstand das Unterstützungsangebot „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (*ABC*) unter der Leitung von Mary Dozier an der Universität Delaware. Das bindungstheoretisch fundierte Interventionsprogramm wurde für Pflegekinder im Alter bis zu zwei Jahren entwickelt und zielt auf die positive Unterstützung der Stressregulation dieser Kinder ab (Nowacki & Remiorz, 2018, 157). Mit dem Erlernen von Strategien zu einer besseren Regulation des eigenen Verhaltens und der Emotionen sollen auch auf physiologischer Ebene Veränderungen sichtbar werden (ebd., 159). Wenn Kinder bereits in ihrer frühen Kindheit massive Beeinträchtigungen erfahren, sind sie einem erhöhten Risiko ausgesetzt, dass sich dies auf die Regulation ihrer biologischen Prozesse auswirken kann. Dies betrifft besonders die Anpassung des Tagesverlaufs des Cortisolspiegels bei Pflegekindern (Dozier, Bick & Bernard, 2011, 2). Die *ABC*-Maßnahme soll zudem dazu beitragen die unsicheren und desorganisierten Bindungsmuster dieser Kinder zu verändern (Nowacki & Remiorz, 2018, 157). Durch eine Förderung der (meist mütterlichen) Fürsorglichkeit der Pflegeperson soll eine verbesserte Befriedigung der Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern erreicht werden (Bick & Dozier, 2013, 96). Pflegefamilien, die sich zur Teilnahme an diesem Interventionsprogramm entscheiden, werden in ihrem Zuhause von ausgebildeten Trainer*innen besucht. Die Unterstützungsmaßnahme besteht aus zehn Grundbausteinen, die den drei folgenden Kernthemen zugeordnet werden können. Folgende Problemstellungen wurden von Dozier und Kolleg*innen als zentral für junge Pflegekinder in Pflegeunterbringungen identifiziert (Dozier et al., 2008, 848).

Pflegekinder tendieren durch ihre Vorerfahrungen dazu sich widersprüchlich gegenüber ihren neuen Pflegeeltern zu verhalten (ebd.). Dies kann auf Verhaltensstrategien zurückgeführt werden, die die Kinder aufgrund der Lebenssituation der Herkunftsfamilie erlernen mussten. Dozier und Kolleg*innen (2008) stellten fest, dass die Pflegekinder zum Teil nicht in der Lage sind, in Situationen, in denen sie Hilfe oder Beruhigung benötigen, bei ihren Pflegepersonen eine fürsorgliche Reaktion hervorzurufen. Dies kann zu zurückweisendem und vermeidenden Verhalten der Pflegekinder führen. Es ist wichtig, dass Pflegeeltern lernen, diese Verhaltensweisen und die damit einhergehenden Signale des Pflegekindes richtig zu interpretieren und dem Kind trotzdem Fürsorge und Zuneigung zu geben (Nowacki & Remiorz, 2018, 160).

Es ergeben sich weitere Anhaltspunkte für die Notwendigkeit einer Anpassung des Verhaltens der Pflegeeltern auf die Bedürfnisse des Pflegekindes. Es sollten somit auch neue Strategien entwickelt werden, um eine fürsorgliche Versorgung des Kindes zu gewährleisten. Eine zugewandte Reaktion auf das zurückweisende Verhalten des Pflegekindes durch das liebevolle und unterstützende Verhalten der Pflegeeltern ist maßgeblich für eine positive Entwicklung. Pflegeeltern sollten vor Aufnahme eines Pflegekindes über die Auswirkungen der Vorerfahrungen auf das Verhalten des Kindes ausreichend informiert werden und ihr Verhalten dementsprechend anpassen. Diesbezüglich zielt die Interventionsmaßnahme *ABC* auch darauf ab, Pflegepersonen dabei zu unterstützen, ihr Pflegekind nicht durch ihr Verhalten zu verunsichern oder zu verängstigen (Bick & Dozier, 2013, 96). Es ist wichtig, Pflegeeltern in ihrem Handeln zu bestärken und möglichen negativen Vorerfahrungen, die eine fürsorgliche Pflege beeinflussen könnten, durch Unterstützungsmaßnahmen entgegenzuwirken (Dozier et al., 2008, 848).

Eine weitere Komponente, auf welcher die Unterstützungsmaßnahme *ABC* beruht, ist die Erkenntnis, dass Pflegekinder im Bereich ihres Verhaltens und bezüglich ihres endokrinen Systems für ihre Altersgruppe atypische Muster zeigen (Nowacki & Remiorz, 2018, 160). Pflegekinder scheinen häufig einem größeren Risiko für biologische Dysregulationen und der Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten ausgesetzt zu sein (Dozier, Manni et al., 2006, 194). Die *ABC*-Maßnahme soll Pflegeeltern dabei unterstützen, das Verhalten ihres Pflegekindes anhand von Anhaltspunkten besser einschätzen zu können und somit ihr Handeln besser aufeinander abzustimmen (Bick & Dozier, 2013, 96). Darüber hinaus soll durch die Förderung der Feinfühligkeit der Pflegeperson eine Umgebung geschaffen werden, die dem Pflegekind Sicherheit und Vorhersehbarkeit bieten kann (Nowacki & Remiorz, 2018, 160).

Wie bereits angedeutet, gliedert sich das Unterstützungsangebot *ABC* in 10 Sitzungen, die sich in ihrem Aufbau thematisch unterscheiden. Die einstündigen Einheiten werden von Trainer*innen durchgeführt, die im Anschluss die Interaktion zwischen der Hauptbezugsperson und dem Pflegekind beobachten (Bick & Dozier, 2013, 96). Die unterschiedlichen Inhalte der Interventionsmaßnahme werden immer auf jeweils zwei Sitzungen verteilt. In der ersten und zweiten Sitzung werden zuerst die drei Grundannahmen des Unterstützungsprogrammes vorgestellt und die Notwendigkeit einer versorgenden und fürsorglichen Pflege für eine gesunde Entwicklung des Pflegekindes betont (ebd.). Dies ist auch dann besonders wichtig, wenn das Pflegekind die eigenen Bedürfnisse nicht zeigen kann (Nowacki & Remiorz, 2018, 161). Hier wird, wie auch immer wieder im weiteren Verlauf der Sitzungen, mit Video-Feedback gearbeitet. Die Interaktion von Pflegeperson und Pflegekind wird aufgezeichnet und anschließend besprochen, um positive Aspekte im Umgang mit dem Kind, aber auch schwierige Momente nachbesprechen zu können (Bick & Dozier, 2013, 97). Darüber hinaus sollen die teilnehmenden Pflegepersonen ein Bindungstagebuch führen, um zwischen den wöchentlichen Treffen ihre Beobachtungen zu notieren (Nowacki & Remiorz, 2018, 161). In der dritten und vierten Einheit der *ABC*-Maßnahme wird der Pflegeperson erläutert, wie dem Kind geholfen werden kann die Führungsrolle zu übernehmen (ebd.). Dies kann sich auf Spielsituationen beziehen, in denen das Pflegekind bestimmt, wie der Verlauf des Spiels auszusehen hat. Die Pflegeeltern können ihren Pflegekindern als anderes Beispiel aber auch die Führung bei der Herstellung einer Mahlzeit überlassen und ihnen somit ein Gefühl von Kontrolle und Entscheidungsmacht geben (Bick & Dozier, 2013, 97). Die fünfte und sechste Sitzung beschäftigt sich damit, die Pflegeeltern für die Signale ihres Pflegekindes zu sensibilisieren und dafür eine höhere Aufmerksamkeit zu erreichen (Nowacki & Remiorz, 2018, 161). Die Trainer*innen versuchen die Pflegeeltern gezielt daraufhin zu schulen, wie sie besser differenzieren können, wann sich ihr Pflegekind Kontakt mit ihnen wünscht und wann es Abstand möchte (ebd., 164). Ein besonders wichtiger Punkt ist hier, dass die Pflegeeltern ihre Pflegekinder nicht durch ihre Handlungen verängstigen. Durch die Reflektion der eigenen Kindheitserfahrungen erarbeiten die Trainer*innen mit den Pflegeeltern ein Verständnis dafür, wie angstmachendes Verhalten verhindert werden kann (Bick & Dozier, 2013, 97). In der siebenten und achten Einheit werden die eigenen Erfahrungen der Pflegeeltern noch intensiver besprochen, ebenso wie welche Auswirkungen diese Erfahrungen auf ihren jetzigen Erziehungsstil haben können (ebd.). Sie erfahren, wie die eigene Vergangenheit ihr Verhalten gegenüber dem Pflegekind beeinflussen kann. In der neunten Sitzung wird thematisiert, welchen positiven Einfluss körperliche Zuwendung und Berührung auf die biologische

Verhaltensregulierung der Pflegekinder haben kann (ebd.). Die zehnte und letzte Sitzung dient dazu, die Ergebnisse zusammenzutragen und das Gelernte zu reflektieren (Nowacki & Remiorz, 2018, 167). Die Trainer*innen versuchen zudem, die Pflegeperson in ihren neu erlernten Verhaltensstrategien zu bestärken und bieten ihre Unterstützung an, falls es zu Rückfragen oder Unklarheiten kommen sollte.

Das Unterstützungsangebot *ABC* wurde, nachdem es für die Altersgruppe von bis zu zwei Jahren ausführlich in mehreren Untersuchungen erprobt wurde, für eine ältere Zielgruppe erweitert. Das „Attachment and Biobehavioral Catch-up for Toddlers“ (*ABC-T*) wurde, wie auch die *ABC*-Intervention, mit dem Ziel entwickelt, einen sensiblen und fürsorglichen Umgang der Pflegeeltern mit ihren Pflegekindern zu unterstützen, um sichere Bindungsmuster der Pflegekinder zu fördern (Lind et al., 2017, 2). Zusätzlich soll auch hier die physiologische Regulation des Kindes durch die Interventionsmaßnahme unterstützt werden (ebd.). Die Zielgruppe für die teilnehmenden Pflegekinder wurde auf Kleinkinder festgelegt, die bis zu 48 Monate alt waren (Imrisek et al., 2018, 1309). Diese Altersgruppe entspricht nicht mehr den für diese Forschungsarbeit festgelegten Kriterien, jedoch ist es wichtig zu erwähnen, dass das ursprüngliche *ABC*-Programm erweitert und an andere Zielgruppen angepasst werden kann.

Die Teilnahme am Unterstützungsangebot „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ kann zu einer Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern beitragen. Das zehnstündige Interventionsprogramm kann das Kind dabei unterstützen, Verhalten und Emotionen zu regulieren und damit auch Veränderungen auf physiologischer Ebene zu erreichen. Dies lässt sich anhand der Normalisierung der kindlichen Cortisol-Produktion nachweisen, die durch die fortlaufende Analyse von Speichelproben festgestellt werden konnte (vgl. Dozier et al., 2008). Darüber hinaus lernt die Pflegeperson, ihrem Pflegekind in Spielsituationen die Führung zu überlassen, was zu einer Stärkung des Gefühls der Selbstwirksamkeit beim Kind führen kann (Nowacki & Remiorz, 2018, 163). Die in der publizierten Literatur gefundenen Aussagen weisen auf die positiven Auswirkungen des Unterstützungsangebots *ABC* in unterschiedlicher Form hin. Eine explizite Darlegung der einzelnen Textbestandteile und die anschließende Paraphrasierung der gefundenen Aussagen ist im Anhang dieser Untersuchung zu finden (siehe Anhang III. b.).

Ein Unterstützungsangebot, welches auf das Training von Pflegeeltern abzielt, ist „Family Minds“ (*FM*). Das elternzentrierte Trainingsprogramm wurde 2015 von Tina Adkins in ihrer Dissertation getestet und später in weiteren Untersuchungen konkretisiert (vgl. Bammens, Adkins & Badger, 2015; Adkins, Luyten & Fonagy, 2018). Die psychoedukative

Interventionsmaßnahme verfolgt das Ziel, die Mentalisierungsfähigkeit der teilnehmenden Eltern zu verbessern, um dadurch ihre Pflegekinder besser verstehen und unterstützen zu können (Bammens et al., 2015, 38). Im Rahmen von neun Trainingseinheiten, die in drei Module aufgeteilt sind, sollen Pflegeeltern, aber auch Adoptiveltern, über die Auswirkungen der eigenen Mentalisierungsfähigkeit informiert werden (ebd., 41). Neben dem Erlangen von Wissen soll auch die Fähigkeit zur Mentalisierung der teilnehmenden Eltern positiv beeinflusst werden. Die Ansätze des Trainings lassen sich auf die mentalisierungsbasierte Familientherapie (MBFT) zurückführen (ebd.). Neben Inhalten über Mentalisierung haben die teilnehmenden Eltern die Möglichkeit, durch gemeinsame Übungen eigene Erfahrungen zu sammeln. Dieser praktische Ansatz ermöglicht es den Pflegepersonen, ihre neu erlernten Fähigkeiten auszuprobieren und festigen zu können. Der Lehrplan des elternzentrierten Trainingsprogramms setzt sich aus Inhalten zusammen, die dazu beitragen sollen, das Verhalten und die Erfahrungen der eigenen Pflegekinder besser nachvollziehen zu können (Adkins et al., 2018, 2523). So werden in drei Sitzungen, nachdem den Pflegeeltern die Bedeutung und Notwendigkeit von Mentalisierung erläutert wurde, das Bindungsverhalten der Pflegekinder, Informationen über mögliche Traumata sowie deren Auswirkungen auf das kindliche Verhalten thematisiert (ebd.). Die Kursteilnehmer*innen sollen erlernen, ihre eigenen elterlichen Fähigkeiten zu reflektieren und an ihrer Fürsorglichkeit und Feinfühligkeit zu arbeiten. Neben der besseren Durchdringung der Gefühle und Verhaltensweisen der Pflegekinder soll das Trainingsprogramm auch zu einem besseren Verständnis der eigenen emotionalen Befindlichkeiten beitragen (ebd.). Die erlernten Inhalte werden durch Gruppenübungen und Videoanalysen vertieft. Die Teilnehmer*innen werden zudem auch dazu angehalten, das erhaltene Wissen in ihrem privaten Umfeld anzuwenden und in ihren Umgang mit ihrem Pflegekind einfließen zu lassen (ebd.).

In den drei Publikationen, die sich mit der Effektivität dieser psychoedukativen Interventionsmaßnahme auseinandersetzten, konnte festgestellt werden, dass eine Teilnahme an „Family Minds“ zu einer Zunahme der Mentalisierungsfähigkeit und einer damit einhergehenden Reduzierung von elterlichem Stress führen kann (vgl. Bammens et al., 2015; Adkins et al., 2018). Die Verbesserung der Fähigkeit zur Mentalisierung kann sich zudem positiv auf den Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekind auswirken (Bammens et al., 2015, 47). Durch die Teilnahme an „Family Minds“ scheint das Verständnis der Pflegeeltern gegenüber dem Verhalten ihrer Pflegekinder anzuwachsen, was sich wiederum positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirken kann.

Die Intervention „Foster carer – Foster child Intervention“ (*FFI*) wurde als weiteres Unterstützungsangebot für Pflegekinder und ihre Pflegeeltern identifiziert. Diese zielt auf die Verbesserung und Optimierung der Beziehung zwischen Pflegeeltern und ihrem Pflegekind ab (van Andel, Grietens & Knorth, 2012, 21). Darüber hinaus sollen Pflegekinder bei der Stress- und Emotionsbewältigung Unterstützung erhalten (ebd.). Dies soll über die Steigerung des elterlichen Verständnisses für die Bedürfnisse und Probleme ihrer Pflegekinder erreicht werden. Eine bessere Einschätzung der Lebenssituation des Pflegekindes würde zudem die Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind stärken. Im Fokus der *FFI*-Intervention stehen Interaktionen zwischen der Pflegeperson und ihrem Pflegekind, die zu Beginn der Fremdunterbringung stattfinden (van Andel et al., 2016, 5). Das Interventionsprogramm soll präventiv angewendet werden, bevor es zu einem Beziehungsaufbau zwischen Pflegekind und Pflegeperson kommt. Die Pflegeperson soll darauf vorbereitet werden, dem Pflegekind bei der stressbelasteten Verarbeitung einer Fremdunterbringung unterstützend beiseite stehen zu können. Die *FFI*-Maßnahme orientiert sich an mehreren Prinzipien, um ihre bereits angedeuteten Ziele zu erreichen. Pflegepersonen müssen erlernen, wie sie der defensiven Haltung des Pflegekindes Verständnis und emotionale Verfügbarkeit entgegenbringen und dem Kind dadurch ein Gefühl der Sicherheit vermitteln können (van Andel et al., 2012, 21). Ähnlich wie in Mary Doziers Publikationen wird auch hier versucht eine Regulation der physiologischen Vorgänge, insbesondere des Cortisolspiegels, zu erreichen. Die *FFI*-Intervention betont in Bezug darauf die Rolle des physischen Kontakts bei der Reduzierung von Stress und bei der Erzeugung von Ruhe beim Pflegekind (ebd.).

Die Maßnahme erstreckt sich über sechs Hausbesuche bei der jeweiligen Pflegefamilie, die jeweils ca. eine Stunde dauern (ebd., 23). In der ersten Einheit lernen die Pflegepersonen die Handlungen ihres Pflegekindes zu beobachten und Gefühle und Regungen des Kindes zu akzeptieren (van Andel et al., 2016, 5). Die folgende Einheit konzentriert sich auf die Erschaffung eines sensiblen Umfelds in der Bestärkung der Achtsamkeit der Pflegeeltern (van Andel et al., 2012, 24). Das beinhaltet auch Entspannungsübungen für die Beteiligten. Während des dritten Hausbesuchs erlernen die Pflegeeltern, wie sie ihr Pflegekind beruhigen können, besonders in Situationen, in denen das Pflegekind destruktives Verhalten zeigt (ebd.). In der vierten Sitzung werden die Auswirkungen der Vorerfahrungen der Pflegekinder thematisiert und bearbeitet. Die Pflegeeltern lernen bestimmte Anzeichen für Unsicherheit und Traumata bei ihren Pflegekindern zu erkennen, um anschließend adäquat darauf reagieren zu können (ebd.). Die fünfte Einheit dient dazu den Pflegeeltern Wege aufzuzeigen, wie sie ihrem Pflegekind altersgerechte Hilfe bei ihrer Entwicklung bieten können (van Andel et al., 2016,

5). Dazu gehört auch die Pflegeeltern darin zu schulen, wie sie ihr Pflegekind dabei unterstützen können, die gemeinsame Beziehung als Ort des Vertrauens und der Sicherheit zu empfinden (van Andel et al., 2012, 24). Die letzte Sitzung zeigt die Notwendigkeit der Kooperation der Pflegeeltern nicht nur mit der eigenen Familie, sondern auch mit der biologischen Familie des Pflegekindes (ebd.). Falls sich die jeweilige Pflegeperson nach den sechs Einheiten noch nicht bereit für eine weitere Unterbringung des Pflegekindes fühlt, kann gemeinsam mit dem Trainerteam über die Inanspruchnahme weiterer Unterstützungsangebote nachgedacht werden.

Durch die Erprobung der *FFI*-Maßnahme in den Niederlanden konnte festgestellt werden, dass sich diese beziehungsorientierte Intervention positiv auf die Beobachtungsfähigkeit der Pflegepersonen, die Beurteilung des kindlichen Verhaltens und die Einfühlsamkeit der Pflegeeltern auswirkte (van Andel et al., 2016, 16). Die Ergebnisse der Untersuchungen geben erste Hinweise darauf, dass die *FFI*-Intervention den Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekind fördern kann. Das Unterstützungsangebot „Foster carer – Foster child Intervention“ kann somit auf positive Weise dazu beitragen, eine sichere Beziehung zwischen der Pflegeperson und dem Pflegekind aufzubauen (ebd.).

Caesar Pacifici und Kolleg*innen (2006) betrachteten in ihrer Untersuchung zwei Onlinekurse des Foster Parent College, einer Website für interaktive Online-Kurse. Die Kursangebote des Foster Parent College konnten als ein weiteres elternzentriertes Unterstützungsangebot in der publizierten Literatur identifiziert werden. Die in der Studie betrachteten Kursinhalte beschäftigten sich einerseits mit dem Phänomen Lügen (Lügen, um Schwierigkeiten zu umgehen, Lügen, um Aufmerksamkeit zu erhalten, pathologisches Lügen und Lügen, um andere in Schwierigkeiten zu bringen) und andererseits mit sexualisiertem Verhalten (obsessives Sexualverhalten, Sexualverhalten mit Geschwistern, verführerisches Verhalten gegenüber Erwachsenen und öffentliche Masturbation) (Pacifici et al., 2006, 1333). Im Jahr 2006 waren Untersuchungen zu interaktiven, webbasierten Trainingsprogrammen noch wenig verbreitet. Deshalb stellte sich die Frage, ob diese Art von Training Pflegeeltern Unterstützung im Umgang mit ihren Pflegekindern bieten kann. In den angebotenen Kursen werden, nachdem die teilnehmenden Eltern die Möglichkeit hatten, sich via Chat über ihre Probleme im Umgang mit dem Verhalten ihres Pflegekindes auszutauschen, vier bis fünf klinische Variationen eines Problemverhaltens untersucht (ebd., 1332). Die Pflegeeltern werden bei Unklarheiten und Verständnisproblemen jederzeit von Expert*innen unterstützt. Durch die Bereitstellung von klinischen Erklärungsmodellen dafür, warum gewisse Verhaltensweisen bei einem Pflegekind möglicherweise auftreten können, kann das Expertenteam bei unklaren Problemsituationen

Aufklärung bieten (ebd.). Abschließend machen die Expert*innen mehrere Vorschläge, wie Eltern reagieren können, um auftretende Probleme zu lösen.

Es konnte festgestellt werden, dass diese Online-Kurse den Pflegeeltern in einigen Fällen geholfen haben, ein klareres Verständnis spezifischer Problemverhaltensweisen zu erlangen und ihre Kompetenz im Umgang mit diesen Verhaltensweisen zu verbessern (ebd., 1341). Die Kombination aus Wissenszuwachs und Selbstwirksamkeit ist zumindest ein positives Indiz dafür, dass diese Eltern das Wissen angemessen auf ihre Situation anwenden können und wollen (ebd.). Das gesteigerte Verständnis der Pflegeeltern für die Probleme ihrer Pflegekinder und für deren daraus resultierendes Verhalten kann sich positiv auf die Beziehung zwischen Pflegeperson und Pflegekind auswirken und den neuerlichen Beziehungsaufbau unterstützen. Die Vorstellung der vier gefundenen Unterstützungsangebote konnte zeigen, dass sie zu einer Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren beitragen können. Trotzdem erscheinen vier Angebote allein als etwas dürftig, besonders bei der Betrachtung der Vielschichtigkeit der verschiedenen Belastungen und Herausforderungen, mit denen sich Pflegeeltern und Pflegekinder konfrontiert sehen. In der folgenden Diskussion und Interpretation der Ergebnisse soll dieser Umstand genauer thematisiert werden.

7. Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

Pflegekinder und ihre Pflegeeltern befinden sich in einer außergewöhnlichen Lebenssituation. Die teils traumatischen Vorerfahrungen, denen Pflegekinder in ihren Herkunftsfamilien ausgesetzt waren, können zu psychischen und physischen Belastungen führen. Auch die Pflegeeltern werden von dem daraus resultierenden Verhalten ihrer Pflegekinder in ihrem Leben beeinflusst. Die Notwendigkeit einer adäquaten Vorbereitung für die Aufnahme eines Pflegekindes sowie die Inanspruchnahme von unterstützenden Maßnahmen sind wichtige Stabilisatoren der Beziehung von Pflegeeltern und Pflegekindern, die in der analysierten Literatur thematisiert wurden. Die gefundenen Aussagen in der publizierten Literatur weisen auf die komplexen Herausforderungen im Leben von Pflegefamilien hin. In diesem Kapitel sollen die Erkenntnisse der Analyse des Datenmaterials diskutiert und interpretiert werden. Dazu werden nochmals die wichtigsten Ergebnisse dieser Forschungsarbeit knapp dargestellt.

Durch die methodische Vorgehensweise der qualitativen Inhaltsanalyse konnten in der publizierten Literatur 88 Aussagen gefunden werden, die dem deduktiv gebildeten Kategoriensystem zugeordnet werden konnten. Als Kategorie mit den häufigsten Nennungen, unabhängig von der jeweiligen Hauptkategorie, konnte Kategorie 2.2 (*Faktoren, die Beziehungsaufbau begünstigen oder beeinträchtigen*) mit 26 Nennungen und Kategorie 1.1 (*Psychische und physische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder*) mit 20 Nennungen in den Publikationen identifiziert werden. Die Häufigkeit der Aussagen zu diesen beiden thematischen Schwerpunkten könnte darauf hinweisen, dass es bereits in verschiedenen Publikationen zu einer Auseinandersetzung mit der herausfordernden Lebenssituation von Pflegekindern und Pflegeeltern gekommen ist. Besonders die Häufigkeit von Aussagen zu psychischen und physischen Belastungen der Pflegekinder, die der Kategorie 1.1 zuzuordnen sind, lässt auf eine ausführliche Thematisierung dieser Problematik schließen. Kategorie 2.2 lassen sich unterschiedliche Aussagen zuordnen, die einen Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern begünstigen oder beeinträchtigen können. In den gefundenen Textbestandteilen zu dieser Kategorie schien meist das Verhalten der Pflegeeltern bzw. ihre Fähigkeit, mit dem Verhalten der Pflegekinder umgehen zu können, ausschlaggebend dafür zu sein, ob eine sichere Bindung zwischen beiden Parteien überhaupt entstehen kann. Die Einstellung der Pflegeperson gegenüber problematischem Verhalten kann als maßgeblich dafür bezeichnet werden, wie erfolgreich der angestrebte neuerliche Beziehungsaufbau verlaufen wird.

Es stellt sich die Frage, wie Pflegeeltern sich dieser herausfordernden Aufgabe stellen können. Mit Hilfe der 3. Kategorie wurde versucht, durch das Herausfiltern von Aussagen zur adäquaten Vorbereitung für Pflegeeltern zu ergründen, inwiefern dieser Aspekt in der publizierten Literatur thematisiert wurde. Wie bereits in Kapitel 6.1 angedeutet wurde, musste die zuerst gefundene Literatur stark reduziert werden, da viele Publikationen nicht die zuvor festgelegten Kriterien erfüllten. So gab es zwar mehr Untersuchungen zu den Bedürfnissen von Pflegeeltern und damit einhergehende vorbereitende Maßnahmen für die Aufnahme eines Pflegekindes, jedoch konnten diese nicht in diese Masterarbeit mit eingebunden werden. Es konnten 15 Aussagen zur Hauptkategorie 3 gefunden werden, die teilweise auch auf eine Notwendigkeit vorbereitender Maßnahmen hinweisen.

Umso mehr verwundert es, dass nur 11 Aussagen zur Hauptkategorie 4 gefunden werden konnten, welche die Notwendigkeit thematisierten, die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder durch Unterstützungsangebote gering zu halten. Die Häufigkeit der Nennungen der zuvor dargestellten Kategorien 1.1 und 2.1 würde dies eher anders vermuten lassen. Gerade weil der identifizierte Forschungsstand Konsequenzen für Belastungen von Pflegekindern nahelegt, denen mit einer adäquaten und sensiblen Pflegeperson begegnet werden sollte, erscheint es essentiell, dass die Notwendigkeit der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten viel häufiger thematisiert wird. In nur 8 Publikationen konnten Textbestandteile gefunden werden, die Aussagen darüber enthalten, dass Unterstützungsangebote entweder entwickelt oder von Pflegekindern und Pflegeeltern genutzt werden sollten, um eine Linderung ihrer Belastungen herbeizuführen. Die Thematisierung einer notwendigen Nutzung und Teilnahme an Interventionsmaßnahmen müsste viel intensiver und breitgefächerter ausgeprägt sein. In diesem Zusammenhang erscheint es somit wenig verwunderlich, dass besonders für die Altersgruppe von bis zu drei Jahren nur wenige Unterstützungsangebot zu finden waren. Auf den Aufbau der gefundenen Unterstützungsangebote wird im weiteren Verlauf dieses Kapitels noch genauer eingegangen.

Weiterhin konnten nur 9 Aussagen aus dem Datenmaterial, welche Gründe für den Beginn einer Fremdunterbringung enthielten, der Kategorie 1.2 zugeordnet werden. Wie bereits angedeutet, ergab sich in den unterschiedlichen Publikationen ein relativ homogenes Bild der genannten Begründungen. Diese Homogenität könnte auch ein Grund dafür sein, warum keine weiteren Aussagen gefunden werden konnten. Falls es wirklich immer ähnliche Begründungen für die Herausnahme eines Kindes aus der Herkunftsfamilie gibt, wie die gefundenen Aussagen implizieren, so besteht kaum ein Grund, diese in jeglichen Untersuchungen immer wieder

erneut zu thematisieren. Dies ist jedoch nur eine Annahme, die aufgrund der vorliegenden Ergebnisse gefasst wurde und kann nicht empirisch belegt werden.

Als Kategorie mit den wenigsten Nennungen in den untersuchten Publikationen gilt die Unterkategorie 2.1. Diese umfasst Aussagen, die sich mit der notwendigen Adaptionleistung der Pflegekinder und damit einhergehenden Schwierigkeiten auseinandersetzen. Bei einem neuerlichen Beziehungsaufbau wird von den Pflegekindern viel verlangt. Sie müssen nach ihren ersten (oder oft sogar mehreren) gescheiterten Beziehungserfahrungen eine Beziehung zu ihren neuen Bezugspersonen aufbauen. Um dies überhaupt leisten zu können, brauchen die Kinder eine ausgeprägte Adaptionfähigkeit. In den gefundenen Aussagen wird hier über eine Organisation und Anpassung des kindlichen Bindungsverhaltens in Abhängigkeit zur Verfügbarkeit ihrer neuen Bezugspersonen gesprochen (Dozier et al., 2001, 1474). Neben der geringen Thematisierung der notwendigen Adaptionleistung der Pflegekinder in der gefundenen Literatur wird auch kaum auf die bei einer solchen Umorientierung im Inneren des Kindes ablaufenden Prozesse eingegangen. Die inneren Abläufe der in dieser Forschungsarbeit betrachteten Altersgruppe scheinen in den verschiedenen Publikationen besonders wenig thematisiert worden zu sein. Es stellt sich die Frage, ob dies auf das Fehlen von methodischen Vorgehensweisen zurückzuführen ist, die speziell für diese jungen Kinder geeignet sind.

Die Eingrenzung der zu untersuchenden Literatur auf Aussagen, die Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren betreffen, kann auf die Anlehnung dieser Forschungsarbeit an das geplante Forschungsprojekt „Eltern-Kleinkind-Gruppen für Pflegeeltern und Pflegekinder: Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines primär- und sekundärpräventiven Angebots zur Sicherung der psychischen Gesundheit einer Risikogruppe“ zurückgeführt werden. Die spezifischen Schwierigkeiten, die bei der Beschäftigung mit der ausgewählten Altersgruppe entstehen können, wurden erst im Laufe dieser Masterarbeit deutlich.

In Bezug auf die außergewöhnliche Situation von Pflegekindern, die nicht mehr bei ihren leiblichen Eltern leben, kommt es häufig zu einem Fehlen an Informationen über das vergangene Aufwachsen des Kindes in der Herkunftsfamilie (Pritchett et al., 2016, 2). Die Pflegeeltern können aufgrund der fehlenden verbalen Kommunikationsfähigkeit des Kindes nur von den leiblichen Eltern über Erlebnisse und mögliche Traumata erfahren. Ein leiblicher Elternteil mag zwar in der Lage sein, über das frühere Verhalten des Kindes Auskunft zu geben, aber in der rechtlich und emotional belastenden Zeit nach der Unterbringung des Kindes sind sie möglicherweise keine zuverlässigen Informant*innen (ebd.). Außerdem muss dabei auch der Grund für die jeweilige Fremdunterbringung berücksichtigt werden. Kam es zu

Vernachlässigungen oder sogar Misshandlungen durch die leiblichen Eltern, werden diese kaum über ihre Handlungen gegenüber dem Kind sprechen wollen. Dies ist nur einer der Punkte, der die Untersuchung der festgelegten Altersgruppe erschweren kann.

Aber nicht nur die fehlende Möglichkeit einer vollständigen Ergründung der Vorgeschichte des Pflegekindes, ist ein Problem, das besonders diese Altersgruppe betrifft. Ein weiterer Punkt ist die fehlende Möglichkeit der differenzierten verbalen Kommunikation, um die zu untersuchenden Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren zu ihrem physischen und psychischen Befinden befragen zu können. Dadurch können für diese Altersgruppe die im Inneren des Kindes ablaufende Prozesse kaum adäquat abgebildet werden. Carter, Briggs-Gowan und Ornstein-Davis (2004) beschäftigten sich mit der Untersuchung der sozial-emotionalen Entwicklung und Psychopathologie von Kleinkindern und stellten im Zuge dessen ihre Fortschritte und Empfehlungen für die Praxis vor. Es konnten vier Faktoren identifiziert werden, die eine Entwicklung von altersgerechten Bewertungsstrategien erschweren können: (1) das rasche Tempo der Entwicklungsübergänge und des Wachstums in der frühen Kindheit (2) das Fehlen von Richtlinien für die Integration von Daten, die aus verschiedenen Quellen und Methoden gesammelt werden; (3) begrenzte Informationen zur Bestimmung des Grades der Beeinträchtigung, sowohl innerhalb des Kindes als auch innerhalb des Familiensystems; und (4) die Schwierigkeit, die Funktionsfähigkeit des Kindes in den relevanten relationalen und kulturellen Kontexten zu beurteilen (Carter, Briggs-Gowan und Ornstein Davis, 2004, 111). Obwohl diese Faktoren bereits im Jahr 2004 identifiziert wurden, scheinen sie doch in gewisser Weise nicht an Aktualität verloren zu haben. Das Fehlen von passgenauen Strategien führt dazu, dass psychische Gesundheitsprobleme bei sehr kleinen Kindern teilweise nur verzögert erkannt werden können. Zusätzlich scheint die betreuende Pflegeperson nicht immer in der Lage zu sein problematisches Verhalten bei ihrem Pflegekind zu erkennen (Pritchett et al., 2016, 2). Dies kann auf das bereits erwähnte fehlende Wissen über die Vorgeschichte des Kindes zurückgeführt werden oder auf den Mangel an spezifischen Vorbereitungsmöglichkeiten vor der Aufnahme eines Pflegekindes.

Umso bedenklicher ist es, dass häufig die Erkenntnisse einer Untersuchung zu Pflegeeltern und Pflegekindern auf den Aussagen der Pflegepersonen beruhen. So wird die Methode des Bindungstagebuchs in einigen der in dieser Forschungsarbeit vorgestellten Untersuchungen verwendet. Das Tagebuch dient dazu, dass Pflegeeltern in regelmäßigen Abständen die beobachteten Entwicklungen im Bindungsverhalten ihres Pflegekindes notieren und diese Einträge dann anschließend besprochen und analysiert werden können. Die daraus erhaltenen Ergebnisse stützen sich dementsprechend auf Aussagen von Personen, die das Kind noch nicht

lange kennen. Es kann somit die Situation entstehen, dass es nicht möglich ist, einen vollständigen und unverfälschten Überblick über den Zustand des Kindes zu erhalten oder darüber, wie das aktuelle Verhalten im Vergleich zu dem üblichen Handeln des Kindes aussieht (ebd.). Dies gilt auch für die Einschätzung der sozial-emotionalen Entwicklung mit Hilfe des ITSEA-Testverfahrens, welches in mehreren Untersuchungen herangezogen wurde. Auch hier werden basierend auf Beobachtungen der Eltern Rückschlüsse über das Pflegekind gezogen.

Die durch die Verwendung eines Bindungstagebuchs erlangten Erkenntnisse und die Ergebnisse des ITSEA-Verfahrens sind aufgrund einer möglichen Verzerrung der Darstellungen durch die Pflegeeltern offenbar mit Vorbehalt zu betrachten. Stovall-McClough und Dozier (2004) zogen für ihre Untersuchung die Bindungstagebücher heran, um das alltägliche Bindungsverhalten von Pflegekindern erfassen zu können. Da sie neben dem Bindungstagebuch auch den Fremde-Situations-Test durch unabhängige Beobachter durchführen ließen, konnten sie jedoch feststellen, dass deren Beobachtungen mit den Einschätzungen der Pflegeeltern über das Verhalten von den untersuchten Pflegekindern übereinstimmten (Stovall-McClough & Dozier, 2004, 269). Es scheint somit auch veröffentlichte Publikationen zu geben, in denen die Bewertungen der Pflegeeltern mit Berichten von unabhängigen Beobachter*innen übereinstimmen. Nichtsdestotrotz kann die psychische Verfassung der Pflegeeltern ihre Tagebuchberichte beeinflussen, da sich deren Verfassung auf die Art und Weise auswirken kann, wie bindungsbezogene Ereignisse organisiert werden (ebd., 268). Dies kann also auch Einfluss darauf nehmen, wie auf die Signale des Pflegekindes reagiert wird und wie diese im weiteren Verlauf von der Pflegeperson interpretiert werden. Vor diesem Hintergrund wurde das Bindungstagebuch speziell so konzipiert, dass die eigenen Gefühle der Pflegeeltern oder ihre Interpretationen des kindlichen Verhaltens so wenig wie möglich in die Berichte miteinfließen konnten (ebd.).

Eine weitere, viel verwendete Methode der vorgestellten Studien ist der Fremde-Situation-Test nach Ainsworth (Ainsworth et al., 1978, 32f). Wie bereits angedeutet wurde, nutzt dieser Test Beobachtungen durch eine unabhängige Person, um die Sicherheit des Bindungsverhaltens eines Kindes zu bemessen (Cole, 2005a, 49). Diese Methode dient dazu, der Abhängigkeit von Angaben der Pflegeeltern über das Bindungsverhalten ihres Pflegekindes entgegenzuwirken oder sie zu ergänzen. Die durch Beobachtungen des Kindes erzielten Erkenntnisse gelten als weniger voreingenommen und beeinflussbar im Vergleich zu Berichten von Pflegepersonen (Carter et al., 2004, 112). Obwohl der Fremde-Situation-Test das am häufigsten verwendete Verfahren zur Beurteilung der Bindung zwischen Kind und Pflegeperson ist, kann er für die Untersuchung der Entwicklung einer neuen Beziehung ungeeignet sein (Stovall & Dozier,

2000, 134). Um eine sich entwickelnde Bindung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern beobachten zu können, wären mehrere Beobachtungen über einen längeren Zeitraum notwendig. Der Fremde-Situation-Test scheint nicht in Intervallen von weniger als mehreren Monaten durchgeführt werden zu können (ebd.). Somit kann diese Erhebungsmethode nicht die Entwicklung der Bindung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind abbilden, sondern viel mehr nur eine Einschätzung der aktuellen Situation geben. Um eine sich über längere Zeiträume erstreckende Entwicklung nachvollziehen zu können, könnte der Einsatz des Bindungstagebuchs trotz der bereits angemerkten Kritikpunkte sinnvoll sein. Jedoch bleibt die Notwendigkeit des Vertrauens auf eine objektive Auskunft der Pflegeeltern sowohl über das Verhalten der Pflegekinder als auch über ihre eigene Bindungsorganisation für viele Studien eine methodische Einschränkung (Stovall-McClough & Dozier, 2004, 269). Um dieses Problem zu umgehen und trotzdem die Entwicklung der Bindung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind adäquat erfassen zu können, wäre es eine Option, umfangreiche Beobachtungen direkt vor Ort bei den Pflegefamilien zu initiieren. Dies erscheint im ersten Moment als ein aufwendiger Prozess, jedoch könnte dann damit die für die Familien ungewöhnliche Situation umgangen werden, innerhalb einer „Laborsituation“ untersucht zu werden, wie es beispielsweise beim Fremde-Situation-Test der Fall ist. Durch eine Beobachtung der alltäglichen Abläufe könnte es zu einer weniger durch Verfälschung gefährdeten Darstellung des Zusammenlebens der Pflegeperson mit ihrem Pflegekind kommen. Ein wichtiger Aspekt hierbei wäre jedoch das Verhalten der beobachtenden Person, die sich sehr deutlich in der Familiensituation der Pflegefamilie zurücknehmen muss, um das Verhalten der Pflegeeltern und Pflegekinder durch ihre Anwesenheit nicht zu beeinflussen.

Eine Erhebungsmethode, die sich weder auf unabhängige Beobachtungen noch auf Aussagen der Pflegeeltern stützt, ist die Untersuchung des Cortisolgehalts im Speichel der Pflegekinder. Die Untersuchung von Speichelproben im Zusammenhang mit biologischen Regulationsprozessen kann das Stresslevel von Pflegekindern altersunabhängig abbilden. Um die Bedeutung des Hormons Cortisol für die Stressverarbeitung erfassen zu können, muss ein kurzer Einblick in die physiologischen Regulationsprozesse des Menschen gegeben werden. Laut Richard Lazarus entsteht eine Stressreaktion, wenn ein Reiz als eine drohende Beeinträchtigung oder als Existenz gefährdend wahrgenommen wird (Knecht, 2012, 3). Zentral bei der Stressvermittlung ist die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrindenachse (HHN-System), welche das wichtigste hormonelle Stresssignal aus dem Hypothalamus in Form des Corticotropin-Releasing Hormons (CRH) aussendet, was letztendlich die Produktion von Cortisol in der Nebennierenrinde aktiviert (Ahnert, Kappler & Eckstein-Madry, 2012, 85f). Das

ausgeschüttete Cortisol wird konstant ein bis drei Mal pro Stunde abgegeben und ergibt einen typischen Tagesverlauf, der am Morgen hoch und gegen Abend hin kontinuierlich abfallend ist (ebd., 86). Um die Ausschüttung des Cortisols fachgetreu messen zu können, müssen die Pflegeeltern instruiert werden. Mit Hilfe von Wattestäbchen wird der Speichel des Kindes zu unterschiedlichen Zeitpunkten über den Tag verteilt gesammelt und anschließend im Labor analysiert (Dozier, Manni et al., 2006, 775). In mehreren Untersuchungen konnten Unterschiede in der Höhe des Cortisolspiegels zwischen Pflegekindern und Kindern, die noch in ihren Herkunftsfamilien leben, festgestellt werden (vgl. Dozier et al., 2006; Dozier, Peloso et al., 2008). Dozier, Peloso und Kolleg*innen (2006) konnten beispielsweise nachweisen, dass Kinder, die nie in einer Pflegeunterbringung waren, einen niedrigeren Cortisolwert hatten als Pflegekinder. Da die Pflegekinder dieser Altersgruppe noch nicht die emotionale und kognitive Reife erreicht haben, um differenzierte Auskünfte zu ihren Gefühlen und inneren Prozessen zu geben, erscheint die Basierung der Erhebungsmethoden auf die Untersuchung von biologischen Regulierungsfunktionen sinnvoll. Es ist jedoch anzumerken, dass Faktoren wie die Essens- und Getränkeaufnahme vor der Probensammlung, Erkrankungen sowie das Zahnen des Kindes sich unmittelbar auf die Untersuchungsergebnisse auswirken können (Dozier, Manni et al., 2006, 775). Da in einigen Studien die Pflegeeltern die Cortisol-Proben eigenständig ohne Aufsicht sammelten, sind die Forschenden auch hier auf die Gewissenhaftigkeit der Pflegeeltern angewiesen.

Besonders in der veröffentlichten Literatur um das Forschungsteam von Mary Dozier und die damit einhergehende Entwicklung des Unterstützungsangebots „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC) spielt die Betrachtung des Verlaufs der Cortisolproduktion eine wichtige Rolle. Die ABC-Interventionsmaßnahme konnte als das Unterstützungsangebot identifiziert werden, das in der Literatur zur festgelegten Altersspanne am häufigsten genannt wurde. Auch hier stellte sich die Erfüllung des festgelegten Kriteriums *Altersspanne 0-3 Jahre* bei der Suche nach passenden Unterstützungsangeboten für Pflegekinder und ihren Pflegeeltern als schwierig heraus. Dies scheint in Übereinstimmung mit den wenigen gefundenen Aussagen zur Hauptkategorie 4 zu stehen, welche die Notwendigkeit thematisieren, die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder durch die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten zu lindern. Eine geringe Beschäftigung mit der Linderung der herausfordernden Lebenssituation von Pflegekindern und Pflegeeltern spiegelt sich also auch in der fehlenden Entwicklung von adäquaten Interventionsmaßnahmen und Angeboten wider. Somit verwundert es nicht, dass es an einem ausgeprägten Unterstützungsangebot für diese Zielgruppe mangelt. Die in dieser Forschungsarbeit vorgestellten Angebote konzentrieren sich in großen Teilen auf Maßnahmen,

die gezielt die Pflegeeltern unterstützen können. Es stellt sich die Frage, ob dies mit dem bereits beschriebenen Umstand zusammenhängt, dass mit Pflegekindern in diesem jungen Alter noch wenig auf sprachlicher Ebene kommuniziert werden kann und deshalb unterstützende Maßnahmen eher direkt an Pflegeeltern adressiert werden. Es wäre interessant zu erfahren, welche weiteren methodischen Vorgehensweisen und Interventionsansätze auch bei jungen Pflegekindern effektiv sein können und wie diese Altersgruppe und ihre Pflegeeltern aktiv unterstützt werden können.

Über Aspekte von Unterstützungsangeboten, die von Pflegeeltern als hilfreich und sinnvoll erachtet werden, gibt es bereits Erkenntnisse. Es ist wichtig, dass Angebote und Trainings für potenzielle Pflegeeltern nicht nur bei der Entscheidung darüber helfen, ob sie Pflegeeltern werden wollen, sondern sie auch frühzeitig auf die Anforderungen vorbereitet, die mit der tatsächlichen Pflege eines Kindes und der Arbeit innerhalb des Pflegesystems verbunden sind (Cooley & Petren, 2011, 1973). Ist es bereits zu einer Aufnahme eines Pflegekindes gekommen, gilt es Pflegeeltern mit Hilfe von Trainings dabei zu unterstützen, ihre Belastbarkeit zu erkennen und ihre Stärken zu nutzen. Um die Selbstwirksamkeit und das Gefühl von Kompetenz zu verbessern, könnte die Erprobung von fiktiven Krisensituationen anhand von Rollenspielen nützlich sein (ebd.). Kommt es in der Pflege und bei der Erziehung der Pflegekinder zu schwierigen Situationen, könnten die Pflegeeltern ihre erlernten Fähigkeiten nutzen, um diese Herausforderungen zu bewältigen. Die Unterstützungsangebote sollten zudem den Pflegeeltern stets die Möglichkeit bieten, ihre Erfahrungen mit ihren Pflegekindern zu reflektieren und zu verarbeiten. Dies kann dazu beitragen, persönliche Ressourcen und Stärken aufzubauen und weiterzuentwickeln (ebd., 1974). Eine Thematisierung der spezifischen Rollen von Pflegeeltern und der Kinder- und Jugendhilfe sowie eine Klärung der rechtlichen Aspekte des Pflegewesens gelten als wichtige Faktoren, die von Pflegeeltern als unterstützend eingeschätzt werden (ebd.). Bei den vorbereitenden Unterstützungsmaßnahmen ist besonders auch eine Hilfe bei der Bewältigung der bürokratischen Aspekte einer Aufnahme zu beachten. Ein klarer Leitfaden, der den Pflegeeltern während des vorbereitenden Trainings an die Hand gegeben wird, kann die Pflegeeltern in die Lage versetzen effektiver zu agieren und die Rollenunklarheit und Frustration bei der Arbeit mit einem komplexen Pflegesystem verringern (ebd.). Nach der Beendigung einer Unterstützungsmaßnahme sollte darüber hinaus den Pflegeeltern eine Liste von Fortbildungsveranstaltungen, Informationen oder Ratschläge für den Zugang zu weiterer Unterstützung zur Verfügung gestellt werden. Eine aktive Ermutigung zur weiteren Inanspruchnahme von Angeboten kann Pflegeeltern dabei helfen, die verfügbaren Systemressourcen besser zu verstehen und effizienter zu nutzen (ebd.).

Diese genannten Aspekte geben Einblick in die Bedürfnisse und Anforderungen von Pflegeeltern, die im Rahmen von Unterstützungsangeboten berücksichtigt werden sollten. Doch wie kann spezifisch die Gruppe der jüngsten Pflegekinder durch Unterstützungsmaßnahmen gefördert werden? Um effektiv Angebote für Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren anbieten zu können, sollte bereits bei der Entwicklung von Unterstützungsangeboten ein kinderzentrierter Ansatz gewählt werden. In der gefundenen Literatur wird ausführlich von evaluierten Belastungen der Pflegekinder berichtet, sei es im physiologischen oder psychischen Bereich. Aber auch wenn beispielsweise sozio-emotionale und kognitive Beeinträchtigungen als erwiesen dargestellt werden, scheint es doch wenig greifbar, was in den Pflegekindern tatsächlich vor sich geht. Eine ausführliche Thematisierung davon, wie sich die verschiedenen Belastungen in Form innerpsychisch ablaufender Prozesse darstellen, scheint zu fehlen. Die einzelnen Publikationen stellten zwar fest, dass Pflegekinder als belastet gelten, jedoch wird kaum thematisiert, wie eine Fremdunterbringung sich auf das innere Erleben eines Kindes auswirken kann. In Hinblick auf die Beurteilung des Stresslevels bei Pflegekindern durch die häufig angewandte Analyse des Cortisolspiegels stellt sich die Frage, ob dieser Ansatz der Komplexität der Fragestellung entspricht. Die Cortisolanalyse konnte einen atypischen Produktionsanstieg des Cortisols bei Pflegekindern nachweisen, was auf ein erhöhtes Stresslevel hinweisen kann, jedoch geht dieser Untersuchungsansatz eher in die Richtung rein medizinischer Untersuchungsmethoden. Im Gegensatz zu begleitenden Beobachtungen wirkt diese Herangehensweise nicht umfassend und ist weniger auf innerpsychische Prozesse konzentriert. Bevor es zu einer weitergefassten Entwicklung von Unterstützungsangeboten für genau diese Pflegekinder kommen kann, sollten sich Forschende mit grundlegenden Fragen beschäftigen, wie *was geht in Pflegekindern vor, wenn sie ihre Familien verlassen müssen und fremde Menschen mit ihnen einen neuerlichen Beziehungsaufbau beginnen?* In Bezug auf die Untersuchungen zur Cortisolproduktion bei Pflegekindern scheint es nicht ausreichend, sich nur darauf zu berufen, dass Kinder aufgrund ihrer biologischen Werte als gestresst eingestuft werden können. Es sollte vielmehr auch eine verstärkte Auseinandersetzung damit geben, was diese Art von Stress für diese Kinder bedeutet und was dies mit ihnen macht. Eine Sensibilisierung der Pflegeeltern und ihre Aufklärung darüber, welche Aussagekraft die gefundenen Ergebnisse über ihr Pflegekind haben, erscheint notwendig, um die Pflege dieser Kinder verbessern zu können. Diese erörterten Punkte weisen auf die Notwendigkeit der Entwicklung eines ganzheitlichen Ansatzes hin. Die Pflegekinder und ihre Pflegeeltern müssen in ihren Bedürfnissen und in ihren erlebten Herausforderungen als Ganzes betrachtet werden. Eine Unterstützung, die nur auf Teilaspekte des Lebens von Pflegeeltern und ihren

Pflegekindern ausgerichtet ist, erscheint nicht ausreichend. Da Pflegekinder, besonders im Säuglings- und Kleinkindalter, auf externe regulatorische Unterstützung angewiesen sind und daher stark von ihren Pflegeeltern und ihrer Umgebung beeinflusst werden, bedarf es einer ganzheitlichen Unterstützung der Pflegefamilie. Andernfalls ist es nicht unwahrscheinlich, dass problematische Verhaltensweisen des Pflegekindes auf kontext- und/oder pflegespezifische Einflüsse zurückzuführen sind (Carter et al., 2004, 114). Dieser große Einfluss der Pflegeeltern und des Kontextes, in dem die Pflegekinder aufwachsen, belegt die Notwendigkeit einer adäquaten Vorbereitung und Unterstützung von Pflegeeltern und Pflegekindern.

8. Resümee und Ausblick

In diesem abschließenden Kapitel werden die Erkenntnisse, die in dieser Forschungsarbeit generiert wurden, in komprimierter Form nochmals wiedergegeben. Darüber hinaus werden nach der Reflektion der gefundenen Untersuchungsergebnisse Gedanken zu Forschungsansätzen formuliert, die Anregungen für die weiterführende Forschung geben können.

Diese Forschungsarbeit hat sich zum Ziel gesetzt, eine Übersicht über Aussagen zur herausfordernden Lebenssituation von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren und über die Häufigkeit solcher Aussagen zu geben. Weiterhin wird eine Zusammenschau von Aussagen über Unterstützungsangeboten für diese spezifische Zielgruppe ausgearbeitet. Dies dient dazu, einen Überblick über die Lebensrealitäten und Möglichkeiten der Unterstützung von Pflegeeltern und Pflegekinder zu schaffen. Die Zusammenschau der Aussagen über publizierte Untersuchungsergebnisse, welche anhand von vier deduktiv gebildeten Hauptkategorien herausgefiltert wurden, sowie die Darlegung möglicher Unterstützungsangebote konnte im Rahmen dieser Forschungsarbeit mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) durchgeführt werden.

Die festgelegte Forschungsfrage a., *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?* konnte durch eine systematische Auseinandersetzung mit der publizierten Literatur beantwortet werden. Es konnten 88 Aussagen gefunden werden, die sich auf 16 verschiedene Publikationen verteilten. Die 2. Hauptkategorie, welcher Aussagen zu den *„Herausforderungen des neuerlichen Beziehungsaufbaus von Pflegekindern zu ihren Pflegeeltern nach der Trennung von ihrer Herkunftsfamilie“* zugeordnet wurden, konnte im analysierten Material als dominante Kategorie identifiziert werden. Sie allein hatte 33 verschiedenen Nennungen in den gefundenen Publikationen, welche sich auf Kategorie 2.1 mit 7 Nennungen und Kategorie 2.2 mit 26 Nennungen aufgliedern ließen. Kategorie 2.2, die Aussagen über *„Faktoren, die einen Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern begünstigen oder beeinträchtigen“* zusammenführte, war zudem die Kategorie mit den häufigsten Nennungen im Datenmaterial. Gesondert sollte hier nochmals der Umstand erwähnt werden, dass zu Kategorie 2.1, *„Notwendige Adaptionsleistung der Pflegekinder und damit einhergehende Schwierigkeiten“*, nur 7 Nennungen im publizierten Material gefunden werden konnten. Diese raren Aussagen zu

nicht offensichtlich nachweisbaren, innerphysischen Prozessen des Pflegekindes decken sich mit der Erkenntnis, dass die methodischen Herangehensweisen der einzelnen Untersuchungen sich häufig an Beobachtungen entweder durch unabhängige Personen (Fremde-Situation-Test) oder durch Pflegeeltern (Bindungstagebücher) orientieren. Dies wird zudem häufig gepaart mit der Kontrolle der biologischen Regulationsfähigkeiten der Pflegekinder, die durch die Sammlung von Cortisolproben gemessen wird. Wie bereits in Kapitel 7 dargelegt wurde, wäre eine größere Konzentration auf die Erfassung der innerpsychischen Prozesse des Kindes ein Ansatz, der weitere interessante Erkenntnisse eröffnen könnte. Als eine weitere Kategorie, welcher viele Aussagen (20 Nennungen) zugeordnet werden konnten, konnte Kategorie 1.1 identifiziert werden. Die zu dieser Kategorie zugehörigen Aussagen, beinhalten Aspekte über *„Psychische und physische Belastungen beziehungsweise Beeinträchtigungen der Pflegekinder“*. Die gefundenen Ergebnisse lassen darauf schließen, dass ein nachgewiesenes Wissen darüber besteht, dass Pflegekinder unter psychischen und physischen Belastungen leiden. Dies sollte für weitere Forschungsansätze als Anhaltspunkt fixiert werden, um die notwendige Thematisierung von Unterstützungsmaßnahmen für diese Gruppe zu rechtfertigen.

Als besonders aussagekräftig wurde die Identifizierung der Hauptkategorie 4 als Kategorie mit nur wenig zuordnungsbaaren Nennungen empfunden. Im gesamten Datenmaterial konnten nur 11 Aussagen zur *„Notwendigkeit, durch Unterstützungsangebote die Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder gering zu halten“*, gefunden werden. Da es besonders aufgrund der Erfahrungen der Pflegekinder in ihren Herkunftsfamilien zu Herausforderungen und Belastungen im Leben dieser Kinder kommen kann, erscheint es verwunderlich, dass die notwendige Unterstützung dieser Gruppe nicht ausführlicher in der publizierten Literatur ausgewiesen ist. Dies wird weiter anhand der Zusammensetzung der 3. Hauptkategorie, *„Adäquate Vorbereitung für Pflegeeltern, um mit neuer Lebenssituation umgehen zu können“*, bestätigt. Dieser Kategorie konnten insgesamt 15 Aussagen aus den unterschiedlichen Publikationen zugeordnet werden. Da es besonders bei einer erstmaligen Aufnahme eines Pflegekindes wichtig erscheint, die angehenden Pflegeeltern auf ihre Aufgaben ausführlich vorzubereiten, wurden für diese Kategorie auch mehr Nennungen erwartet. Es scheint auch hier eine ausgeprägte Thematisierung der notwendigen Vorbereitungs- und Unterstützungsmaßnahmen für diese Gruppe zu fehlen.

Die durch die Beantwortung der Forschungsfrage b. erlangten Erkenntnisse bestätigen dies weiter. Die veröffentlichte Literatur wurde angelehnt an folgende Forschungsfrage untersucht, *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen*

Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?. Es konnten vier verschiedene Unterstützungsangebote gefunden werden, welche die zuvor festgelegten Kriterien erfüllten. Diese waren das Unterstützungsprogramm „Attachment and Biobehavioral Catch-up“ (ABC), das elternzentrierte Unterstützungsangebot „Family Minds“ (FM), die „Foster carer – Foster child Intervention“ (FFI) und ein webbasiertes Training für Pflege-, Adoptiveltern und Personen der Verwandtschaftspflege, entwickelt von Pacifici und Kolleg*innen (2006).

Es ist anzumerken, dass mit Ausnahme einer Publikation die gesamte analysierte Literatur dieser Forschungsarbeit auf Englisch verfasst wurde. Auch alle Unterstützungsangebote wurden außerhalb des deutschsprachigen Raums entwickelt und erprobt. Dies unterstreicht die notwendige Implementierung des geplanten Forschungsprojekts „Eltern-Kleinkind- Gruppen für Pflegeeltern und Pflegekinder: Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines primär- und sekundärpräventiven Angebots zur Sicherung der psychischen Gesundheit einer Risikogruppe“ unter der Leitung von Univ.-Professor Dr. Wilfried Datler. Die gezielte Untersuchung von Pflegekindern im Kleinkindalter wird neue Erkenntnisse im Bereich der Unterstützungsmöglichkeiten für diese Zielgruppe liefern können.

Die Zusammenführung der Ergebnisse des analysierten Materials kann als eindeutiger Indikator für einen weiteren notwendigen Ausbau der Forschung zu Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0 bis 3 Jahren betrachtet werden. Diese junge Altersgruppe scheint häufig weniger greifbar zu sein, da die passenden methodischen Mess- und Untersuchungsmethoden als eingeschränkt bezeichnet werden können. Doch besonders diese Kinder benötigen Unterstützungsangebote, um bereits früh oder sogar präventiv der Entwicklung möglicher Beeinträchtigungen vorzubeugen zu können. Auch wenn die Pflegekinder bei der Herausnahme aus ihren Herkunftsfamilien noch sehr jung waren, können insbesondere früh stattfindende Belastungen den gesamten körperlichen und seelischen Entwicklungsprozess sowie die spätere Beziehungsgestaltung negativ beeinflussen (Datler et al., 2014, 12). Für eine weitere Entwicklung und Auseinandersetzung mit Unterstützungsangeboten spricht zudem, dass sich die Vorerfahrungen des Kindes auch nach der Herausnahme aus teils prekären Verhältnissen auf das weitere Leben des Pflegekindes auswirken können. Nach der Unterbindung der Kindeswohlgefährdung sollte stets weiter an der Verarbeitung von traumatischen Erlebnissen in der frühen Kindheit des Pflegekindes gearbeitet werden. Um diese Aufgabe zu bewältigen, sind ausreichend Unterstützungsmaßnahmen für Pflegeeltern und ihre Pflegekinder nötig, die

einerseits niederschwellig sind und andererseits die Bedürfnisse dieser Zielgruppe ganzheitlich erfassen und erfüllen können.

9. Zusammenfassung

Pflegeeltern und ihre Pflegekinder befinden sich in einer herausfordernden Lebenssituation. Die Folgen der Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie, die sich nachhaltig auf die Entwicklung der Pflegekinder und den neuerlichen Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekind auswirken können, sollten durch die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten geringgehalten werden. In dieser Masterarbeit wird eine Zusammenschau publizierter Untersuchungsergebnisse unter besonderer Berücksichtigung von Veröffentlichungen über Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und ihre Pflegekinder im Alter von 0 bis 3 Jahren durchgeführt, die sich an das geplante Forschungsprojekt „Eltern-Kleinkind- Gruppen für Pflegeeltern und Pflegekinder: Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines primär- und sekundärpräventiven Angebots zur Sicherung der psychischen Gesundheit einer

Risikogruppe“ anlehnt. Die Forschungsfragen, welche die Untersuchung leiten, sind folgende:

- a. *Welche Aussagen lassen sich in der publizierten Literatur im Hinblick auf die spezifischen Herausforderungen der Lebenssituation von Pflegeeltern und deren Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren, in Bezug auf vier Gesichtspunkte finden und welche Häufigkeiten lassen sich dabei feststellen?*
- b. *Welche Unterstützungsangebote für die Linderung der Belastungen von Pflegeeltern und Pflegekindern im Alter von 0-3 Jahren sind in der Fachliteratur zu finden?*

Mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) konnte eine inhaltliche Strukturierung der 28 gefundenen Publikationen durchgeführt werden. Dadurch konnten 88 Aussagen identifiziert werden, die dem deduktiv gebildeten Kategoriensystem zugeordnet werden konnten. Weiterhin konnten vier Unterstützungsangebote gefunden werden, welche für Pflegeeltern und Pflegekinder im Alter von bis zu drei Jahren geeignet erschienen und zu einer Linderung der Belastungen dieser Risikogruppe beitragen konnten. Die Festlegung der in der Literatur zu betrachtenden Altersspanne auf 0-3 Jahre führte zu einer klaren Einschränkung bei der Auswahl der Literatur. Es konnte festgestellt werden, dass Pflegeeltern mit Pflegekindern in diesem Alter nur auf wenige spezifisch für sie entwickelte Unterstützungsangebote zurückgreifen können und es eines vermehrten Ausbaus dieser Angebote bedarf. Dies könnte dazu beitragen, Pflegeeltern neben der Vorbereitung auf die Aufnahme eines Pflegekindes auch während einer Pflegeunterbringung bei dem Beziehungsaufbau zwischen Pflegeeltern und Pflegekind zu unterstützen und die Belastungen aufgrund von Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie des Kindes zu lindern.

10. Abstract

Foster parents and their foster children find themselves in a challenging life situation. The consequences of previous experiences in the family of origin, which can have a lasting effect on the development of the foster children and the new relationship between foster parents and foster child, should be kept to a minimum by making use of support services. In this Master's thesis, a summary of published research results is presented, with special consideration of publications on support and intervention services for foster parents and their foster children aged up to three years. This investigation is based on the planned research project "Eltern-Kleinkind- Gruppen für Pflegeeltern und Pflegekinder: Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines primär- und sekundärpräventiven Angebots zur Sicherung der psychischen Gesundheit einer Risikogruppe". The research questions guiding this master thesis are the following: Research question a: *What statements about the specific challenges of the life situation of foster parents and their foster children at the age of up to three years can be found in the published literature, in regard to four aspects, and what frequencies of such statements can be identified?* Research question b.: *What support and intervention measures can be found in the published literature for the alleviation of the burdens of foster parents and of foster children aged up to three years?* With the help of Qualitative Content Analysis (Mayring, 2015), it was possible to structure the content of the 28 publications that were found. This made it possible to identify 88 statements that could be assigned to the deductively formed system of categories. Furthermore, four support measures could be found, which are suitable for foster parents and foster children aged up to three years and which could contribute to a reduction of the burdens of this risk group. Setting the age range to 0-3 years led to a clear restriction in the selection of the literature. It was found that foster parents with foster children at this age can fall back on only few support measures developed specifically for them. Therefore, it appears imperative that further targeted measures need to be developed. This could help foster parents not only to prepare for taking in a foster child, but also help to support the relationship between foster parents and foster child during the foster placement and to ease the burden of a child's previous experience in their family of origin.

Literaturverzeichnis

- Adkins, T. (2015). *The Development and Implementation of a Mentalizing Intervention for Foster Parents*. UCL (University College London).
- Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of family minds: a mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2519-2532.
- Ahnert, L., Kappler, G., & Eckstein-Madry, T. (2012). Eingewöhnung in die Kinderkrippe: Forschungsmethoden zu Bindung, Stress und Coping. In Viernickel et al. (Hrsg.), *Krippenforschung. Methoden, Konzepte, Beispiele* (74-88). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York: Psychology Press.
- Bammens, A. S., Adkins, T., Badger, J. (2015). Psycho-educational intervention increase Reflective Functioning in foster and adoptive parents. *Adoption & Fostering*, 39, 38-50.
- Bensel, J., Prill, T., Haug-Schnabel, G., Fritz, B., & Nied, F. (2012). Einschätzungsskala Kindeswohlgefährdung in Kindertageseinrichtungen. *Im Auftrag des Kommunalverbandes Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg*.
- Bernier, A., Ackerman, J. P., & Stovall-McClough, K. C. (2004). Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' initial behaviors upon placement. *Infant behavior and development*, 27(3), 366-381.
- Bick, J., & Dozier, M. (2013). The effectiveness of an attachment-based intervention in promoting foster mothers' sensitivity toward foster infants. *Infant Mental Health Journal*, 34(2), 95-103.
- Bowlby, J. (1982). *Das Glück und die Trauer: Herstellung und Lösung affektiver Bindungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bovenschen, I., & Spangler, G. (2008). *Effekte von Interventionen in Pflegefamilien: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Bundeskanzleramt (Hrsg.). (2019). *Kinder- und Jugendhilfestatistik 2019*. Wien: o.Verlag.
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., & Davis, N. O. (2004). Assessment of young children's social-emotional development and psychopathology: Recent advances and recommendations for practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 109-134.
- Cizek, B (1991). Bericht aus Arbeitskreis 2b: Pflege- und Adoptivfamilien. In Institut für Ehe und Familie (Hrsg.), *Dokumentation 3. Interdisziplinäres Symposium. Familienforschung in Österreich* (152-155). Wien: Eigenverlag des Instituts für Ehe und Familie.
- Cole, S. A. (2005a). Infants in foster care: Relational and environmental factors affecting attachment. *Journal of reproductive and infant psychology*, 23(1), 43-61.
- Cole, S. A. (2005b). Foster caregiver motivation and infant attachment: How do reasons for fostering affect relationships?. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(5-6), 441-457.
- Cooley, M. E., & Petren, R. E. (2011). Foster parent perceptions of competency: Implications for foster parent training. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1968-1974.
- Craven, P. A., & Lee, R. E. (2006). Therapeutic interventions for foster children: A systematic research synthesis. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 287-304.
- Datler, W., Ahrbeck, B., Dörr, M., Eggert-Schmid Noerr, A., Finger-Trescher, U., Göppel, R., Gstach, J., Katzenbach, D. Krebs, H. & Steinhardt, K. (2014). Editorial. In U. Finger-Trescher, A. Eggert-Schmid Noerr, B. Ahrbeck & A. Funder (Hrsg.), *Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik* 22 (7-21). Gießen: Psychosozial.
- Dozier, M., Stovall, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child development*, 72(5), 1467-1477.
- Dozier, M., Peloso, E., Lindhiem, O., Gordon, M. K., Manni, M., Sepulveda, S. & Levine, S. (2006). Developing evidence-based interventions for foster children: An example of a randomized clinical trial with infants and toddlers. *Journal of Social Issues*, 62(4), 767-785.

- Dozier, M., Manni, M., Gordon, M. K., Peloso, E., Gunnar, M. R., Stovall-McClough, K. C., Eldreth, D. & Levine, S. (2006). Foster children's diurnal production of cortisol: An exploratory study. *Child maltreatment*, 11(2), 189-197.
- Dozier, M., Peloso, E., Lewis, E., Laurenceau, J. P., & Levine, S. (2008). Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care. *Development and psychopathology*, 20(3), 845-859.
- Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Bick, J., Bernard, K., & Peloso, E. (2009). Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(4), 321-332.
- Dozier, M., Bick, J., & Bernard, K. (2011). Intervening with foster parents to enhance biobehavioral outcomes among infants and toddlers. *Zero to three*, 31(3), 17-22.
- Finger-Trescher, U. (2014). Das Wohl des Kindes in der Erziehungsberatung. In U. Finger-Trescher, A. Eggert-Schmid Noerr, B. Ahrbeck & A. Funder (Hrsg.), *Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik* 22 (7-21). Gießen: Psychosozial.
- Fisher, P. A., Chamberlain, P., & Leve, L. D. (2009). Improving the lives of foster children through evidenced-based interventions. *Vulnerable children and youth studies*, 4(2), 122-127.
- Gleißner, U., Johler, M., Ney-Wilkens, R., & Hollmann, H. (2013). Langzeitentwicklung von Pflegekindern in Fachpflegefamilien. *Bildung und Erziehung*, 66(1), 99-112.
- Hambrick, E. P., Oppenheim-Weller, S., N'zi, A. M., & Taussig, H. N. (2016). Mental health interventions for children in foster care: A systematic review. *Children and youth services review*, 70, 65-77.
- Hofer, B. (2014). *Psychosoziale Diagnostik in der Jugendwohlfahrt: Möglichkeiten und Grenzen der Gefährdungsabklärung*. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- Huebner, E., & Datler, W. (2001). Zwischen freudiger Überraschung und plötzlicher Belastung: Ein Konzept der begleitenden Beratung von Paaren mit einem adoptierten Säugling. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 26, 238-257.
- Imrisek, S. D., Castaño, K., & Bernard, K. (2018). Developing self-regulation in a dysregulating world: Attachment and Biobehavioral Catch-up for a toddler in foster care. *Journal of clinical psychology*, 74(8), 1308-1318.
- Jacobsen, H., Moe, V., Ivarsson, T., Wentzel-Larsen, T., & Smith, L. (2013). Cognitive development and social-emotional functioning in young foster children: A follow-up study from 2 to 3 years of age. *Child Psychiatry & human development*, 44(5), 666-677.
- Jacobsen, H. (2015). Bindung und sozio-emotionale Fähigkeiten von jungen Pflegekindern-eine norwegische prospektive Längsschnittstudie/Young Foster Children's Attachment and Socio-emotional Functioning –A Norwegian Prospective and Longitudinal Study. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64(10), 752-758.
- Jacobsen, H., Brabrand, H., Liland, S. M., Wentzel-Larsen, T., & Moe, V. (2018). Foster parents' emotional investment and their young foster children's socio-emotional functioning. *Children and Youth Services Review*, 86, 200-208.
- Knecht, T. (2012) *Das transaktionale Stressmodell von Richard Lazarus*. Grin Verlag.
- Kreutzer, T. L. (1992). *Foster care during the infancy and toddler periods: a prospective study of the impact of placement on development*. University of Minnesota.
- Kröger, M. (2008). *Qualifizierung von Pflegefamilien: Grundlagen und Konzepte von Sozialer Arbeit mit Pflegeeltern/-bewerbern*. Saarbrücken: VDM Publishing.
- Kurnatowski, V., Hofmann, L., & Jungbauer, J. (2018). Biografiearbeit im Pflegekinderwesen – Ergebnisse einer Expertenbefragung in Deutschland und Großbritannien. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 67(8), 767-783.
- Leve, L. D., Harold, G. T., Chamberlain, P., Landsverk, J. A., Fisher, P. A., & Vostanis, P. (2012). Practitioner review: children in foster care–vulnerabilities and evidence-based interventions that promote resilience processes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(12), 1197-1211.
- Lind, T., Raby, K. L., Caron, E. B., Roben, C. K., & Dozier, M. (2017). Enhancing executive functioning among toddlers in foster care with an attachment-based intervention. *Development and Psychopathology*, 29(2), 575-586.

- Litrownim, A., Newton, R. & Landsverk, J. (2005). Assessment of Depressive Symptomatology in Young Maltreated Children, *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 11(3-4), 135-156.
- MacGregor, T. E., Rodger, S., Cummings, A. L., & Leschied, A. W. (2006). The needs of foster parents: A qualitative study of motivation, support, and retention. *Qualitative social work*, 5(3), 351-368.
- Mayring, P. (1996). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. Weinheim: Psychologie Verlag Union, 3. Auflage
- Mayring, P. (2000): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (475-486). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 5. Auflage.
- Mayring, P. (2010): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 11. Auflage.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 12. Auflage
- Nienstedt, M., & Westermann, A. (2007). *Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Noel, S. R. (2015). *Foster Parents' Perceptions and Beliefs about Social Emotional Development in Infants and Toddlers*. DNP-Projects. 52
- Nowacki, K., & Remiorz, S. (2018). *Bindung bei Pflegekindern*. Bedeutung, Entwicklung und Förderung. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- O'Donovan, C. (2011). Der Aufbau einer zweiten Bindung“ in Pflegefamilien. Marte Meo und „Second Attachment“. In C. Hawellek, & A. von von Schlippe, A. (Hrsg.), *Entwicklung unterstützen-Unterstützung entwickeln* (101-115). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Oswald, S. H., Heil, K., & Goldbeck, L. (2009). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of pediatric psychology*, 35(5), 462-472.
- Pacifici, C., Delaney, R., White, L., Nelson, C., & Cummings, K. (2006). Web-based training for foster, adoptive, and kinship parents. *Children and Youth Services Review*, 28(11), 1329-1343.
- Paltinat, I. & Warzecha, B. (1999). *Qualifizierung von Pflegeeltern statt Burnout und Streß. Hilfen für Erwachsene als Hilfen für Pflegekinder*. Hamburg: LIT Verlag.
- Pritchett, R., Hockaday, H., Anderson, B., Davidson, C., Gillberg, H. & Minnis, H. (2016). Challenges of Assessing Maltreated Children Coming into Foster Care. *The Scientific World Journal*, Volume 2016, 1-8.
- Raby, K. L., Freedman, E., Yarger, H. A., Lind, T., & Dozier, M. (2019). Enhancing the language development of toddlers in foster care by promoting foster parents' sensitivity: Results from a randomized controlled trial. *Developmental science*, 22(2), 1-9.
- Scheipl, J. (2009). Das Pflegekinderwesen in Österreich. In C. Meyer, Tetzer, M. & Rensch, K. (Hrsg.), *Liebe und Freundschaft in der Sozialpädagogik* (225-244). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schrappner, C. (2008). Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen–Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder-und Jugendhilfe. In H. Hoppensack & Institut für Sozialpädagogik (Hrsg.), *Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung* (56–84). München: Ernst Reinhardt.
- Schulz, Christina (2004). „Bei manchen Kindern ist es, als ob ein Teil von einem weggeht“. über die Auswirkung von Bindung und Trennung in passageren Pflegschaftsverhältnissen. Diplomarbeit, Universität Wien.
- Sempik, J., Ward, H., & Darker, I. (2008). Emotional and behavioural difficulties of children and young people at entry into care. *Clinical child psychology and psychiatry*, 13(2), 221-233.
- Shin, S. H. (2005). Need for and actual use of mental health service by adolescents in the child welfare system. *Children and youth services review*, 27(10), 1071-1083.
- Spangler, G., & Bovenschen, I. (2008). *Effekte von psychosozialen Interventionen zur Vorbereitung von Pflegeeltern auf ihre Aufgabe: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche*. Expertise für das Projekt „Pflegekinderhilfe in Deutschland. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and psychopathology*, 12(2), 133-156.

- Stovall–McClough, K. C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and psychopathology*, 16(2), 253-271.
- van Andel, H. W., Grietens, H., & Knorth, E. J. (2012). Foster Carer-Foster Child Intervention (FFI): An intervention designed to reduce stress in young children placed in a foster family. *Adoption & Fostering*, 36(2), 19-28.
- van Andel, H., Post, W., Jansen, L., Van der Gaag, R. J., Knorth, E., & Grietens, H. (2016). Optimizing foster family placement for infants and toddlers: A randomized controlled trial on the effect of the foster family intervention. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(3), 332-344.
- Vasileva, M., & Petermann, F. (2018). Attachment, development, and mental health in abused and neglected preschool children in foster care: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(4), 443-458.

Internetquellen

- Bundesministerium (2020). *Gewaltinfo. Mitteilungspflicht an die Kinder- und Jugendhilfe*. Veröffentlicht von Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend – Sektion Familie und Jugend. Verfügbar unter <https://www.gewaltinfo.at/recht/mitteilungspflicht/> [02.03.2020].
- Die Möwe (2020). *Gewalt und sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen. Kurzinformation*. Verfügbar unter https://www.die-moewe.at/sites/default/files/Gewalt%20Kurzinformation_201906_mail.pdf [02.03.2020].
- EFK[a] (2020). *Voraussetzungen. Sie möchten Pflegeeltern werden?* Veröffentlicht von Eltern für Kinder Österreich. Verfügbar unter: <http://www.efk.at/de/voraussetzungen/> [14.02.2020].
- EFK[b] (2020). *Anstellungsmöglichkeiten*. Veröffentlicht von Eltern für Kinder Österreich. Verfügbar unter <http://www.efk.at/de/anstellungsmoeglichkeiten/> [06.06.2020].
- Stadt Graz (2020). *Pflegeeltern gesucht!* Verfügbar unter https://www.graz.at/cms/beitrag/10278826/7752117/Pflegeeltern_gesucht.html [02.03.2020].
- Wien GV (2020). *Das sollten Sie „zusammenbringen“ – Voraussetzungen für die Aufnahme von Pflegekindern*. Veröffentlicht von Stadt Wien. Verfügbar unter <https://www.wien.gv.at/menschen/kindfamilie/pflegefamilie/voraussetzungen.html> [02.03.2020].

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ablaufmodell der inhaltlichen Strukturierung dieser Forschungsarbeit (angelehnt an Mayring, 2015, 98, 104)	35
Abbildung 2: Publikationen nach Erscheinungsjahr.....	38
Abbildung 3: Häufigkeit der veröffentlichten Publikationen pro Autor*in.....	53
Abbildung 4: Verteilung der Aussagen auf die vier Hauptkategorien.....	61

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Verteilung des Datenmaterials in Hauptkategorien.....	58
Tabelle 2: Tabellarische Auflistung der Verteilung der Aussagen in den Kategorien.....	61
Tabelle 3: Verteilung der Nennungen von Unterstützungsangeboten in Literatur.....	66

Anhang

- I. Quellenangaben des analysierten Datenmaterials
- II. Kodierleitfaden
- III. Auswertung und Kategorisierung der Aussagen
 - a. Aussagen zu den vier Gesichtspunkten
 - b. Aussagen zu Unterstützungsangeboten (mit Paraphrasierung)
- IV. Paraphrasierung der Aussagen zu vier Gesichtspunkten

I. Quellenangaben des analysierten Datenmaterials

- Adkins, T. (2015). The Development and Implementation of a Mentalizing Intervention for Foster Parents. UCL (University College London).
- Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of family minds: a mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2519-2532.
- Bammens, A. S., Adkins, T., Badger, J. (2015). Psycho-educational intervention increase Reflective Functioning in foster and adoptive parents. *Adoption & Fostering*, 39, 38-50.
- Bernier, A., Ackerman, J. P., & Stovall-McClough, K. C. (2004). Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' initial behaviors upon placement. *Infant behavior and development*, 27(3), 366-381.
- Bick, J., & Dozier, M. (2013). The effectiveness of an attachment-based intervention in promoting foster mothers' sensitivity toward foster infants. *Infant Mental Health Journal*, 34(2), 95-103.
- Cole, S. A. (2005a). Infants in foster care: Relational and environmental factors affecting attachment. *Journal of reproductive and infant psychology*, 23(1), 43-61.
- Cole, S. A. (2005b). Foster caregiver motivation and infant attachment: How do reasons for fostering affect relationships?. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(5-6), 441-457.
- Dozier, M., Stovall, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child development*, 72(5), 1467-1477.
- Dozier, M., Peloso, E., Lindhiem, O., Gordon, M. K., Manni, M., Sepulveda, S. & Levine, S. (2006). Developing evidence-based interventions for foster children: An example of a randomized clinical trial with infants and toddlers. *Journal of Social Issues*, 62(4), 767-785.
- Dozier, M., Manni, M., Gordon, M. K., Peloso, E., Gunnar, M. R., Stovall-McClough, K. C., Eldreth, D. & Levine, S. (2006). Foster children's diurnal production of cortisol: An exploratory study. *Child maltreatment*, 11(2), 189-197.
- Dozier, M., Peloso, E., Lewis, E., Laurenceau, J. P., & Levine, S. (2008). Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care. *Development and psychopathology*, 20(3), 845-859.
- Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Bick, J., Bernard, K., & Peloso, E. (2009). Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(4), 321-332.
- Dozier, M., Bick, J., & Bernard, K. (2011). Intervening with foster parents to enhance biobehavioral outcomes among infants and toddlers. *Zero to three*, 31(3), 17-22.
- Imrisek, S. D., Castaño, K., & Bernard, K. (2018). Developing self-regulation in a dysregulating world: Attachment and Biobehavioral Catch-up for a toddler in foster care. *Journal of clinical psychology*, 74(8), 1308-1318.
- Jacobsen, H., Moe, V., Ivarsson, T., Wentzel-Larsen, T., & Smith, L. (2013). Cognitive development and social-emotional functioning in young foster children: A follow-up study from 2 to 3 years of age. *Child Psychiatry & human development*, 44(5), 666-677.
- Jacobsen, H. (2015). Bindung und sozio-emotionale Fähigkeiten von jungen Pflegekindern- eine norwegische prospektive Längsschnittstudie/Young Foster Children's Attachment and Socio-emotional Functioning –A Norwegian Prospective and Longitudinal Study. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64(10), 752-758.
- Jacobsen, H., Brabrand, H., Liland, S. M., Wentzel-Larsen, T., & Moe, V. (2018). Foster parents' emotional investment and their young foster children's socio-emotional functioning. *Children and Youth Services Review*, 86, 200-208.
- Kreutzer, T. L. (1992). *Foster care during the infancy and toddler periods: a prospective study of the impact of placement on development*. University of Minnesota.

- Lind, T., Raby, K. L., Caron, E. B., Roben, C. K., & Dozier, M. (2017). Enhancing executive functioning among toddlers in foster care with an attachment-based intervention. *Development and Psychopathology*, 29(2), 575-586.
- Noel, S. R. (2015). *Foster Parents' Perceptions and Beliefs about Social Emotional Development in Infants and Toddlers*. DNP-Projects. 52
- Pacifici, C., Delaney, R., White, L., Nelson, C., & Cummings, K. (2006). Web-based training for foster, adoptive, and kinship parents. *Children and Youth Services Review*, 28(11), 1329-1343.
- Pritchett, R., Hockaday, H., Anderson, B., Davidson, C., Gillberg, H. & Minnis, H. (2016). Challenges of Assessing Maltreated Children Coming into Foster Care. *The Scientific World Journal, Volume 2016*, o. S.
- Raby, K. L., Freedman, E., Yarger, H. A., Lind, T., & Dozier, M. (2019). Enhancing the language development of toddlers in foster care by promoting foster parents' sensitivity: Results from a randomized controlled trial. *Developmental science*, 22(2), 1-9.
- Sempik, J., Ward, H., & Darker, I. (2008). Emotional and behavioural difficulties of children and young people at entry into care. *Clinical child psychology and psychiatry*, 13(2), 221-233.
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and psychopathology*, 12(2), 133-156.
- Stovall-McClough, K. C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and psychopathology*, 16(2), 253-271.
- van Andel, H. W., Grietens, H., & Knorth, E. J. (2012). Foster Carer-Foster Child Intervention (FFI): An intervention designed to reduce stress in young children placed in a foster family. *Adoption & Fostering*, 36(2), 19-28.
- van Andel, H., Post, W., Jansen, L., Van der Gaag, R. J., Knorth, E., & Grietens, H. (2016). Optimizing foster family placement for infants and toddlers: A randomized controlled trial on the effect of the foster family intervention. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(3), 332-344.

II. Kodierleitfaden

#	KATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIELE	KODIERREGELN
K1	Vorbelastungen der Pflegekinder aufgrund von Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilien	s. K1-U1 und K1-U2		
K1-U1	Psychische und physische Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder	Textstellen, die - auf Belastung bzw. Beeinträchtigung durch Vorerfahrung in der Herkunftsfamilie hinweisen - Vergleich mit gleichaltrigen Kindern, die in Herkunftsfamilie aufgewachsen sind, zeigen und auf Beeinträchtigung der Pflegekinder hinweisen	<i>"these children are at a much higher risk of developing cognitive and mental health problems than their peers in the general population"</i> (PriHoc16/3) <i>"the foster children performed less well developmentally at the age of 2 and 3 years compared to the children in the comparison group and were unable to close the gaps in most of the measured developmental scales and domains."</i> (JacMoe13/3)	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und Belastungen bzw. Beeinträchtigungen der Pflegekinder müssen eine Rolle spielen -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene Textstelle nicht berücksichtigt werden
K1-U2	Gründe für Fremdunterbringung	Textstellen, die - Erfahrungen der Pflegekinder in ihren Herkunftsfamilien schildern - Formen der Vernachlässigung, denen Pflegekinder ausgesetzt waren, aufzeigen	<i>"Children in foster care have often experience early inadequate care and disruptions in their relationships with their primary caregiver"</i> (DozMan06/2) <i>"Case records indicated that</i>	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und verschiedene Faktoren, die zu einer Fremdunterbringung führen sollen dargelegt sein -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene

			<i>children were placed in foster care for one or more of the following reasons: neglect (62%), parental substance abuse (36%), family instability (16%), abandonment (14%), inadequate housing (10%), parental incarceration (10%), physical abuse (6%), and sexual abuse (2%)."</i> (DozSto01/1)	Textstelle nicht berücksichtigt werden
K2	Herausforderung des neuerlichen Beziehungsaufbaus von Pflegekindern zu ihren Pflegeeltern nach Trennung von Herkunftsfamilie	s. K2-U1 und K2-U2		
K2-U1	Notwendige Adaptionleistung der Pflegekinder und damit einhergehende Schwierigkeiten	Textstellen, die • Adaptionleistung der Pflegekinder zeigen • auf Schwierigkeiten bei der Anpassungsfähigkeit und Bindungsfähigkeit von Pflegekindern hinweisen	<i>"It seems that even though late-placed foster infants initially push their caregivers away (as reflected in Stovall and Dozier's diary data), eventually the children organize attachment behavior around the availability of their new</i>	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und auf Adaptionfähigkeit der Pflegekinder bzw. Einschränkung dieser hinweisen -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene Textstelle nicht berücksichtigt werden

			caregivers." (DozSto01/6) "Infants will bring an expected mode of interaction to the relationship (secure, insecure, disorganized/ disoriented) and will need to adjust to the change from previous caregivers." (SCol05a/7)	
K2-U2	Faktoren, die Beziehungsaufbau begünstigen oder beeinträchtigen	Textstellen, die • beschreiben, was Beziehungsaufbau begünstigen oder beeinträchtigen kann;	"Factors that negatively influence security of attachment include the caregiver's childhood experience of abuse and their level of involvement with the infant." (SCol05a/5) "The foster caregivers who desired to increase their family size were three times more likely to have a secure attachment relationship with the infant in their care than those for whom this was not an important motivator." (SCol05b/1)	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und Faktoren beinhalten, die Beziehungsaufbau beeinflussen -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene Textstelle nicht berücksichtigt werden

K3	Adäquate Vorbereitung für Pflegeeltern, um mit neuer Lebenssituation umgehen zu können	Textstellen, die - auf notwendige Vorbereitung von Pflegeeltern hinweisen; - Angebote und Handlungen schildern, die zur Vorbereitung von Pflegeeltern beitragen	<i>"The study participants cited the foster care training classes as a source of information, however the overall perception of being adequately prepared to care for a child with traumatic stress was not affirmative."</i> (SNoe15/4) <i>"Helping foster caregivers examine their reasons for caregiving can better support them to develop the secure relationships that the infants in their care need to develop their greatest potential"</i> (SCol05b/14)	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und Vorbereitung von Pflegeeltern als Herausforderung thematisieren -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene Textstelle nicht berücksichtigt werden
K4	Notwendigkeit, durch Unterstützungsangebote Folgen der Vorbelastungen der Pflegekinder gering zu halten	Textstellen, die - auf Linderung von Belastungen durch Unterstützungsangebote hinweisen; - die Notwendigkeit der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten für Pflegeeltern und Pflegekinder schildern; - auf Empfehlungen hinweisen, Unterstützungsangebote für Pflegeeltern und	<i>"Our findings highlight the need for interventions and provisions of support for foster parents much sooner after placement than is typically provided."</i> (StoDoz04/7) <i>"We suggest the importance of developing evidence-based services for these high-risk children,</i>	-Textstelle muss Aspekte der Definition enthalten und auf Linderung von herausfordernden Problemlagen durch Unterstützungsangebote hinweisen -Bei Nicht-Erfüllung kann gefundene Textstelle nicht berücksichtigt werden

		Pflegekinder zu entwickeln	<i>and helping child welfare agencies make the move to implement such services."</i> (DozPeI06/3)	
--	--	-----------------------------------	---	--

III. Auswertung und Kategorisierung der Aussagen

a. Aussagen zu den vier Gesichtspunkten

CODE	Autor*innen / Jahr / Seite	Lfd.	Aussage	Kategorie
PriHoc16/1	Pritchett, Hockaday, Anderson, Davidson, Gillberg, Minnis. 2016, 3f	1	<i>The cognitive tests show that the children in this sample perform below average (100) in all aspects of these tests</i>	K1-U1
PriHoc16/2	Pritchett, Hockaday, Anderson, Davidson, Gillberg, Minnis. 2016, 7	2	<i>Young children coming into foster care are at a high risk of having overlapping problems</i>	K1-U1
SemWar19/1	Sempik, Ward, Darker, 2019, 12	3	<i>this study shows that 18.9% of looked after children below the age of five (19.3% of boys and 17.4% of girls) showed signs of emotional or behavioural problems (see Table 2). Further, 14.7% of children aged three years of age or under showed such problems.</i>	K1-U1
SemWar19/2	Sempik, Ward, Darker, 2019, 16	4	<i>indications of emotional or behavioural difficulties were identified in almost a quarter of children aged under five at entry into care</i>	K1-U1
JacMoe13/1	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel- Larsen, Smith, 2013, 669	5	<i>The CPS worker was asked to state the reasons for the placements by selecting two out of seven preselected possible options, including: parental substance abuse, parental psychiatric problems, parental mental disabilities, parental caring abilities, home violence, maltreatment and abuse (of all kinds). Cross tabulation showed that for 12 FC (20 %) a combination of substance abuse and parental caring abilities was stated as the reasons for placement. Eleven FC (18.3 %) were placed</i>	K1-U2

			due to substance abuse and other reasons specified on the list, while for 33 FC (55 %) parental caring abilities and other reasons on the list were declared. Only four FC (6.7 %) had been placed for other reasons on the pre-selected list.	
JacMoe13/2	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, 2013, 672	6	the FC exhibited significantly more externalising behaviour ($p = .011$) at T2 and more dysregulation behaviour at both T1 ($p = .017$) and T2 ($p = .002$) compared to the CC. When compared with the CC, the FC demonstrated significantly less competence behaviour at T1 ($p = .001$) and T2 ($p = .007$).	K1-U1
JacMoe13/3	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, 2013, 673	7	the foster children performed less well developmentally at the age of 2 and 3 years compared to the children in the comparison group and were unable to close the gaps in most of the measured developmental scales and domains.	K1-U1
JacMoe13/4	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, 2013, 674	8	the foster children functioned less well socially-emotionally at the age of 3 years compared to the children in the comparison group,	K1-U1
JacMoe13/5	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, 2013, 676	9	Cognitive Measures demonstrated that the foster children performed less well compared to their age-matched peers	K1-U1
HJac15/1	Jacobsen, 2015, 756	10	Im Vergleich zu den Kontrollkindern zeigten die Pflegekinder hinsichtlich des sozio-emotionalen Funktionierens ein signifikant ausgeprägteres problematisches Verhalten	K1-U1
HJac15/2	Jacobsen, 2015, 757	11	Konnten die Pflegekinder auch nicht zu denen der Kontrollgruppe aufschließen	K1-U1
JacBra18/1	Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 202	12	The main reason for placement in foster care was lack of parental abilities without additional parental substance abuse (55%). Only a minority (15%) of the children experienced some type of	K1-U2

			abuse (physical, emotional or sexual) before placement.	
JacBra18/2	Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 206	13	Young children placed in foster care have often experienced stressors of different kinds early in their lives.	K1-U2
DozPel08/1	Dozier, Peloso, Lewis, Laurenceau, Levine, 2008, 854	14	children in the control intervention group showed higher levels of cortisol than both children in the ABC group and children never in foster care	K1-U1
DozMan06/1	Dozier et al., 2006, 191	15	The primary cause of placement into foster care was indicated as neglect for most (86%), with some placed because of parent incarceration (4%), or abuse of siblings (10%).	K1-U2
DozMan06/2	Dozier et al., 2006, 194	16	we found that young children who first entered foster care in infancy showed atypical patterns of cortisol across the day relative to comparison children	K1-U1
DozMan06/3	Dozier et al., 2006, 194	17	Children in foster care have often experience early inadequate care and disruptions in their relationships with their primary caregiver	K1-U2
DozMan06/4	Dozier et al., 2006, 194	18	several years after placement into foster care many young children fail to show a typical pattern of cortisol production	K1-U1
DozMan06/5	Dozier et al., 2006, 194	19	the infant who is overly distressed, unable to soothe himself or herself, is soothed and settled by the mother's holding, touching, and rocking (Field et al., 1986, Wheeden et al., 1993). The child gradually becomes able to take over this function himself or herself more effectively. In the case of young foster children, this process is likely perturbed and disrupted. Evidence of this dysregulation is suggested in the cortisol findings reported here.	K1-U1

DozMan06/6	Dozier et al., 2006, 195	20	<i>many young children in foster care show low basal levels of cortisol, especially in the morning</i>	K1-U1
DozMan06/7	Dozier et al., 2006, 195	21	<i>our results suggest the possibility that conditions associated with foster care may foster a neurobiology that predisposes to conduct disorder and psychopathy</i>	K1-U1
DozSto01/1	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1470	22	<i>Case records indicated that children were placed in foster care for one or more of the following reasons: neglect (62%), parental substance abuse (36%), family instability (16%), abandonment (14%), inadequate housing (10%), parental incarceration (10%), physical abuse (6%), and sexual abuse (2%).</i>	K1-U2
TKreuz92/1	Kreutzer, 1992, 24	23	<i>It was found that all of the children in the foster care group had experienced maltreatment prior to their second birthday.</i>	K1-U2
TKreu92/2	Kreutzer, 1992, 36	24	<i>Ninety-two percent of the children in the Foster Care group were judged to have mothers who were neglectful through incompetence in their caregiving skills. Fifty-four percent experienced physical abuse, 46% psychological unavailability, and 31% verbal abuse.</i>	K1-U2
TKreu92/3	Kreutzer, 1992, 78	25	<i>the Foster Care children were rated significantly higher on measures of dependency, non-compliance, anger, and demonstrated poorer coping strategies than did the children in the Adequate Care group</i>	K1-U1
TKreu92/4	Kreutzer, 1992, 80	26	<i>the Foster Care group continued to experience difficulties in independent functioning especially with regard to affective expression and ego control</i>	K1-U1
TKreu92/5	Kreutzer, 1992, 83	27	<i>This study did demonstrate a higher incidence of social and emotional difficulties among children who were placed in foster care as infants or toddlers when compared with children for whom care had been adequate.</i>	K1-U1

BerAck04/1	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 370	28	Case records indicated that children were placed in foster care for one or more of the following reasons: neglect (84%), parental substance abuse (42%), abandonment (22%), family instability (13%), parent incarcerated (17%), inadequate housing (9%), physical abuse (4%), and parental psychiatric disorder (4%).	K1-U2
BerAck04/2	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 377	29	This difficulty relying on one dominant strategy could be speculated to reflect confusion resulting from an unstable, perhaps abusive early caregiving environment , where no particular strategy elicited nurturing care.	K1-U1
SCol05b/1	Cole, 2005b, 453	30	Certain motivational factors, such as increasing family size or social concern for the community , lead to the secure attachment of infants in care.	K2-U2
SCol05b/2	Cole, 2005b, 453	31	certain motivational factors, such as spiritual expression, adoption, and replacement of grown children , led to the insecure attachment of infants in care. The caregivers who had those motivations seem unable to put the needs of the infants above their own concerns.	K2-U2
SCol05b/3	Cole, 2005b, 453	32	The uncertainty and lack of control over the ultimate disposition of the child may have prevented some caregivers from making the emotional investment necessary to develop a secure attachment with the infant	K2-U2
SCol05b/4	Cole, 2005b, 454	33	At the time of the placement, knowing that the children ultimately would not remain with them , may have allowed the caregivers to establish a secure relationship with the children.	K2-U2
StoDoz04/1	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 263	34	Children placed with parents with autonomous states of mind showed higher early levels of secure behavior than children placed with parents with nonautonomous states of mind.	K2-U2

StoDoz04/2	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 264	35	<i>we found that infants placed before 12 months of age had higher early levels of coherent behavior compared to infants placed after 12 months of age</i>	K2-U2
StoDoz04/3	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 266	36	<i>Older infants seem to be more likely to withdraw from a new caregiver when they are hurt, scared, or separated and are rated as less coherent in their use of behavioral strategies early in placement, compared to younger infants.</i>	K2-U2
StoDoz04/4	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 266	37	<i>despite their less consistent and more avoidant behaviors, even older infants eventually organized their attachment behaviors around the quality of caregiving provided by their foster parents.</i>	K2-U1
StoDoz04/5	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 267	38	<i>infants seem to be picking up on and learning to respond to foster parents' cues regarding their responsivity within the first days and weeks of placement</i>	K2-U1
StoDoz04/6	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 267	39	<i>this suggests that the history of maltreatment may have subtle detrimental effects on the developing attachment</i>	K2-U2
BerAck04/3	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 377	40	<i>Foster children showing more variability in their reliance on different attachment strategies from day to day later displayed less proximity seeking, less contact maintenance and more avoidance in the Strange Situation. They were also more likely to develop a disorganized attachment relationship with their foster mother than were children showing more stability in their use of different attachment behaviors</i>	K2-U2
BerAck04/4	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 377	41	<i>one might propose that a critical task of a foster parent confronted with such a child is to help the child organize his or her attachment behaviors by providing unusually sensitive and nurturing care along with an especially stable and predictable interpersonal environment.</i>	K2-U2

BerAck04/5	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 378	42	<i>The findings suggest that the first few weeks into the formation of an attachment relationship with a foster caregiver take on very special importance for the later quality of this relationship. Specifically, this report points to instability in the child's initial attachment behaviors, as reported by the mother, as a risk factor for disorganization.</i>	K2-U2
SCol05a/1	Cole, 2005a, 44	43	<i>The study found that organization of the foster home environment and appropriate learning materials predicted secure attachment, while foster caregiver childhood trauma predicted insecure attachment.</i>	K2-U2
SCol05a/2	Cole, 2005a, 44	44	<i>while foster caregiver childhood trauma predicted insecure attachment.</i>	K2-U2
SCol05a/3	Cole, 2005a, 56	45	<i>The caregivers who themselves have secure internal models of attachment are able to organize their home environment around the needs of the infant.</i>	K2-U2
SCol05a/4	Cole, 2005a, 58	46	<i>Infants will bring an expected mode of interaction to the relationship (secure, insecure, disorganized/disoriented) and will need to adjust to the change from previous caregivers.</i>	K2-U1
DozSto01/2	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1474	47	<i>when placed in the first year and a half of life, foster children can organize their attachment behaviors around the availability of their new caregivers.</i>	K2-U1
DozSto01/3	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1474	48	<i>when placed with autonomous caregivers, these children often formed secure attachments</i>	K2-U2
DozSto01/4	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1474	49	<i>This study's findings provide compelling evidence that it is maternal characteristics, rather than shared temperament or other genetically linked characteristics, that primarily determine children's attachment strategies.</i>	K2-U2

DozSto01/5	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1474	50	<i>It seems that even though late-placed foster infants initially push their caregivers away (as reflected in Stovall and Dozier's diary data), eventually the children organize attachment behavior around the availability of their new caregivers.</i>	K2-U1
DozSto01/6	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1475	51	<i>children who form secure attachments to surrogate caregivers following previous relationship failures may be demonstrating the ability to rework models of self and other.</i>	K2-U1
DozSto01/7	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1475	52	<i>The majority of children who had caregivers with nonautonomous states of mind, however, had disorganized attachments. Even caregivers with dismissing states of mind were likely to have children with disorganized attachments.</i>	K2-U2
DozSto01/8	Dozier, Stovall, Albus, Bates, 2001, 1475	53	<i>children who experienced relationship disruption are likely to develop disorganized attachment strategies unless they are in the care of nurturing surrogate caregivers. We expect that the experience of relationship disruption is so disorganizing that only with the development of a relationship with a nurturing caregiver can the child begin to develop an organized attachment.</i>	K2-U2
StoDoz00/1	Stovall, Dozier, 2000, 149	54	<i>By reacting to avoidance with nurturant behaviors, this parent provided a strongly security-inducing environment for the child.</i>	K2-U2
StoDoz00/2	Stovall, Dozier, 2000, 151	55	<i>only infants placed relatively early with autonomous foster parents are likely to show secure behaviors in their developing relationships with foster parents.</i>	K2-U2
StoDoz00/3	Stovall, Dozier, 2000, 152	56	<i>parents' nurturant behavior in response to children's insecure attachment behaviors are likely to encourage trust and security in their infants and, therefore, to promote secure attachments</i>	K2-U2
StoDoz00/4	Stovall, Dozier, 2000, 152	57	<i>These preliminary results suggest that in foster care, insecure attachments may develop when</i>	K2-U2

			<i>foster parents are not able to respond to the underlying neediness masked by avoidant or resistant attachment behaviors. We suspect that, as a result, these foster parents do not provide an environment that challenges foster infants' behavior but, rather, perpetuates a model of others as unavailable or rejecting.</i>	
StoDoz00/5	Stovall, Dozier, 2000, 153	58	<i>Children placed later are more likely to have spent more time in a maltreating environment or to have suffered more placements in and out of foster homes. As a result of these experiences, later-placed children may have more difficulty trusting a foster parent and thus be less likely to show clear proximity-seeking behaviors when in need or have difficulty being soothed by the foster parent</i>	K2-U2
StoDoz00/6	Stovall, Dozier, 2000, 153f	59	<i>foster parents may need to be not only sensitive but therapeutic as well for a secure attachment to form with late-placed infants. In addition, the later the placement of the child, and perhaps the longer the exposure to maltreating and disruptive conditions, the more likely therapeutic caregiving would be needed.</i>	K2-U2
StoDoz00/7	Stovall, Dozier, 2000, 154	60	<i>infants placed in stable foster or adoptive homes who are able to develop secure attachments will show better interpersonal and personality functioning than children who suffer multiple disruptions in caregivers.</i>	K2-U2
StoDoz00/8	Stovall, Dozier, 2000, 154	61	<i>It is certainly possible, however, that late-placed children with sensitive caregivers will eventually organize their behavior around the availability of that caregiver.</i>	K2-U1
JacBra18/3	Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 206	62	<i>Foster parents with higher acceptance may have been more able to value their relationship with their foster child in a positive way and not devalue the foster child when the child expressed negative emotions.</i>	K2-U2

SCol05a/5	Cole, 2005a, 57	63	<i>Prospective caregivers may need assistance in understanding how their own childhood experiences of childhood trauma and anxious concern for the infant can make it difficult to respond to the relational needs of the infant in care.</i>	K3
SCol05a/6	Cole, 2005a, 57	64	<i>In addition to a lack of assistance in looking at their own relational history, there is little special training to assist the caregiver in organizing the home to better address the specialized needs of infants in care. Providing opportunities for foster caregivers to understand how to shape the home environment will optimize infant development.</i>	K3
SCol05a/7	Cole, 2005a, 57f	65	<i>foster caregivers could benefit from a better understanding of normal infant development (Child Welfare League of America, 1996) and how to better select appropriate learning materials and provide a variety of stimulus.</i>	K3
SNoe15/1	Noel, 2015, 74f	66	<i>Ms. E. could have benefited, prior to or at the least at the beginning of the child's placement, from psychoeducation about trauma and attachment along with being supported in her efforts to provide consistent and nurturing caregiving.</i>	K3
SNoe15/2	Noel, 2015, 75	67	<i>Mr. H. could benefit from psychoeducation and trauma interventions for young children suffering from traumatic stress to help him identify and appropriately respond to the behavioral cues the child is exhibiting.</i>	K3
SNoe15/3	Noel, 2015, 77	68	<i>The study participants cited the foster care training classes as a source of information, however the overall perception of being adequately prepared to care for a child with traumatic stress was not affirmative.</i>	K3
SNoe15/4	Noel, 2015, 78	69	<i>Although foster parents receive training, healthcare providers (HCP) should not assume that they fully understand the impact of separation and</i>	K3

			<i>trauma, recognize cues of SE distress, or will alert the HCP if there are any concerns.</i>	
SNoe15/5	Noel, 2015, 81	70	<i>The participants described a lack of a thorough understanding of SE development in young children placed in foster care. They also were not fully attuned to the connection between physiological and psychological manifestations of distress or dysregulation. Medical and mental healthcare providers must utilize every opportunity of contact with the child and foster parent to assess for healthy SE development, provide support and practical parenting strategies, and provide for or facilitate provision for specialized SE services and interventions.</i>	K3
SNoe15/6	Noel, 2015, 81f	71	<i>The child welfare system, in the state of Kentucky, has recently recognized the importance of foster parents being trauma informed.</i>	K3
SCol05b/5	Cole, 2005b, 455	72	<i>Caregivers need help to examine their own motivations to foster, and to clearly understand demands and requirements of the fragile infants coming into their care.</i>	K3
SCol05b/6	Cole, 2005b, 455	73	<i>This information can be used by child welfare workers to provide caregivers who choose to foster with more directed and appropriate support</i>	K3
SCol05b/7	Cole, 2005b, 455	74	<i>Helping foster caregivers examine their reasons for caregiving, can better support them to develop the secure relationships that the infants in their care need to develop their greatest potential</i>	K3
JacBra18/4	Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 206	75	<i>Helping foster parents of young foster children to become committed to their foster child from an early stage in the placement may be beneficial for reducing externalizing behavior at an early stage, although the longterm effects are less clear.</i>	K3
JacBra18/5	Jacobsen, Brabrand, Liland,	76	<i>Encouraging foster parents to emotionally invest in their foster children should therefore be a priority</i>	K3

	Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 206		<i>when working with such family constellations early in the foster placement.</i>	
JacBra18/6	Jacobsen, Brabrand, Liland, Wentzel-Larsen, Moe, 2018, 207	77	<i>guiding and helping foster parents towards a greater understanding of these children and their social-emotional needs is important when vulnerable children are placed in foster care.</i>	K3
SCol05a/8	Cole, 2005a, 57	78	<i>the training does not assist caregivers in exploring their own childhood experiences. Child welfare agencies can provide training that links the caregiver's experience with its effects on the infant.</i>	K4
DozMan06/8	Dozier et al., 2006, 194	79	<i>We expected that targeted training can help foster parents develop skills such that they can provide an environment that enhances children's self-regulatory capabilities. With stable, committed caregivers, foster caregivers are expected to help children develop the ability to regulate their behavior and physiology.</i>	K4
StoDoz04/7	Stovall-McClough, Dozier, 2004, 267	80	<i>Our findings highlight the need for interventions and provisions of support for foster parents much sooner after placement than is typically provided.</i>	K4
BerAck04/7	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 378	81	<i>These dyads appear to be particularly likely to benefit from an intervention sensitizing the mother to the importance of helping the child organize attachment behaviors by providing him or her with an exceptionally responsive and predictable interpersonal environment</i>	K4
BerAck04/8	Bernier, Ackermann, Stovall-McClough, 2004, 378	82	<i>the diary may be a useful measure to help capture early signs of disorganization. It could thus supplement intervention programs that seek to promote healthy development among foster children. Intervention programs should strive to identify at-risk dyads very early on, so as to help the foster parents provide the child with the particularly predictable and nurturing environment necessary to help organize attachment behaviors following a caregiving disruption.</i>	K4

DozPel06/1	Dozier, Peloso, Lindhiem, Gordon, Manni, Sepulveda, Ackermann, Bernier, Levine, 2006, 781	83	<i>we suggest the importance of developing evidence-based treatments for children in foster care.</i>	K4
DozPel06/2	Dozier, Peloso, Lindhiem, Gordon, Manni, Sepulveda, Ackermann, Bernier, Levine, 2006, 781	84	<i>We expect that the earlier interventions can occur, the less likely there will be long-standing problems.</i>	K4
DozPel06/3	Dozier, Peloso, Lindhiem, Gordon, Manni, Sepulveda, Ackermann, Bernier, Levine, 2006, 781	85	<i>We suggest the importance of developing evidence-based services for these high-risk children, and helping child welfare agencies make the move to implement such services.</i>	K4
SCol05b/8	Cole, 2005b, 455	86	<i>Caregivers may need additional training and ongoing support in order to develop secure attachment relationships with the infant in their care.</i>	K4
JacMoe13/6	Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, 2013, 675	87	<i>The results of the present study serve to highlight the importance of focusing on early screening and intervention in order to increase the quality of a child's caregiving environment.</i>	K4
SNoe15/7	Noel, 2015, 82	88	<i>Practical parenting strategies for healthy SE development of the young child in foster care and the effects of trauma should also be included in the required continuing education for the foster parents.</i>	K4

b. Aussagen zu Unterstützungsangeboten (mit Paraphrasierung)

CODE	Autor*innen / Jahr / Seite	Lfd.	Aussage	gelinderte Belastung/ Paraphrasierung
BicDoz13/1	Bick, Dozier, 2013, 101	1	<i>Greater improvements in maternal sensitivity emerged for foster mothers who participated in the Attachment and Biobehavioral Catch-up Intervention, when compared with foster mothers who participated in the Developmental Education for Families Intervention.</i>	Beziehungsaufbau
LinRab17/1	Lind, Raby, Caron, Roben, Dozier, 2017,11	2	<i>Foster children whose parents received the ABC-T intervention demonstrated fewer attention problems and greater cognitive flexibility than children whose foster parents received a control intervention of identical intensity, duration, and in-home method of delivery.</i>	psychische/physische Beeinträchtigung
DozPel08/3	Dozier, Peloso, Lewis, Laurenceau, Levine, 2008, 853	3	<i>These results are exciting because they suggest that a relational intervention can affect the biology of infants and toddlers in foster care.</i>	physische Beeinträchtigung
DozLin09/1	Dozier, Lindhiem, Lewis, Bick, Bernard, Peloso, 2009, 330	4	<i>Caregivers who received the Attachment and Biobehavioral Catch-up intervention reported that their children showed less avoidance when distressed</i>	psychische Beeinträchtigung

			<i>than reported for children of caregivers who received the control intervention.</i>	
DozPel06/4	Dozier, Peloso, Lindhiem, Gordon, Manni, Sepulveda, Ackermann, Bernier, Levine, 2006, 778	5	<i>The results of this study are exciting in suggesting that a time-limited manualized intervention for foster parents is effective in enhancing foster children's regulatory capabilities.</i>	physische Beeinträchtigung
DozBic06/1	Dozier, Bick, Bernard, 2006, 9	6	<i>The ABC intervention targets issues that have been identified as being specifically problematic for infants and toddlers in foster care. Foster parents are helped to provide nurturing care even if the child does not elicit it, and they are helped to follow children's lead with delight.</i>	Beziehungsaufbau, psychische Beeinträchtigung
PacDel06/1	Pacifici, Delaney, White, Nelson, Cummings, 2006, 1341	7	<i>Overall, therefore, it appears that these online courses helped parents gain a clearer understanding of specific problem behaviors and improved their sense of competence in dealing with the behaviors.</i>	fehlende Unterstützung für Pflegeeltern, Beziehungsaufbau
BamAdk15/1	Bammens, Adkins, Badger, 2015, 47	8	<i>Foster and adoptive parents taking part in the FM programme are able to increase their mentalisation, and therefore RF, about themselves and their child.</i>	fehlende Mentalisierungsfähigkeit, Beziehungsaufbau

AdkLuy18/1	Adkins, Luyten, Fonagy, 2018, 2528	9	<i>However, by the end of the study, parents in the intervention group had significantly increased their overall ability to be reflective and mentalize themselves (Parent RF subscale), as well as their children (Child RF subscale).</i>	fehlende Mentalisierungsfähigkeit, Beziehungsaufbau
AndGri12/1	van Andel, Grietens, Knorth, 2012, 21	10	<i>The main aim of the intervention is to improve or optimise the relationship between foster carers and foster child</i>	Beziehungsaufbau
AndPos16/1	van Andel, Post, Jansen, van der Graag, Knorth, Grietens, 2016, 16	11	<i>This study showed a positive effect on relational parameters between foster carers and very young foster children after following a short relational-based intervention (FFI), targeting foster carers' ability to observe the child, to interpret his or her behavior, and to act in a sensitive way. While focusing on enhancing these capacities in foster carers, the (very young) foster child also reacts in a positive way by being more responsive to the carer. The results indicate that the FFI may help to build a secure relationship between foster carer and foster child in a positive way.</i>	Beziehungsaufbau

ImrCas18/1	Imrisek, Castano, Bernard, 2018, 1317	12	<i>In conclusion, ABC-T offers an attachment-based approach for helping foster parents or other primary caregivers respond sensitively to young children who have experienced early adversity.</i>	Beziehungsaufbau, psychische Beeinträchtigung
RabFred17/1	Raby, Freedman, Yarger, Lind, Dozier, 2017, 8	13	<i>foster parents who received ABC-T interacted with their children in a more sensitive manner than foster parents who received the control intervention, and foster parents' sensitivity at the post-intervention visits was positively associated with children's receptive vocabulary abilities.</i>	Beziehungsaufbau
TAdk15/1	Adkins, 2015, 214	14	<i>Results indicate the intervention was effective in enhancing parental mentalization.</i>	fehlende Mentalisierungsfähigkeit, Beziehungsaufbau

IV. Paraphrasierung der Aussagen zu vier Gesichtspunkten

Lfd.	CODE	Paraphrasierung der Aussagen
1	PriHoc16/1	Vergleich: kognitive Beeinträchtigung
2	PriHoc16/2	hohes Risiko für mehrere Beeinträchtigungen
3	SemWar19/1	Anzeichen für emotionale Probleme und Verhaltensprobleme
4	SemWar19/2	Anzeichen für emotionale Probleme und Verhaltensprobleme
5	JacMoe13/1	Gründe für Fremdunterbringung: Drogenmissbrauch und fehlende elterliche Fähigkeiten
6	JacMoe13/2	Vergleich zur Kontrollgruppe: mehr externalisierendes Verhalten und Regulationsstörungen
7	JacMoe13/3	Vergleich zur Kontrollgruppe: Defizite in Entwicklung können nicht aufgeholt werden
8	JacMoe13/4	Vergleich zur Kontrollgruppe: Defizit bei sozial-emotionalen Fähigkeiten
9	JacMoe13/5	Vergleich zur Kontrollgruppe: kognitive Beeinträchtigung
10	HJac15/1	Vergleich zur Kontrollgruppe: Defizit bei sozial-emotionalen Fähigkeiten
11	HJac15/2	Vergleich zur Kontrollgruppe: Defizite in Entwicklung können nicht aufgeholt werden
12	JacBra18/1	Gründe für Fremdunterbringung: fehlende elterliche Fähigkeiten
13	JacBra18/2	Gründe für Fremdunterbringung: verschiedene Stressfaktoren
14	DozPel08/1	Vergleich zur Kontrollgruppe: Cortisolspiegel
15	DozMan06/1	Gründe für Fremdunterbringung: meist Vernachlässigung
16	DozMan06/2	Vergleich zur Kontrollgruppe: Cortisolspiegel
17	DozMan06/3	Gründe für Fremdunterbringung: unangemessene Betreuung und Störungen
18	DozMan06/4	nach Jahren fehlender typischer Verlauf bei Cortisolproduktion

19	DozMan06/5	Regulationsstörungen bei jungen Pflegekindern
20	DozMan06/6	besonders morgens niedriger Cortisolspiegel
21	DozMan06/7	Bedingungen im Zusammenhang mit Pflegewesen könnten Prädisponierung von Verhaltensauffälligkeiten und Psychopathie fördern
22	DozSto01/1	Gründe für Fremdunterbringung: meist Vernachlässigung
23	TKreu92/1	Gründe für Fremdunterbringung: erlebte Misshandlungen vor zweitem Lebensjahr
24	TKreu92/2	Gründe für Fremdunterbringung: meist Vernachlässigung und körperliche Misshandlung
25	TKreu92/3	Vergleich zur Kontrollgruppe: Abhängigkeit, Nichtbefolgen, Wut, schlechtere Bewältigungsstrategien
26	TKreu92/4	Schwierigkeiten bei affektivem Ausdruck und Steuerung des Selbst
27	TKreu92/5	Vergleich zur Kontrollgruppe: mehr soziale und emotionale Schwierigkeiten
28	BerAck04/1	Gründe für Fremdunterbringung: meist Vernachlässigung
29	BerAck04/2	Vorerfahrungen aus Herkunftsfamilie nehmen Einfluss
30	SCol05b/1	sichere Bindung: Vergrößerung der Familie und Sorge um die Gemeinschaft
31	SCol05b/2	unsichere Bindung: spirituelle Gründe, Adoption, Ersatz eines erwachsenen Kindes
32	SCol05b/3	unsichere Bindung: Unsicherheit über letztendlichen Verbleib des Kindes
33	SCol05b/4	sichere Bindung: Bewusstsein über Dauer des Aufenthalts des Kindes
34	StoDoz04/1	sichere Bindung: elterlicher autonomer Geisteszustand (Einstellung)
35	StoDoz04/2	sichere Bindung: frühe Fremdunterbringung
36	StoDoz04/3	unsichere Bindung: späte Fremdunterbringung
37	StoDoz04/4	Adaptionsfähigkeit: ältere Säuglinge
38	StoDoz04/5	Adaptionsfähigkeit: Anpassung an Reaktionen der Pflegeeltern

39	StoDoz04/6	nachteiliger Einfluss von erlebter Misshandlung auf Bindung
40	BerAck04/3	unsichere Bindung: Abhängigkeit von verschiedenen Bindungsstrategien
41	BerAck04/4	sichere Bindung: Unterstützung bei Organisation des Bindungsverhaltens durch einfühlsame und stabile Pflege
42	BerAck04/5	unsichere Bindung: Instabile Bindungstypen des Kindes
43	SCol05a/1	sichere Bindung: Organisation der Umgebung und geeignete Lernmaterialien
44	SCol05a/2	unsichere Bindung: Kindheitstrauma von Pflegeeltern
45	SCol05a/3	sichere Bindung: sichere innere Bindungsmuster der Pflegeeltern
46	SCol05a/4	Adaptionsfähigkeit: Notwendigkeit
47	DozSto01/2	Adaptionsfähigkeit: Fremdunterbringung im 1.5. Lebensjahr
48	DozSto01/3	sichere Bindung: autonome Pflegeperson
49	DozSto01/4	Einfluss auf Bindung: mütterliche Eigenschaften
50	DozSto01/5	Adaptionsfähigkeit: ältere Säuglinge
51	DozSto01/6	Adaptionsfähigkeit: Fähigkeit Modell des Selbst zu adaptieren
52	DozSto01/7	unsichere Bindung: nicht-autonome Einstellung der Pflegeeltern
53	DozSto01/8	sichere Bindung: fürsorgliche Pflegeperson
54	StoDoz00/1	sichere Bindung: fürsorgliche Pflegeperson
55	StoDoz00/2	sichere Bindung: autonome Pflegeperson
56	StoDoz00/3	sichere Bindung: fürsorgliche Pflegeperson
57	StoDoz00/4	unsichere Bindung: Verhalten von Pflegekind wird nicht von Pflegeeltern in Frage gestellt, fehlende Unterstützung durch Pflegeeltern
58	StoDoz00/5	unsichere Bindung: späte Fremdunterbringung
59	StoDoz00/6	sichere Bindung: therapeutische Wirkung von Pflegeeltern

60	StoDoz00/7	sichere Bindung: stabile Pflegefamilie
61	StoDoz00/8	Adaptionsfähigkeit: später untergebrachte Pflegekinder
62	JacBra18/3	sichere Bindung: Akzeptanz durch Pflegeeltern
63	SCol05a/5	Vorbereitung für zukünftige Pflegeeltern: eigenes Kindheitstrauma
64	SCol05a/6	Vorbereitung des Zuhauses auf Aufnahme des Kindes
65	SCol05a/7	Unterstützung bei Auswahl von geeignetem Lernmaterial
66	SNoe15/1	psychoedukative Vorbereitung zu Trauma und Bindung
67	SNoe15/2	psychoedukative Vorbereitung zu Trauma für besseren Umgang
68	SNoe15/3	fehlende adäquate Vorbereitung
69	SNoe15/4	fehlendes Verständnis aufgrund mangelnder Vorbereitung
70	SNoe15/5	fehlende Verknüpfung von physiologischen und psychologischen Erscheinungsformen
71	SNoe15/6	Notwendige Information über Umgang mit Trauma
72	SCol05b/5	Vorbereitung auf Anforderung der Aufnahme eines Pflegekindes
73	SCol05b/6	vorbereitende Unterstützung durch Sozialarbeiter*innen
74	SCol05b/7	Motivation für Aufnahme identifizieren
75	JacBra18/4	vorbereitende Unterstützung bei Verpflichtung
76	JacBra18/5	frühe Ermutigung der Pflegeeltern
77	JacBra18/6	Unterstützung für besseres Verständnis von Bedürfnissen
78	SCol05a/8	Trainingsangebot für eigene erlebte Traumata
79	DozMan06/8	Unterstützungsangebot für Entwicklung von Umgebung, die Selbstregulierungsfähigkeiten fördert
80	StoDoz04/7	Notwendigkeit von frühen Interventionsmaßnahmen
81	BerAck04/7	Nutzen durch Intervention: Bindungsverhalten

82	BerAck04/8	frühe Intervention: Bindungsverhalten
83	DozPel06/1	Notwendigkeit der Entwicklung von evidenz-basierten Verfahren
84	DozPel06/2	notwendige frühe Interventionen
85	DozPel06/3	Notwendigkeit von evidenz-basierten Angeboten und Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe bei Durchführung
86	SCol05b/8	notwendiges Training und Unterstützung für Pflegeeltern
87	JacMoe13/6	Notwendigkeit von früher Untersuchung und Intervention
88	SNoe15/7	erforderliche Weiterbildung von Pflegeeltern

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Emily Babette Herpich