SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Öffentliche Sozialisation: ein Beitrag zur Entwicklung einer Theorie der Identitätsbildung und gelingender Lebenspraxis unter den Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie

Hildenbrand, Bruno

Veröffentlichungsversion / Published Version
Abschlussbericht / final report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Hildenbrand, B. (2006). *Öffentliche Sozialisation: ein Beitrag zur Entwicklung einer Theorie der Identitätsbildung und gelingender Lebenspraxis unter den Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie.* Jena: Universität Jena, Fak. für Sozial- und Verhaltenswissenschaften, Institut für Soziologie. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-219430

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Projekt „Öffentliche Sozialisation. Ein Beitrag zur Entwicklung einer Theorie der Identitätsbildung und gelingender Lebenspraxis unter den Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie"

Projektleiter:

Prof. Dr. Bruno Hildenbrand, Institut für Soziologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena

Mitarbeiter: Dr. Walter Gehres, stud. soz. Regina Soremski

Abschlußbericht (Kurzfassung)

0. Ausgangsfragestellung, Ziele, Vorgehen

Theoretische Ausgangslage

Das Strukturproblem in der Interaktion zwischen leiblicher und Pflegefamilie: Solidarität des gemeinsamen Lebenswegs, Erotische Solidarität, Affektive Solidarität und Nicht-Austauschbarkeit der Personen sind konstitutive Merkmale für leibliche Familien, während für Pflegefamilien der rollenförmige Charakter der Interaktionsbeziehung im Vordergrund steht. Weil Pflegefamilien, auch wenn sie Sozialisationsmilieus auf Zeit sind, aber diffuse Beziehungen zu ihren Pflegekindern entwickeln, konstituiert sich typischerweise eine paradoxe Verfaßtheit der Pflegefamilie.

Ersatz- versus Ergänzungsfamilie: eine sinnvolle Gegenüberstellung? Gegen das Konzept der Ersatzfamilie spricht, daß die leiblichen Eltern sich nicht *ersetzen* lassen, auch wenn sie ausfallen. Das konkurrierende Konzept der Ergänzungsfamilie ist mit dem Problem konfrontiert, daß solche Familien sich in einen komplexen, manchmal überfordernden Austauschprozeß begeben. Dafür haben sie jedoch den Vorteil der Strukturkonformität. Anders als die „Ersatzfamilien" beanspruchen sie nicht, etwas zu bieten, was sie nicht bieten können. Eine starre Gegenüberstellung von Ersatz- und Ergänzungsfamilien wird dem zufolge den wechselnden Bedürfnissen von Pflegekindern im Sozialisationsprozeß nicht gerecht.

Das Problem der „doppelten Elternschaft" und die Rolle des „offenen Bewußtheitskontexts" (Glaser und Strauss 1974): Unter einem „offenen Bewußtheitskontext" wird im vorliegenden Zusammenhang verstanden, daß jeder an der Pflegesituation Beteiligte vom Zustand dieser

Pflegesituation weiß. Andere Bewußtheitskontexte wären: Geschlossener Bewußtheitskontext; Verdachtsbewußtheitskontext; Bewußtheitskontext der offenen Täuschung.

Ergebnisse

(1) Ob sich eine Pflegefamilie eher als Ersatz- oder als Ergänzungsfamilie versteht, kann man daran erkennen, wie sie die Begründung des Pflegeverhältnisses beschreibt.

- *Die Pflegefamilie „nimmt Kinder"*[1]. Hier wird das Pflegeverhältnis wird als „vorübergehend" gerahmt. Damit nimmt sich die Pflegefamilie gegenüber der Herkunftsfamilie zurück, und das Familienmilieu wird gegenüber anderen Milieus geöffnet. Der diesem Typus entsprechende Bindungsmodus ist der der temporären Bindung.

- *Die Pflegefamilie „hält Kinder"*. Das Pflegeverhältnis wird als Verhältnis des Besitzanspruchs gerahmt. Im Extremfall werden Bestrebungen sichtbar, den Nachnamen des Kindes zu ändern oder das Sorgerecht zu beanspruchen. Bindungsmodus: Vereinnahmende Bindung.

- *Die Pflegefamilie „lädt Kinder ein"*. Hier besteht eine Offenheit gegenüber der zukünftigen Gestaltung des Pflegeverhältnisses. Bindungsmodus: Wechselseitige Bindung.

- *Die Pflegefamilie läßt die Pflegekinder „sich bewähren"*. Die Kinder haben sich bewährt, wenn sie erkennen lassen, daß sie ihrer Pflegefamilie gegenüber unbedingt loyal sind. Damit kommen sie in einen erheblichen Loyalitätskonflikt gegenüber ihrer Herkunftsfamilie. Bindungsmodus: Loyalitätsfordernde Bindung.

- *Die Pflegefamilie „läßt Kinder zu sich kommen"*. Auf der Grundlage einer Autonomiezuschreibung haben die Kinder die Wahl, das Hilfsangebot der Pflegefamilie anzunehmen oder abzulehnen. Bindungsmodus: Autonomieorientierte Bindung.

(2) Das Problem, das Ersatzfamilienkonzept gegen das Ergänzungsfamilienkonzept auszuspielen

- Das Ersatzfamilienkonzept kann in sein Gegenteil umschlagen, wenn z. B. ein Pflegekind im 32. Lebensjahr sich an seine Herkunftsfamilie idealisierend wieder annähert.

---

[1] Hier und im folgenden handelt es sich um Bezeichnungen, die wir dem Material selbst entnommen haben, also um „natürliche Kodes" (Strauss 1994, S. 64). Diese werden zu soziologischen, indem sie in einen soziologischen Aussagezusammenhang übernommen werden.

- Je nach Lebensphase und Beziehungsgestaltung zur leiblichen Familie kann es sinnvoll sein, Beziehungen nach dem Modell der Ersatzfamilie zu gestalten. Von entscheidender Bedeutung ist dann, den Augenblick zu erkennen, an dem es sinnvoll ist, dieses Muster wieder zu ändern.

- Wenn die Pflegefamilie sich durchgängig als Ersatzfamilie begreift, dann setzt sie sich unter einen erheblichen Konkurrenzdruck. Sie muß vor allem in den unvermeidlichen Krisen der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beweisen, daß sie „besser" ist als die Herkunftsfamilie.

- Umgekehrt werden die Pflegekinder in einer sich als Ersatzfamilie verstehenden Pflegefamilie unter Loyalitätsdruck gesetzt. Ohne Not können sie in die Situation geraten, sich ihrer Herkunftsfamilie gegenüber loyal zeigen zu müssen.

(3) Variationen offener Bewußtheitskontexte

Günstige Bedingungen für die Herausbildung eines „offenen Bewußtheitskontextes" sind, daß (a) Milieuunterschiede zwischen der Pflegefamilie (z. B. sozial integriert) und Herkunftsfamilie (sozial desintegriert) bestehen oder (b) daß vergleichbare Rahmenbedingungen der sozialen Integration bestehen. Ungünstige Bedingungen für einen offenen Bewußtheitskontext sind dann gegeben, wenn bei Herkunfts- und Pflegefamilie jeweils eine vergleichbare, problematische soziale Ausgangslage besteht.

(4) Bindungsmodi zwischen vereinnahmender Bindung und autonomieorientierter Bindung

In der klassischen Pflegefamilie beobachten wir Tendenzen zur Ausformung von Bindungstypen, die als vereinnahmende oder loyalitätsfordernde die Entwicklung von Autonomiepotentialen der Pflegekinder einschränken. Demgegenüber findet in der fachlich informierten Pflegefamilie Bindung in der Dialektik von Bindung und Autonomie statt, wodurch günstige Voraussetzungen für gelungene Ablöseprozesse geschaffen werden. Ebenso erweist sich die Ausprägung temporärer Bindung im Typus der „Milieu"pflege als autonomiefördernd. Hier ist allerdings zu beachten, daß diesem Bindungstyp die voreingerichtete Bindung im Rahmen von Verwandtenpflege vorausging, wesentliche Strukturen personaler Identität also schon gelegt worden waren.

(5) Milieuvertrautheit vs. Milieufremdheit und Kampf gegen soziale Desintegration

Als ein weiteres zentrales Konzept im Vergleich der Pflegefamilien erweist sich das der Dialektik von Milieuvertrautheit und Milieufremdheit. Demnach werden Identitätsbildungsprozesse in Pflegefamilien dann besonders günstig gerahmt, wenn die Pflegeeltern unter gleichen oder ähnlichen Milieubedingungen wie die Herkunftseltern sozialisiert wurden. Dies trifft für die oben beschriebene Verwandten- und Milieupflege zu. Alternativ dazu bestehen in den Herkunftsfamilien von Pflegeeltern desintegrative Lebensbedingungen, wodurch dem Ringen um Normalität in diesen Familien ein hoher Stellenwert zukommt. Dies ist in der klassischen Pflegefamilie und beim fachlich orientierten Pflegefamilientyp der Fall. Hier haben die Pflegeeltern mit ihren Pflegekindern das lebensgeschichtliche Thema der Fremdheit bzw. des Umgangs mit biographischen Brüchen gemeinsam. Entsprechend kann das Sozialisationsmilieu, das sie ihren Pflegekindern bieten, die Identitätsbildung dieser Kinder stabilisieren[2].

(6) Ausprägungen der Struktur sozialisatorischer Interaktion

In allen von uns untersuchten Fällen stellen wir fest, daß – unabhängig davon, daß Pflegefamilienbeziehungen immer Beziehungen auf Zeit sind – die Interaktionsverhältnisse zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern triadisch strukturiert sind. Allerdings ergeben sich hier mindestens zwei überraschende, Selbstverständlichkeiten der Sozialisationstheorie auf empirischer Grundlage in Frage stellende Einsichten: Zum einen der Befund, daß auch in „als ob"-Familienbeziehungen Strukturen der sozialisatorischen Interaktion vor allem als triadische wirksam werden. Zum zweiten: Während in der Sozialisationstheorie typischerweise der Vater als der Dritte herausgestellt und die Position des Dritten (mit Ausnahmen bei der feministisch geprägten Sozialisationstheorie, dort aber i. d. R. nicht empirisch belegt, vgl. dazu Hildenbrand 2002, S. 777f.) mit dem männlichen Geschlecht konnotiert wird, sind es in unserem Sample in zwei Fällen Frauen, die diese Position (mit Erfolg, soweit wir dies bisher beurteilen können) einnehmen. Es ist dies zum einen Frau Schmidt, die Lebensgefährtin des älteren Bruders des Pflegekindes Elisabeth (Verwandtenpflege), sowie Frau Steinbach, Pfarrerin („Milieu"pflege).

Jeweils unterschiedlich moduliert werden diese triadischen Interaktionsverhältnisse durch die unter (1) – (5) genannten Variationen, sich als Pflegefamilie einzurichten. Sie haben einen deutlichen Einfluß auf das Gelingen des Pflegeverhältnisses, wobei mit Gelingen die Ausprä-

[2] Vgl. dazu weiter vorne die Übersicht über die Resilienzforschung, Stichwort „Passungsverhältnisse" bzw. „Einstimmung". In unserem Ansatz interpretieren wir diese Begriffe als soziologische.

gung einer lebenspraktischen Autonomie gemeint ist. Hier beobachten wir, daß trotz mehrheitlich hoch riskanter Ausgangslagen bei den von uns untersuchten jungen Erwachsenen, die in einer Pflegefamilie aufgewachsen sind, durchweg Biographieverläufe auftreten, die durch ein erhebliches Maß an lebenspraktischer Autonomie gekennzeichnet sind.

(7) Fazit für die Praxis

- Wir halten es für günstig, wenn Pflegefamilien sowohl einen offenen Bewußtheitskontext pflegen als auch in der Lage sind, flexibel zwischen Ersatz- und Ergänzungsfamilienmustern zu wechseln.

- Pflegefamilien entwickeln, falls günstige Bedingungen vorliegen, ein Konzept unbedingter Solidarität bis auf weiteres. Dies bedeutet, daß die eingangs erwähnten strukturellen Unterschiede zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie im Alltag der Pflegefamilie nicht die Rolle spielen, die aus wissenschaftlicher Perspektive zu erwarten wäre. Zumindest aus der Perspektive der Pflegeeltern kann dies der Fall sein, während Pflegekinder vor allem dann die Solidaritätsfrage thematisieren, wenn Krisen im Entwicklungsverlauf anstehen bzw. wenn in der Pflegefamilie leibliche Kinder der Pflegeeltern leben, mit denen sich die Pflegekinder in ihrer Beziehung zu den Pflegeeltern immer wieder vergleichen.

- Die Bedeutung außerfamilialer Sozialisationseinflüsse für die Identitätsbildung sollte nicht unterschätzt werden. Dazu gehören Experimente in außerfamilialen Räumen bei emotionalem Rückhalt durch die Pflegeeltern (Dialektik von Bindung und Autonomie). Dies setzt die Einbettung der Pflegefamilie in außerfamiliale Milieus voraus, während umgekehrt nach außen abgeschlossene Pflegefamilienmilieus sich ungünstig auf den Ablöseprozeß auswirken[3].

1.1 Ausgangsfragestellung und Ziele

Wir untersuchen, welche Bedeutung die sozialisatorischen Rahmenbedingungen in Herkunftsfamilien, Pflegefamilien und Milieus für die Ausbildung von Kernkompetenzen der Identität haben. Damit sind die von Krappmann (1971) im Anschluß an seine Auseinandersetzung mit dem Symbolischen Interaktionismus formulierten „soziologischen Dimensionen der Identität" gemeint. Es handelt sich um die aktiven Fähigkeiten wie Antizipation von Erwartungen Anderer, Interpretation von Normen (Perspektivenübernahme) und Präsentation eigener Erwar-

tungen (Identitätsdarstellung) sowie um die Fähigkeiten wie Toleranz für Erwartungsdiskrepanzen und für unvollständige Bedürfnisbefriedigung (Ambiguitätstoleranz und Rollendistanz). Diese Fähigkeiten sind in der Lebenspraxis immer Teile der Identität einer Person, können aber analytisch auseinandergehalten werden. Kernkompetenzen werden dabei nicht als stabile Persönlichkeitsmerkmale verstanden. Identität bildet sich in sich fortentwickelnden und von immer wieder neuen kritischen Situationen herausgeforderten Interaktionsprozessen.

Das besondere Interesse dieses Forschungsprojekts gilt der Genese der Fähigkeiten des Individuums in familialen Interaktionsbeziehungen (Strukturen der sozialisatorischen Interaktion). Damit soll - im Gegensatz zu bisherigen sozialisationstheoretischen Ansätzen - die Milieu- und Strukturperspektive systematisch verknüpft werden (Hildenbrand 1997). Besonders interessant ist es dabei, den Fokus auf die Ressourcen und bisher nicht beachteten Möglichkeiten dieser Sozialisationsrahmen zu richten, die sowohl innerfamilial als auch in den Milieuwelten, in die die Familien eingebettet sind, verortet werden können. Dadurch,

- daß wir sowohl Strukturaspekte (interaktionsbezogen) als auch Milieuaspekte (lebensweltlicher Bezug als Folie von biographischer Entwicklung) bei der Analyse berücksichtigen,
- einen fallrekonstruktiven Ansatz praktizieren,
- kontrastive Fälle (insgesamt sechs) als Datengrundlage haben,
- die Auswertung einer Interviewrunde mit mehreren Expertinnen und einer Gruppendiskussion mit Pflegekindern, ehemaligen Pflegekindern, Adoptivkindern und leiblichen Kindern mit Pflegegeschwistern im Alter zwischen 15 und 25 Jahren einbeziehen

können wir eine Theorie mittlerer Reichweite zur Identitätsbildung in Pflegefamilien entwickeln. Darüber hinaus ergeben sich auch Anhaltspunkte für das praktische Problem, wie Jugendhilfeinstitutionen diesen Prozeß der Autonomiebildung unterstützend begleiten können. Dazu gehört, soweit unser bisheriges Ergebnis, vor allem ein kooperationsbereiter offener Umgang mit Herkunftseltern, die Koordination und Moderation der Zusammenarbeit zwischen Pflegefamilien und Herkunftsfamilien und die fachliche Unterstützung der Pflegefamilien (z. B. die Förderung der Fähigkeit von Pflegeeltern, in ihrem alltäglichen Zusammenleben mit dem Pflegekind je nach Erfordernis Ersatz- oder Ergänzungsfamilienfunktionen zu übernehmen).

---

[3] Dies gilt generell für Familien, vgl. Hildenbrand 1991.

Exkurs zu Fragen der Kontrastierung

In den Gutachtervoten zum ersten Antrag im Rahmen dieses Forschungsvorhabens war der Vorschlag enthalten, kontrastiv abgebrochene Pflegeverhältnisse zu untersuchen. Dieser Vergleich soll im dritten Projektjahr durchgeführt werden.

Eine Kontrastierung erfolgreicher Pflegeverhältnisse mit abgebrochenen Pflegeverhältnissen erscheint uns vor allem dann aussichtsreich zu sein, wenn a) innerhalb derselben Pflegefamilie Pflegeverhältnisse verglichen werden, was voraussetzt, daß diese Pflegefamilie über ein ausreichendes Fallpotential verfügt, und b) wenn es sich im eine Pflegefamilie handelt, die ein angemessenes Umfeld für Pflegekinder bietet, wodurch der Abbruch nicht zu einem erwartbaren, sondern zu einem erklärungsbedürftigen Ereignis wird. Das Pflegefamilienmilieu würde dann als Einflußgröße konstant gehalten, während die Aufgaben, die die jeweiligen Pflegekinder mit ihrem spezifischen Hintergrund ihrer Herkunftsfamilie an die Pflegefamilie stellen, variieren.

Beide Voraussetzungen sind bei der Pflegefamilie Strauch (Typus der fachlich informierten Pflegefamilie) gegeben. Der Feldzugang ist gesichert, entsprechende Fallzahlen sind vorhanden. Geplant ist, zwei abgebrochene Pflegeverhältnisse vergleichend (miteinander und mit den bereits untersuchten gelungenen Pflegeverhältnissen) zu untersuchen.

1.2 Vorgehen

In den letzten 20 Monaten gelang uns ein guter Feldzugang, so daß wir nicht auf Sekundärauswertungen zurückgreifen mußten. Wir konnten sechs Fallrekonstruktionen (Hildenbrand 1999) sowie eine Diskussionsrunde mit vier Expertinnen, eine Gruppendiskussion mit sechzehn ehemaligen und gegenwärtigen Pflegekindern und eine Arbeitstagung zur Identitätsbildung von Pflegekindern mit führenden Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis durchführen. Die untersuchten Pflegefamilien entsprechen den Realtypen „Verwandtenpflege", „Milieupflege"[4], „klassische Pflegefamilien" sowie „fachlich informierte Pflegefamilien".

Das Lebensalter der von uns untersuchten ehemaligen Pflegekinder betrug zum Erhebungszeitpunkt: Dieter ist 32 Jahre, Jakob 25 Jahre, Lukas 26 Jahre, Gabriele und Christoph sind jeweils 24 und Elisabeth ist 22 Jahre alt. In allen Fällen war die Jugendhilfemaßnahme been-

det, wenngleich noch zwei Befragte (Gabriele und Elisabeth) - auch nach dem offiziellen Ende der Unterbringung - bei ihren Pflegeeltern lebten. Die jungen Erwachsenen stammen sowohl aus ländlichen und städtischen pflegefamilialen Milieus (Spessart, Schwarzwald und eine Stadt mit ca. 50.000 Einwohnern in der Nähe Frankfurts sowie aus Hamburg). In zwei Fällen konnten wir neben dem obligatorischen gemeinsamen familiengeschichtlichen Gespräch (letzte Pflegeeltern und ehemaliges Pflegekind) und dem Einzelgespräch mit der Untersuchungsperson auch mit der ersten Pflegemutter, einer im Ausland lebenden älteren Halbschwester und zwei Familienangehörigen aus der ersten Ehe des mittlerweile verstorbenen leiblichen Vaters sprechen. In einem weiteren Fall (Gabriele) nahmen an dem gemeinsamen Gespräch teil: die Pflegeeltern, das ehemalige Pflegekind (weiblich, 24 Jahre alt), die leibliche Mutter, die gleichaltrige Adoptivschwester sowie der Verlobte der Adoptivschwester. Im Fall von Christoph ergab sich auch ein Gespräch mit den leiblichen Eltern.

1.3 Zum strategischen Stellenwert dieser Untersuchung im Kontext einer Theorie der sozialisatorischen Interaktion und sozialisationstheoretische Basisannahmen

In westlichen Gesellschaften vollzieht sich der Prozeß der Sozialisation im Rahmen von triadischen Kontexten. Diese Matrix ist strukturiert in eine Generationenachse und eine Geschlechtsachse. Die Generationenachse markiert die hierarchische Beziehung zwischen älterer und jüngerer Generation, die so lange funktional ist, wie die Kinder nicht selbst Verantwortung für sich übernehmen können. Die Geschlechtsachse markiert das Gegenüber unterschiedlicher Stile der Strukturierung sozialer Interaktionen, gebunden an die Differenz der Geschlechter (vgl. Parsons 1964/1981, Tyrell 1986, Oevermann 1996).

Der interessante Punkt ist der, daß sich innerhalb dieser Matrix Interaktionsbeziehungen abspielen, die zusammen eine widersprüchliche Einheit von drei nicht miteinander vereinbaren Sozialbeziehungen ergeben: Paarbeziehung einerseits, Eltern – Kind – Beziehungen andererseits. Die Dynamik dieser Widersprüchlichkeit in der Einheit ist Grundlage für einen gelingenden Sozialisationsprozeß.

Eingerahmt ist diese Matrix von fünf Strukturmerkmalen von Familie: affektive Solidarität (auf Dauer gestellte generalisierte emotionale Bindung), erotische Solidarität, Nichtaustauschbarkeit der Personen, Solidarität des gemeinsamen Lebenswegs und Unbedingtheit der

---

[4] Hierbei handelt es sich um einen Pflegefamilientypus, der bisher in der Literatur nicht behandelt wurde, sich jedoch in unserer Studie als ein eigenständiger Pflegefamilientypus herausstellte.

Sozialbeziehungen im Sinne von Nichtauflösbarkeit, einschließlich eines grenzen- und kriterienlosen Vertrauensvorschusses.

Familien sind jeweils auf der Ebene impliziter normativer Erwartungen mit diesen Strukturmerkmalen konfrontiert (Honneth 1994). Es handelt sich um quasi universale Strukturen, wobei ein anderer, hier nicht zu behandelnder Punkt der ist, wie diese Strukturen in unterschiedlichen gesellschaftlichen Milieus und in unterschiedlichen Zeiten ins Werk gesetzt werden. Normatives Modell auch heute noch sind die Strukturmerkmale der bürgerlichen Kleinfamilie, die als Orientierungsfolie sowohl im Familienrecht als auch in den Erwartungsmustern alltäglich Handelnder gelten. Dieser Strukturmerkmale von Familien haben im Zuge der Moderne allgemeine Gültigkeit erlangt nicht in dem Sinne, daß nicht gegen sie verstoßen werden darf, sondern in dem Sinne, daß der Verstoß gegen sie begründungspflichtig ist.[5]

In der Eltern-Kind-Beziehung als einer Beziehung, in der die Generationenachse selber zum Thema wird, gilt strukturell betrachtet auch die Nichtaustauschbarkeit der Personen. Hinsichtlich der Körperbasis gilt dies, in Gestalt der kindlichen Erotik, nur für die frühe Kindheit und nur als prägenitale Erotik. Grundlage dafür ist das Inzest-Tabu, das als Tabu weder diskutier- noch verhandelbar ist und das soziologisch gesehen die Grundlage für die Öffnung des Familiensystems nach außen im Ablöseprozeß darstellt. Affektive Solidarität gilt lebenslang, ebenfalls die unbedingte Solidarität. Eltern und Kinder gehören überdies unterschiedlichen Generationen an, woraus sich ein hierarchisches Verhältnis zwischen den beiden Gruppen ableitet.

In der Kernfamilie bestehen, wie erwähnt, mindestens drei diffuse dyadische Sozialbeziehungen, in denen die Beziehungspartner einen ungeteilten Anspruch aufeinander haben: Die Paarbeziehung, die Mutter-Kind-Beziehung, die Vater-Kind-Beziehung. Dies hat zur Konsequenz, daß es im familialen Interaktionssystem notwendig zu Widersprüchen kommen muß. Es kommt zu ständig wechselnden Koalitionsbildungen, und einer ist dabei immer der ausgeschlossene Dritte. Weil aber die Beziehungen ständig wechseln, kann sich dieser Dritte im nächsten Moment als eingeschlossen erleben, und ein anderer ist ausgeschlossen.

In der Auseinandersetzung der familialen Interaktionspartner mit diesen Widersprüchen zeigt sich die zentrale sozialisatorische Leistung der Familie; sie ist eine *notwendig widersprüchli-*

---

[5] Anhänger der Individualisierungstheorie sehen dies natürlich völlig anders. Empirische Befunde wie z. B. Auswertungen des Familien-Survey (Klein 1999) sowie eigene Untersuchungen zu Handlungs- und Orientierungsmustern bei jungen Paaren (Borst et al. 2003) bestätigen jedoch unsere Auffassung.

che Einheit von sich ausschließenden Dyaden. Affektive Basis, Dauer und Verläßlichkeit bilden einen stabilen Rahmen für kontinuierliche Erfahrungen von Einschluß und Ausschluß, sowohl bei den anderen in der Familie als auch bei sich selbst. Diese Erfahrungen von Einschluß- und Ausschluß-Prozessen stellen die strukturelle Grundlage für die Entwicklung personaler Identität dar, insofern Identität im Kern beschrieben wird als die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme.

Abwesenheit bzw. „verwirkte Elternschaft" (Faltermeier 2001) von leiblichen Eltern und die Konstitution des Pflegeverhältnisses unter vertragsmäßigen Bedingungen ist die strukturelle Ausgangsbasis von pflegefamilialer Unterbringung. Für Pflegefamilien treffen die oben beschriebenen Strukturmerkmale der Sozialisation in Familien nicht zu. Strukturell betrachtet, finden wir in Pflegefamilien folgende Struktureigenschaften vor:

- **Austauschbarkeit von Personen** (soziale Elternschaft und vertragsmäßige Begründung des Pflegeverhältnisses)
- **Keine Solidarität des gemeinsamen Lebensweges** (rechtlich fixierte Befristung des Betreuungsverhältnisses)
- **Keine erotische Solidarität** auf der Generationsachse
- **Vermischung** von spezifischen und diffusen Sozialbeziehungen
- **Potentielle Konkurrenz** der Pflegefamilie gegenüber der Herkunftsfamilie und ggf. gegenüber dem Jugendamt
- Konfrontation des Pflegekindes mit **unterschiedlichen Modellen** familialer Sozialisation

Wie die von uns untersuchten Pflegefamilien und -kinder mit dieser strukturellen Ausgangslage umgehen, ist Teil dieser Untersuchung.

2. Die Ergebnisse[6]

2.1 Zum Selbstverständnis der untersuchten Pflegefamilien hinsichtlich spezifischer Bindungsformen

In der Literatur wird die Rolle der Vollzeitpflegefamilien häufig im Rahmen der paradigmatisch verwendeten Konzepte Ergänzungs- versus Ersatzfamilie bzw. inklusiver versus exklusiver Ansatz diskutiert. Seit dem Hamburger Pflegekinderkongreß 1990 wird eher für eine fallbezogene konzeptionelle Ausrichtung geworben, die eine Kombination von beiden Kon-

[6] Vgl. auch die tabellarische Übersicht im Anhang.

zepten ermöglicht. Ziegler (1997) spricht daher in seiner Studie über „jugendamtliche Handlungsmuster" vom „fachlich-beratenden Handlungsmuster" als eine dem Einzelfall angemessene Kombination aus Vorstellungen und Handlungsgrundsätzen des Ersatz- und Ergänzungsfamilienkonzepts. Dennoch besitzen das exklusive und inklusive Pflegefamilienkonzept in der Praxis nach wie vor eine hohe Relevanz, wie z. B. die Studienergebnisse von Eckert-Schirmer (1997) über den Einfluß dieser Konzeptionen auf die Handlungsmuster von Sozialarbeitern in Jugendhilfebehörden bezeugen.

Im Ersatzfamilienkonzept (vgl. z. B. Nienstedt/Westermann 1997) werden die Aufgaben von Pflegeeltern idealerweise orientiert an normativen, primär psychologisch begründeten und als Grundbedürfnisse dem Kind zugeschriebenen Werten (dem Kindeswohl). Da bei einem Selbstverständnis einer Pflegefamilie als Ersatzfamilie strukturell die Herkunftsfamilie und ihre Erziehungsbemühungen als durchgängig - und bezogen auf fast alle Felder der Sozialisation - defizitär betrachtet werden, erhöht das zugleich die Ansprüche an die besonderen Kompetenzen von Pflegefamilien und schafft einen latenten, zuweilen von Jugendhilfebehörden auch manifest formulierten Anspruch an Pflegeeltern, die besseren Eltern zu sein. Damit steht die Pflegefamilie gewollt oder nicht in direkter Konkurrenz zur Herkunftsfamilie und wird ständig mit dieser Ursprungsfamilie und deren sozialisatorischen Leistungen bzw. Defiziten verglichen. Vermutlich ruht der empirisch häufig feststellbare Unmut vieler Pflegeeltern, sich mit dem Herkunftsfamilienmilieu ihrer betreuten Kinder und Jugendlichen auseinanderzusetzen, auch daher, daß sie dann immer wieder an diese strukturelle, dem Selbstverständnis von Familien als Ersatz zugrunde liegende Konkurrenzsituation erinnert werden.

Für das Pflegekind bedeutet die Ausgangslage, daß seine Pflegeeltern sich konzeptionell am Ersatzfamilienmodell orientieren, zwangsläufig, daß des in Loyalitäts- und Zugehörigkeitskonflikte verstrickt wird.

Während die zentrale Aufgabe der Pflegefamilie im Sinne des Ersatzfamilienkonzeptes darin besteht, dem Pflegekind quasi eine zweite Chance durch den Aufbau exklusiver Bindungen zu seiner sozialen Familie und damit die Überwindung der traumatischen Bindungen in seiner früheren Lebensphasen ermöglichen soll, betont das Ergänzungsfamilienkonzept (vgl. z. B. Deutsches Jugendinstitut 1987) die Kontinuität der Bindungen zur leiblichen Familie. Entsprechend wird die zentrale Aufgabe der Pflegefamilie darin gesehen, sich mit den Konstitutionsbedingungen pflegefamilialer Sozialisation auseinanderzusetzen und die Zusammenar-

beit mit den leiblichen Eltern zu betreiben. Primäres Ziel der Hilfe der Pflegefamilie ist es dann, einen Teil der familialen Funktionen, die von der Herkunftsfamilie nicht geleistet werden können und die zu desintegrierten Lebensbedingungen der Kinder geführt haben, zu übernehmen bzw. sozialisatorische Kernaufgaben der Herkunftsfamilie zu ergänzen.

Unter einer identitätstheoretischen Perspektive bezogen auf die Sozialisation in Pflegefamilien erweist sich die Bedeutung des Wissens und der reflexiven Auseinandersetzung mit der eigenen biographischen Herkunft bei Pflege- und Adoptivkindern als wesentlich. In unseren Fallstudien wie auch in Studien zum Pflegekinderbereich (Wiemann 1991) sowie in bisher vorliegenden Arbeiten zur Adoptionsforschung (z. B. Hoffmann-Riem 1984; Swientek 2001) zeigt sich, daß die Auseinandersetzung von Adoptiv- und Pflegekindern mit ihrer biographischen Herkunft ein relevantes Thema darstellt, das auch noch – wie z. B. in unserem Fall Dieter Werner - im Erwachsenenalter wichtig sein kann. Auf Grund unserer bisherigen Auswertungsergebnisse sind wir zu der Auffassung gelangt, daß die gelingende Identitätsentwicklung von Pflegekindern dann besser gerahmt ist, wenn die Suche und Konfrontation des Pflegekindes mit der eigenen biographischen Herkunft bzw. ein regelmäßiger Kontakt zwischen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen mit Mitgliedern ihres Herkunftsmilieus stattfindet[7]. Es kann in Abhängigkeit von den konkreten Bedingungen des Einzelfalles auch einmal notwendig sein, daß zeitweise die Kontakthäufigkeit reduziert oder der Kontakt vorübergehend ganz abgebrochen werden muß. Nach der Bewältigung des verursachenden Problemzusammenhangs, der zum Abbruch geführt hatte, ist aber prinzipiell eine Wiederannäherung an die Herkunftseltern – unter der Perspektive einer Optimierung von Autonomiepotentialen des Pflegekindes im Laufe seines Sozialisationsprozesses – auf Grund unserer bisherigen Ergebnisse anstrebenswert.

Die offene und reflektierte Auseinandersetzung mit den Konstitutionsbedingungen pflegefamilialer Sozialisation stellt für alle an diesem Prozeß beteiligten Akteure eine Chance dar, einerseits die Komplexität öffentlicher Sozialisation besser zu verstehen und anderseits Autonomiebildungsprozesse bei Pflegekindern besser begleiten und unterstützen zu können.

---

[7] Es gibt bisher wenig positive, veröffentlichte Beispiele für eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen Herkunfts- und Pflegefamilien und die Nutzung der vorhandenen Ressourcen von Herkunftseltern (vgl. z. B. der Fall Nelda bei Minuchin u.a. (2000), S. 138ff; die Fallstudie Marianne Kahl bei Faltermeier (2001), S. 114ff; 129ff u. S.211ff und das Interview mit Ilona bei de la Camp (2001), S. 121ff). Ein weiterer Aspekt ist bisher kaum beachtet worden, nämlich die stabilisierenden Funktionen von Milieus für Identitätsbildungsprozesse, z. B. der Fall Elisabeth und Jakob in unserem Sample.

Ob Pflegefamilien sich als Ersatz oder Ergänzung der Herkunftsfamilie verstehen, ist als Rahmung für den Sozialisationsprozeß des Pflegekindes entscheidend. Zugleich besteht jedoch die Gefahr, daß eine starre konzeptionelle Ausrichtung der Pflegeeltern für die längerfristige biographische Entwicklung von Pflegekindern eher eine perspektivische Verengung darstellt (vgl. die Fälle Dieter und Elisabeth in unserem Sample). Insofern stärken unsere Ergebnisse das „fachlich-beratende Handlungsmodell" von Ziegler (Ziegler 1997).

2.1.1 Realtypen von Pflegefamilienverhältnissen und Bindungstypen

Mit der Begründung des Pflegeverhältnisses in der Dialektik von Bindung und Autonomie wird das Selbstverständnis der aufnehmenden Pflegefamilie in der Form thematisch, daß sie die Pflegefamilie mit den Konstitutionsbedingungen der Sozialisation in Pflegefamilien konfrontiert. Je nach dem, wie die jeweiligen Pflegefamilien damit umgehen, hat das Folgen für die weitere biographische Entwicklung des aufgenommen Pflegekindes. Diese Ausgangsbedingungen bilden die strukturelle Folie, auf deren Grundlage das Pflegeverhältnis überhaupt zustande kommt. Wie erwähnt, unterscheiden sich diese Konstitutionsbedingungen fundamental von den in der struktural angelegten Sozialisationstheorie (Parsons, Oevermann) formulierten Strukturbedingungen familialer Sozialisation. Im Gegensatz zu leiblichen Eltern gibt es in Pflegefamilien zunächst - strukturell betrachtet - keine Solidarität des gemeinsamen Lebensweges (unbedingtes Vertrauen), und das Pflegekind hat keine Garantie, dauerhafte, belastbare Beziehungserfahrungen in der Pflegefamilie zu machen. Selbst, wenn der Fremdsozialisationsprozeß gelingt, haben alle Pflege- und Adoptivkinder - im Gegensatz zu leiblichen Kindern - zwei Elternpaare und damit mindestens zwei unterschiedliche Sozialisationsgeschichten.

Aus der Analyse der Sozialisationsverläufe in Pflegefamilie lassen sich in unserem Sample **vier Realtypen der Vollzeitpflege** unterscheiden: die Verwandtenpflege, die „Milieu"pflege, die Pflege in Familien und die fachlich informierte Pflegefamilie („professionelle" Pflegeeltern). Jeweils zwei der von uns untersuchten ehemaligen Pflegekinder lassen sich den drei formellen Formen Milieupflege, Pflegefamilie und fachlich informierte Pflegefamilie zuordnen. Eine Untersuchungsperson (Elisabeth) ist während ihres 9. und 15. Lebensjahres unter den Bedingungen der Verwandtenpflege und anschließend im Rahmen von Milieupflege aufgewachsen. Ihr Bruder Jakob hat nur Milieupflege kennen gelernt; Gabriele und Dieter leben

bzw. lebten in Pflegefamilien, und Christoph und Lukas wuchsen in einer fachlich informierten Pflegefamilie auf.

Diesen Realtypen von Pflegefamilienverhältnissen können **fünf unterschiedliche Bindungstypen** zugeordnet werden: Wechselseitige, temporäre, vereinnahmende, loyale und autonomiefördernde Bindung.

2.1.2 Die Verwandtenpflege: Bindung auf der Grundlage von Wechselseitigkeit

Grundlage dieser Form der Familienpflege ist das Vorhandensein von mindestens einem Pflegeelternteil, der verwandtschaftlich mit dem Pflegekind verbunden ist. Dadurch treffen für diese Pflegefamilien die oben beschriebenen Struktureigenschaften familialer Sozialisation, insbesondere eine hohe affektive und ein höherer Grad von unbedingter Solidarität, zu. Auch die Nichtaustauschbarkeit der Personen ist bezogen auf den verwandtschaftlichen Pflegeelternteil gegeben. Die Solidarität des gemeinsamen Lebensweges ist dagegen möglich, aber strukturell nicht gegeben, weil es sich bei der verwandtschaftlichen Bindung nicht um die leiblichen Eltern des Kindes handelt. In unserem Sample handelt es sich bei den pflegenden Verwandten um den ältesten Bruder von Elisabeth und Jakob und um dessen langjährige Lebenspartnerin.

Bei dieser Form der Bindung bieten die Pflegeeltern als funktionierende Dyade dem Pflegekind die Chance zu einem gemeinsamen Lebensweg im Rahmen triadischer Strukturen an. Dabei kann von einer weitgehend diffusen Gestaltung der Beziehung zu dem Pflegekind ausgegangen werden. Insofern bringt der Begriff der Wechselseitigkeit die Bereitschaft der Pflegeeltern zum Ausdruck, sich auf eine offene Gestaltung des Beziehungsverhältnisses einzulassen. Besitzdenken und Abgrenzung gegenüber den anderen Milieus und zentralen Bezugspersonen des Pflegekindes ist nicht von vorn herein intendiert, kann aber vorkommen. Kompliziert wird im vorliegenden Fall das verwandtschaftliche Pflegeverhältnis dadurch, daß der Pflege"vater", wenn auch an Jahren deutlich älter, der Bruder der Pflegetochter ist, wodurch eine Paradoxie auf der Generationenachse eingerichtet ist. Diese Paradoxie führte letztlich, und zwar typischerweise in der Pubertät der Pflegetochter, zum Scheitern dieses Pflegeverhältnisses.

2.1.3 Die Milieupflege: temporäre Bindung

Bei der Milieupflege wird das Pflegeverhältnis als „vorübergehend" gerahmt. Damit nimmt sich die Pflegefamilie gegenüber der Herkunftsfamilie zurück, und das Pflegefamilienmilieu wird gegenüber anderen Milieus geöffnet. Für diese Form der pflegefamilialen Unterbringung steht in unserem Sample die Pflegefamilie Steinbach (die zweite Pflegefamilie von Elisabeth und einzige Pflegefamilie von Jakob, dem wenig älteren Bruder von Elisabeth).

Trotz möglicher Brüche und Einschränkungen auf der generationellen Ebene (z. B. Ausfall von Elternteilen oder Generationsverschiebungen) und trotz der damit verbundenen prekären triadischen Strukturen können Kinder und Jugendliche bei diesem Bindungstyp ein Sozialisationsmilieu in der Pflegefamilie vorfinden, das helfen kann, diese Strukturdefizite zu kompensieren. Das geschieht vornehmlich durch die Gewährung von Autonomiespielräumen durch die Pflegeeltern, weshalb diese Variante vor allem für Pflegekinder ab deren adoleszenten Entwicklungsphasen eine wichtige Rolle für die Förderung von Identitätsbildungsprozessen spielen kann. Die zentrale sozialisatorische Leistung der Pflegeeltern beschränkt sich bei der Milieupflege primär auf die unterstützende und stützende Rahmung dieser Prozesse der Pflegekinder in Krisensituationen (temporäre Bindungsbereitschaft).

Typisch für die Milieupflege ist, daß die unmittelbaren interaktionsstrukturellen Gegebenheiten familialer Sozialisationsmilieus zurücktreten gegenüber einem unverbindlichen Zusammenleben im Stil einer Wohngemeinschaft. Das heißt aber nicht, daß es nicht fallweise zu Interaktionskonflikten auf der Strukturebene kommen kann. Das haben Pflegefamilien dieses Typs mit den anderen Realtypen von Pflegefamilien gemeinsam: Obwohl Pflegefamilien, auf Grund ihres Status als öffentliche, befristete und von allen Beteiligten kündbare Erziehungshilfe, die wesentlichen Strukturmerkmale der familiären Sozialisation nicht aufweisen, kommt es auch im Alltag von Pflegefamilien in allen unseren untersuchten Pflegefamilien zu einer Verwischung von diffusen und spezifischen Beziehungsanteilen. Lediglich die jeweilige Art der Beziehungsanteile variiert je nach Realtyp der Vollzeitpflege, des situativen Kontextes und lebensaltersabhängigen Aufgaben. Bei der Milieupflege ist der diffuse Anteil von Solidaritätsformen strukturell geringer, aber empirisch letztlich abhängig von konkreten Fall. Das bedeutet, daß auch eine Pflegefamilie wie die Familie Steinbach, die konzeptionell in unserem Sample eher eine Ergänzungsfamilie verkörpert (ergänzt werden das Milieu und Funktionen der verstorbenen Herkunftseltern), bei Krisen des Pflegekindes oder sonstigen für das Pflege-

kind biographisch relevanten Ereignissen Formen von unbedingter Solidarität und affektiver Solidarität praktiziert, und ebenso kommen triadische Interaktionsformen, wie sie typisch sind für familiale sozialisatorische Kontexte, situativ vor.

Als stabilisierende Faktoren des Milieus und damit Strukturdefizite kompensierend können sich Freiräume erweisen wie z. B. die Erprobung alternativer Formen des Zusammenlebens innerhalb des Hauses der Pflegeeltern, die Ausübung von künstlerischen oder sportlichen Aktivitäten, die Ermöglichung von extensiven Erfahrungen des Pflegekindes in verschiedenen Peer-group-Zusammenhängen, eine mögliche Anbindung an das erweiterte Herkunftsmilieu oder eine flexible und offene Rollengestaltung durch die Pflegefamilie. Kompensierend wirkt auch ein sozialräumliches Umfeld, das den Pflegefamilien Raum für die Ausgestaltung ihrer Rollen läßt. Im Falle von Elisabeth und Jakob war dies ein großstädtisches evangelisches Pfarrhausmilieu mit einem vergleichsweise geringen Ausmaß an sozialer Kontrolle.

2.1.4 Die klassische Pflegefamilie: Vereinnahmung und Loyalitätsforderung

Bei diesem Typus tendiert zum einen das Pflegeverhältnis dahin, daß die Pflegeeltern eine vereinnahmende Bindung im Sinne eines Besitzanspruchs praktizieren[8]. Der Besitzanspruch betont den Exklusionsaspekt und damit das Ersatzfamilienkonzept.

Zum anderen wird von dem Pflegekind eine loyale Bindungsbereitschaft erwartet. Pflegekinder haben sich aus der Perspektive der Pflegeeltern dann bewährt, wenn sie erkennen lassen, daß sie ihrer Pflegefamilie gegenüber unbedingt loyal sind. Damit kommen Pflegekinder in einen erheblichen Loyalitätskonflikt gegenüber ihren Herkunftsfamilien.

Dieser Bindungstypus zeichnet sich des weiteren durch einen eher geschlossenen Bewußtheitskontext (Glaser und Strauss 1965, Hoffmann-Riem 1984) aus. Dies bedeutet, daß die Pflegeeltern die Konstitutionsbedingungen des Pflegeverhältnisses tendenziell verleugnen und im alltäglichen Zusammenleben mit ihren Pflegekinder so tun, als ob ihre Familie leiblich begründet sei.

---

[8] Familie Babeck und Familie Pauly/Hoffmann gehören in unserem Sample zum Realtyp „Pflegefamilie". In der Tendenz können bei diesem Bindungstyp Bestrebungen sichtbar werden, z. B. den Nachnamen des Kindes zu ändern oder das Sorgerecht zu beanspruchen. So „hält" die Familie Babeck neben der Pflegetochter auch noch eine Adoptivtochter (die Bezeichnung „Kinder halten" stammt von der Pflegefamilie selbst). Wenn etwas gehalten wird, dann besitzt man es in der Regel auch. Die Formulierung „Kinder halten" ist in diesem Kontext – der Begründung des Pflegeverhältnisses - ungewöhnlich, denn diese Umschreibung für das Besitzen bezieht sich in der Regel auf Haustiere und Gegenstände.

Eine solche Konstruktion des Pflegeverhältnisses mindert die Bereitschaft der Pflegeeltern zur Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern. Der Bezug zum Herkunftsmilieu ist daher tendenziell weniger vorhanden, und die Perspektive auf die Ursprungsfamilie fällt eher defizitorientiert aus.

2.1.5 Die fachlich informierte Pflegefamilie: autonomieorientierte Bindung

Professionelle oder fachlich informierte Pflegefamilien zeichnen sich strukturell durch eine Beziehungsgestaltung aus, die rollenförmiger konzipiert ist als bei den bereits vorgestellten Bindungstypen. In der Regel haben die Pflegeeltern soziale Berufe, sind z. B. Erzieher, Sozialpädagogen, Psychologen, Lehrer[9]. Weiterhin zählen zu den professionellen Pflegeeltern Paare, die bei einem freien Träger auf Angestelltenbasis als Pflegeeltern arbeiten. Es handelt sich hierbei um eine Hilfeform, die im KJHG unter dem §34 ab gehandelt wird. Potentielle Pflegeelternpaare, die im Vorfeld einen Vorbereitungskurs für Pflegeeltern besuchen oder die eine von freien Trägern angebotene „Ausbildung zu professionellen Pflegeeltern" absolvieren, wie sie z. B. die „Pflegekinderaktion Schweiz" anbietet, können ebenfalls dazu gerechnet werden.

Entscheidend ist bei diesem Bindungstyp, daß ein fachlicher Anspruch an Pflegeeltern erhoben wird, ihre „Beziehungsarbeit" mit den Pflegekindern regelmäßig zu reflektieren. Des weiteren bestehen seitens der Jugendhilfebehörden größere Erwartungen an die Kompetenzen fachlich informierter Pflegefamilien. Professionelle Pflegefamilie lassen idealiter - wie bei unserem Sample die Familie Strauch – „Kinder zu sich kommen, deren Sozialisationsverläufe sich in besonderer Weise krisenhaft gestalten. Dazu gehören Kinder, bei denen infolge von Sorgerechtsentzügen, infolge einer anhaltenden Ratlosigkeit von Eltern oder infolge von Scheitern eines Aufenthaltes in anderen Hilfeeinrichtung die fachlich informierte Pflegefamilie die ultima ratio darstellt. In dem von uns untersuchten Fall ist die Grundstruktur in der Beziehung zwischen den Pflegekindern und den Pflegeeltern durch eine wechselseitige Bindung gekennzeichnet, die aber auf Grund der reflexiv formulierten Motivation der Pflegeeltern und deren expliziter kindorientierter Erziehungsziele noch darüber hinaus geht. Wir haben sie daher die autonomieorientierte Bindung genannt.

---

[9] Diesen Typ repräsentiert Familie Strauch bei unserer Untersuchung.

2.2 Vergleich der Pflegefamilien: das zentrale Konzept der Dialektik von Vertrautheit und Fremdheit

Im Vergleich der Pflegefamilien erweist sich das Konzept der Dialektik von Milieuvertrautheit und Milieufremdheit weiterhin als zentral. Mit diesem Konzept können wir die wesentlichen Merkmale der aus den Daten entwickelten theoretischen Zusammenhänge bezogen auf alle formalen Pflegefamilientypen integrieren. Demnach zeichnet sich ab, daß Identitätsbildungsprozesse in Pflegefamilien dann besonders günstig gerahmt werden, wenn die Pflegeeltern unter gleichen oder ähnlichen Milieubedingungen wie die Herkunftseltern sozialisiert wurden. Die trifft für die oben beschriebene Verwandten- und Milieupflege zu. Die Alternative dazu besteht darin, daß es in den Herkunftsfamilien von Pflegeeltern desintegrative Lebensbedingungen gegeben hat und damit das Ringen um Normalität einen hohen Stellenwert hat. Dann ist den Pflegeeltern das lebensgeschichtliche Thema der Fremdheit bzw. des Umgangs mit biographischen Brüchen vertraut. Entsprechend kann das Sozialisationsmilieu, das sie ihren Pflegekindern bieten, die Identitätsbildung dieser Kinder stabilisieren. Diesen Zusammenhang finden wir unmittelbar bei den klassischen Pflegefamilien (Familien Pauly/Hoffmann und Babeck) sowie bei der fachlich informierten Pflegefamilie (Familie Strauch).

Bei der Pflegefamilie Pauly/Hoffmann zeigen sich Desintegration auf Seiten des Pflegevaters primär durch berufliche Umorientierung in Folge von Wirtschaftsstrukturveränderungen und durch die Verstrickung des Vaters von Herrn Schäfer mit dem Nationalsozialismus (er war Aufseher in einem Konzentrationslager). Bei Frau Pauly als ältester Tochter ihrer Herkunftsfamilie beziehen sich die Brüche auf die Milieuanbindung über drei Generationen. Dazu gehört die Minderheitenposition bei den Großeltern (ihre Großmutter ist Halbjüdin, und die Familie lebte unter abgeschiedenen ländlichen Strukturen); die staatsnahe Kooperation des Vaters der Pflegemutter mit den nationalsozialistischen Regime (Umzug in die Großstadt; ihre älteste Schwester heiratet einen Mann, der SS-Mitglied war) und schließlich der Umstand, daß die Pflegemutter wiederum erneut an die Randgruppenzugehörigkeit der Großelterngeneration an knüpft, indem sie einen chronisch kranken Mann heiratet, der früh verstirbt.

Die Pflegefamilie Pauly/Hoffmann (Pflegekind: Dieter) lebt seit Anfang der 80er Jahre mit Pflegekindern auf einem Bauernhof zusammen, zunächst in einer Einzelhofsituation im Spessart, dann am Rande eines kleinen Dorfes in Sachsen. Dieses sozial-räumlich isolierende Milieu auf den Aussiedlerhof entspricht - unter einer strukturellen Perspektive betrachtet – den

gleichen Ausgangslagen der meisten Herkunftsfamilien von Pflegekindern. Sie leben ebenfalls in sozial-räumlicher Isolierung und unter dem Zwang, sich gegenüber der sozialen Umwelt abzugrenzen, um ihre permanent bedrohte familiäre Stabilität zu erhalten bzw. um eine gewisse Normalität zu erreiche. Diese ist jedoch prekär, gleichwohl und an den normativen, in der Regel von den betroffenen Familien aber nicht einlösbaren Erwartungen von Mittelschichtsfamilien orientiert (vgl. z. B. Faltermeier 2001, Allert, Bieback-Diel, Oberle, Seyfarth 1994). Mit dieser starren Innen-Außen-Differenzierung werden soziale Erfahrungsräume außerhalb der Familie eingeengt und Chancen verbaut, Grenzen zu überschreiten und sich neuen Erfahrungen zu öffnen, die für Identitätsbildungsprozesse als strukturkonsolidierende Rahmen genutzt werden könnten. (Der maximale Kontrastfall hierfür wäre Elisabeth, die zunächst in Verwandtenpflege, dann Milieupflege aufgewachsen ist). Für die Binnenstruktur einer solchen nach außen abgegrenzten Pflegefamilie bedeutet das, daß die Akteure im wesentlichen auf sich selbst gestellt sind und dementsprechend die Familienmitglieder eine hohe Kohäsion untereinander entwickeln müssen.

Beiden Familiensystemen, der Herkunftsfamilie des Pflegesohnes Dieter Werner sowie der Pflegefamilie Pauly/Hoffmann, ist nicht nur die Bewältigung von biographischen Brüchen aus der eigenen Familiengeschichte vertraut, sondern auch das Pendeln zwischen unterschiedlichen Milieus, das durch die starke Grenzziehung zwischen Familie und Umwelt radikalisiert wird. Diese gemeinsame lebensgeschichtliche Folie der Desintegration hat sich wider Erwarten stabilisierend auf die Identitätsbildung von Dieter Werner während seiner Unterbringung in der Pflegefamilie Pauly/Hoffmann ausgewirkt. Für den langfristigen Biographieverlauf hat sie jedoch die Konsequenz gehabt, daß sich seine Ablösung aus dieser Pflegefamilie langwierig gestaltete und erst im Laufe des Untersuchungsprozesses deutliche Gestalt annahm.

Bei den Pflegefamilien Babeck und Strauch führen die familiengeschichtlichen Erfahrungen mit Umbrüchen und Desintegration ebenfalls zu einer Stabilisierung der Sozialisation der Pflegekinder. In diesen beiden Fällen haben die Fluchterfahrungen der jeweiligen Herkunftsfamilien im Zuge des Zweiten Weltkrieges zu Brüchen geführt.

Die Herkunftsfamilie von Herrn Babeck ist zusätzlich gekennzeichnet durch die massiven Verstrickungen seines Vaters mit dem Nationalsozialismus[10]. Die Familienstruktur zeigt sich

[10] Der Vater von Herrn Babeck wurde in der ehemaligen Tschechoslowakei zu 15 Jahren Gefängnis wegen Kriegsverbrechen verurteilt und in den 50er Jahren vorzeitig begnadigt. Er arbeitete daraufhin bei einer anderen totalen Institution, nämlich der amerikanischen Armee, und zwar als Heizer.

in der Vorkriegszeit als beharrend, kleinbäuerlich und staatsnah. Erst in der Nachkriegsgenerationen entstehen Transformationen in moderne Berufswelten.

Diese Familie bietet sich als Pflegefamilie für die Pflegetochter Gabriele an, weil sie im Gegensatz zu ihrer Herkunftsfamilie ein großes Maß an binnenfamilialer sozialer Kohäsion (Bindung und Stabilität der Familienbeziehungen) aufweist. Als latente Sinnstruktur zeigt sich bei beiden Herkunftsfamilien der Pflegeeltern einerseits die Reaktivierung großfamilialer Strukturen und damit die Anknüpfung an vormoderne, ländliche Milieus und Strukturen im Sudetenland. Darauf deutet die mehrere Generationen umfassende, durch enge Bindungen gekennzeichnete Wohnsituation der Pflegeeltern hin.

Anderseits wird diese Struktur überlagert durch die Reparaturaufgabe des Pflegevaters, der insbesondere mit der Aufnahme der sozialen Töchter (was für seine Brüder undenkbar wäre) die väterliche Verstrickung mit dem Nationalsozialismus und seine Schuld sühnt. Der Pflegevater Dietmar Babeck als der mittlere Sohn der Familie tilgt die Schuld, die sein Vater auf die Familie geladen hat, indem er wieder die Tradition der Großelterngeneration aufgreift und er seine eigene erlebte Vaterlosigkeit durch Hilfe für Andere kompensiert.

Bei der Pflegefamilie Strauch zeigt das Herkunftsmilieu auf der Seite des Pflegevaters Brüche durch die Flucht der Eltern aus dem ehemaligen Jugoslawien nach Süddeutschland nach dem Zweiten Weltkrieg und damit durch den Übergang von einem vormodernen, ländlich geprägten Herkunftsmilieu mit der Tendenz zur Subsistenzwirtschaft vor dem Krieg zu einem kleinbürgerlichen, von industriellen Strukturen bestimmten Leben nach dem Krieg (Fabrikarbeit). Im Gegensatz zu Herrn Babeck heiratet Herr Strauch aber nicht eine Frau, die aus dem Flüchtlingsmilieu stammt, sondern eine Ortsansässige, die unter ganz anderen familienspezifischen Wertvorstellungen und Strukturen aufgewachsen ist. Damit entsteht für ihn - und später auch seine Frau durch ihre Übernahme zentraler familienspezifischer Wertorientierungen aus der Herkunftsfamilie von Herrn Strauch – die Notwendigkeit, sich mit ganz unterschiedlichen Familienstrukturen und –werten auseinanderzusetzen. Insbesondere die kontrastiven Wertvorstellungen aus dem protestantisch geprägten kleinbürgerlichen Herkunftsmilieu von Frau Strauch, bezogen auf die Rolle von Kindern und deren Sozialisationsbedingungen, spielen für das Selbstverständnis dieser Pflegefamilie eine zentrale Rolle. Die Pflegefamilie Strauch sieht ihre zentrale Aufgabe darin, Kindern und Jugendlichen Rahmenbedingungen zu ermöglichen, die ihnen einerseits Strukturbildungsprozesse ermöglichen (im Sinne des Ersatz-

familienkonzeptes), ihnen andererseits aber auch Strukturkonsolidierung (im Sinne des Ergänzungsfamilienkonzeptes) bieten können. Strukturbildung meint hier im wesentlichen die funktionale Schließung der Triade durch die Pflegeeltern oder durch das pflegefamiliale Milieu als symbolische Repräsentanz des fehlenden Dritten. Die Pflegefamilie als hergestellte Familie, wie sie vom Ehepaar Strauch verstanden wird, ersetzt die leibliche Familie mit allen ihren Funktionen und Sozialisationsaufgaben. Diese Form des Selbstverständnisses entspricht dem in der Literatur häufig zitierten Ersatzfamilienkonzept.

•
Wenn wir die Frage nach der (für gelingende Sozialisation bedeutsame, vgl. Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery 2001[11]) Position des Dritten auf die anderen von uns untersuchten Pflegefamilien ausdehnen, dann ergibt sich: Die Strukturbildung in der Position des Dritten geschieht bei Elisabeth durch ihre erste Pflegemutter, Frau Schmidt, während ihrer lebensgeschichtlichen Latenzphase; bei Lukas und Christoph durch den Pflegevater Strauch in der Latenzphase und Adoleszenz, und im Fall von Dieter Werner durch den Pflegevater Schäfer während der Adoleszenz von Dieter. Am Beispiel der ersten Pflegemutter von Elisabeth, Frau Schmidt, zeigt sich zugleich, daß strukturbildendes Handeln in Pflegefamilien nicht an das biologische Geschlecht gebunden ist (der Vater als der Dritte), sondern als ein eigenständiges Handlungsmuster fungiert (Silverstein & Rashbaum 1994).

Strukturkonsolidierung bedeutet, daß triadische Kontexte zwar in den Herkunftsfamilie existieren und auch zentrale sozialisatorische Leistungen durch die Herkunftsfamilie erbracht werden, dies aber nicht stetig bzw. nicht den Entwicklungsphasen von Kindern adäquat erfolgt, so daß die Pflegefamilie in die Lage versetzt wird, die in den Herkunftsfamilien nicht geleisteten Aufgaben zu ergänzen. Das entspricht dann dem Ergänzungsfamilienkonzept. In unserem empirischen Material finden sich im Falle von Gabriele in der Pflegefamilie Babeck und bei der bereits erwähnten Familie Strauch beide Variationen. Die Pflegefamilie Babeck muß als eine Ergänzungsfamilie mit der Tendenz zur Ersatzfamilie deswegen beschrieben werden, weil sie immer wieder im Laufe der Sozialisationsgeschichte ihrer Pflegetochter gegenüber der leiblichen Mutter versuchte, das Sorgerecht zu erlangen, obwohl die Pflegetochter aus beiden familialen Modellen Ressourcen für ihre Identitätsbildung nutzt.

---

[11] Diese Arbeit ist hier von besonderem Interesse, weil sie als empirisch angelegte entwicklungspsychologische Studie, bei der nicht das psychoanalytische Paradigma, sondern ein systemisches im Vordergrund steht, die auf Freud aufbauenden Überlegungen zur Triade als Grundlage der Parsons'schen Theorie aus anderer wissenschaftlicher Perspektive bestätigt.

Das Spezifische an der Pflegefamilie Strauch ist, daß sie als einzige Familie in unserem Sample in der Lage ist, flexibel zwischen Ersatz- und Ergänzungsfunktionen zu variieren bzw. in Abhängigkeit vom Lebensalter und der jeweiligen Fallspezifik einen geeigneten Sozialisationsrahmen zu bieten. Daher können jegliche Übergangs- und Ablösungskonflikte auf einem sehr hohen, professionellem Niveau durchgestanden werden - eine Fähigkeit, die für gelingende Identitätsbildungsprozesse von Pflegekindern sehr bedeutsam ist, wie der Kontrastfall Elisabeth verdeutlicht. Elisabeth (22) wächst in zwei unterschiedlichen Pflegefamilien auf: zuerst während ihrer Latenzphase in der Pflegefamilie Schmidt/Altdorf, danach bis in den Verlauf dieser Studie hinein in der Pflegefamilie Steinbach. Gegen Ende der Studie fanden erste Ablösungsschritte in Form eines ehrenamtlicher Hilfe dienenden Auslandsaufenthaltes statt. Ihre erste Pflegefamilie Familie Schmidt/Altdorf bindet Kinder wechselseitig und fungiert als eine strukturbildende Ersatzfamilie, während ihre zweite Pflegefamilie, die Familie Steinbach, sich mit ihrer temporären Bindungsbereitschaft auf Strukturkonsolidierung beschränkt. Bei Elisabeth, die beide Modelle pflegefamilialer Sozialisation erlebt hat, wäre eine ergänzende Pflegefamilie mutmaßlich gescheitert, weil es auf Grund ihrer Ausgangslage in der Herkunftsfamilie nichts zu ergänzen gegeben hätte. Für ihre gelungene Ausbildung der identitätsfördernden Kernkompetenzen waren beide Modelle pflegefamilialer Sozialisation notwendig. Daher ist eine Pflegefamilie, die - wie die Familie Strauch - sowohl Ersatz- als auch Ergänzungsfunktionen übernehmen kann, eine besonders geeignete Familie, um Selbständigkeitsprozesse bei Pflegekindern günstig zu rahmen.

2.3 Identitätsverläufe der untersuchten Pflegekinder

2.3.1 Rückgriff auf soziologische Identitätstheorien und auf Theorien sozialisatorischer Interaktion

Mit einer doppelten Perspektive – der Auseinandersetzung der Pflegekinder mit signifikanten Anderen, wie in der strukturalen Sozialisationstheorie beschrieben, und der Bildung von Handlungsfähigkeit im interaktionellen Kontext, wie im Pragmatismus beschrieben – verbinden wir zwei zentrale Stränge von Identitätstheorien. Damit wird dem in der Fachdiskussion über das Aufwachsen von Pflegekindern häufig zu beobachtenden Trend zu einem „evolutionären Determinismus“ (Krappmann 2001, S.339) eine differenzierte Perspektive gegenübergestellt. Der im „evolutionären Determinismus“ implizierte Reduktionismus in der fachlichen Auseinandersetzung findet sich in bindungstheoretischen Konzepten in der Tradition von

John Bowlby, Mary Ainsworth bzw. in Weiterentwicklungen der „attachment-Forschung“[12]. Wenn wir diese Richtung kritisieren, geht es uns nicht um eine Polarisierung, sondern um eine konstruktive, offene, weniger voraussetzungsvolle Grundhaltung bei der Erforschung von Identitätsbildungsprozessen im Rahmen öffentlicher Sozialisation.

Um eine in komplexen Gesellschaften adäquate Identität ausbilden zu können, müssen die Pflegekinder lernen, mit den Widersprüchen und Brüchen ihrer Lebensgeschichte so umzugehen, daß sie vor allem die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme und zur Ambiguitätstoleranz entwickeln. Beste Voraussetzung hierfür sind Erfahrungen von Einschluß- und Ausschluß-Prozessen während ihrer (pflege)familialen Sozialisation. Im Gegensatz zum diffusen familiären Milieu in einer leiblich konstituierten Familie treffen für Pflegefamilien die fünf von Parsons und Oevermann benannten strukturellen Leistungen nicht zu: Die Nichtaustauschbarkeit der Personen, die erotische Solidarität als wichtiges Symbol der Paarbeziehung, die affektive Solidarität als generalisierte emotionale Bindung der Familienmitglieder, die Unbedingtheit der Sozialbeziehung als ein grenzen- und kriterienloser Vertrauensvorschuß sowie die Unkündbarkeit der Sozialbeziehung, zumindest bis Realisierung eigenständiger Lebensentwürfe der Kinder.

2.3.2 Ergebnisse der Fallanalysen der Pflegekinder

Trotz des primär durch spezifische (rollenförmige) Sozialbeziehungen geprägten und hergestellten Entwicklungsrahmens in Pflegefamilien zeigen unsere Fallanalysen, daß - unabhängig vom Selbstverständnis von Pflegefamilien als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie – der Übergang von einer spezifischen zu einer diffusen Sozialbeziehung schleichend ist (z. B. bei Elisabeth in der Familie Steinbach und Schmidt/Altdorf oder bei Dieter Werner in der Fam. Pauly/Hoffmann). Es kommt zu einer **unbedingten Solidarität bis auf weiteres.** Das bedeutet, daß es in der Alltagspraxis nicht darauf ankommt, den Widerspruch zwischen diffuser und rollenförmiger Sozialbeziehung, der für das Pflegeverhältnis konstitutiv ist, zu überwinden. Statt dessen gilt es für die Pflegefamilien, mit diesem Widerspruch so umzugehen, daß eine Zusammenarbeit zwischen den Pflegeeltern und Herkunftseltern möglich wird. In einem solchen Rahmen können sich – idealiter - alle beteiligten Akteure darin einig werden, daß sie gemeinsam für die Sozialisation des Pflegekindes verantwortlich sind und jeder auf

[12] Den besten Überblick liefert zur Zeit im deutschsprachigen Raum zur Thematik Bindungsforschung und öffentliche Sozialisation Schleiffer (2001), S.17ff sowie Kindler u.a. (2002), S. 685ff, v. a. zur Rolle der Vaterbindung.

seine Weise auch das Ausschöpfen von Handlungsspielräumen der betreuten Kinder und Jugendlichen fördern kann.

Dies lenkt den Blick auf ein weiteres Ergebnis unserer Untersuchung, nämlich der Bedeutung von außerfamilialen, jenseits des durch die Herkunftsfamilie und die Pflegefamilie gegebenen Sozialisationsrahmens gelegenen Sozialisationseinflüssen für die Identitätsentwicklung von Pflegekindern in der Adoleszenz.

Wenn die Perspektive nicht auf die „Fortwirkung des familialen Bindungsschicksals" (Krappmann 2001, S. 344) eingeengt wird, dann stellt sich die Frage, welche Möglichkeiten zur Unterstützung der Identitätsbildung und auch Ausbildung der Kernkompetenzen jenseits der triadischen Strukturen in Pflege- und Herkunftsfamilien liegen. Insbesondere für Jugendliche in der Pubertät können Freiräume und die Ermöglichung von Experimenten in außerfamilialen Räumen sehr unterstützend sein, die Defizite auf der Strukturebene kompensieren können. Das zeigen die Fälle Elisabeth und Jakob Altdorf, aber auch bei Dieter Werner kann das, wenngleich in umgekehrter Richtung als Behinderung von Autonomieerfahrungen, verdeutlicht werden. So half z. B. im Fall Elisabeths das wohngemeinschaftliche Zusammenleben mit wechselnden Peer-group-Mitgliedern in der großen Wohnung der Mutter des zweiten Pflegevaters, das Ausüben und Experimentieren mit ihren künstlerischen Ambitionen und der halb-öffentliche Raum des Pfarrhauses einerseits, durch das Ausprobieren von verschiedenen Autonomieentwürfen ihre Ablösung zu beschleunigen. Andererseits intensivierte sich die Bindung zu den sich als Ergänzung verstehenden Pflegeeltern vor allem dann, wenn sich Ablösekrisen ergaben. Damit wird auch die These von Stierlin (1980) bestätigt, daß Autonomie eine sichere Bindung als Basis voraussetzt. Bezogen auf die Strukturebene ist die Pflegefamilie Steinbach durch einen minimalistischen Umgang mit Regeln des Zusammenlebens und der Alltagsorganisation gekennzeichnet. Ihr Pflegesohn Jakob, Bruder von Elisabeth, hatte Probleme, damit zurechtzukommen, er konnte jedoch sein Bedürfnis nach höheren diffuseren Beziehungsanteilen hinsichtlich seiner Pflegefamilie im Milieu der Peer-groups und im Kontakt zu Familienmitgliedern aus seinem erweiterten Verwandtschaftsmilieu kompensieren.

Bei Dieter Werner hingegen wirkte das halböffentliche Milieu eines Aussiedlerhofes mit landwirtschaftlichem Betrieb und mit Gastwirtschaft eher wie eine totale Institution im Sinne Goffmans. Damit wurde sein Autonomisierungsprozeß behindert bzw. zeitlich verzögert.

Dennoch erweist sich die Sozialisationsphase von Dieter Werner in der Pflegefamilie Pauly/Hoffmann für seine Identitätsentwicklung in zweifacher Weise als wichtig. Zum einen ermöglicht sie ihm eine starke Bindung an die letzte Pflegefamilie und an das halböffentliche Milieu des Aussiedlerhofes die Stabilisierung seines Alltagslebens. Hier wurde er mit Strukturen sozialisatorischer Interaktion konfrontiert.[13] Damit konnten Defizite aus seiner früheren Entwicklung im Rahmen von Jugendhilfe kompensiert werden, vor allem in der kontinuierlichen und verläßlichen Beziehung zu seinem Pflegevater.

Andererseits schränkt dieses sozial isolierte Milieu die Spielräume für die Ablösung der Jugendlichen ein. Dieter Werner hatte selten die Möglichkeit, neben seiner Berufsausbildung und Mitarbeit auf dem Hof eigenständig, wie z. B. Elisabeth oder Jakob, mit verschiedenen Rollen zu experimentieren und seine eigenen Potentiale und Interessen (I-Seite der Identität i. S. der Identitätstheorie von G. H. Mead) zu erproben.

Die Autonomieentwicklung der Pflegetochter Gabriele wird wesentlich bestimmt von ihrem Bemühen um die Anerkennung der doppelten Elternschaft im Rahmen ihres pflegefamilialen Milieus. Ihr zentrales Darstellungsmittel, um dieses Anliegen im Interaktionskontext deutlich zu machen, ist die Abgrenzung. Dabei handelt es sich um eine soziale Kernkompetenz, die in fast allen Sequenzen des familiengeschichtlichen Gespräches zum Ausdruck kommt, wenn sich ihre Pflegeeltern äußern. In denjenigen Sequenzen allerdings, in denen die leibliche und soziale Elternschaft Thema sind, grenzt sich Gabriele jedoch nicht ab, und ihre Interaktionsbeiträge werden von den Pflegeeltern beachtet.

Im Unterschied zu ihrer gleichaltrigen Adoptivschwester hatte die Pflegetochter Gabriele die Möglichkeit, flexibel im Rahmen einer erweiterten triadischen Struktur bestehend aus den Pflegeeltern, der Adoptivschwester und der Herkunftsmutter zu handeln. Sie mußte sich während ihrer Sozialisation immer wieder mit ihrer doppelten Elternschaft auseinander setzen. Das zwang sie einerseits dazu, eine Strategie auszubilden, eine eigene Position einzunehmen und sie fordernd umzusetzen, um ihre eigenen Anliegen im Interaktionsgefüge der Pflegefamilie deutlich zu machen. Gleichzeitig ermöglichte dieses Sozialisationsmilieu der Pflegetochter, ihre Kernkompetenzen intensiver auszubilden, als das ihre Adoptivschwester tun

[13] Dieter Werner wurde als Kleinkind aus seiner Herkunftsfamilie heraus genommen, nachdem seine Eltern wegen Totschlags seines jüngsten Bruder, damals Säugling, im Gefängnis waren. Nach einer Odyssee durch verschiedene Pflegefamilien und Heime hat ihn auf sein Drängen hin die Pflegefamilie Pauly/Hoffmann aufgenommen. Zu diesem Zeitpunkt war er 15 Jahre alt.

konnte. Trotz ihrer gemeinsamen, geschwisterähnlichen Sozialisationsgeschichte (z. B. das gemeinsame Zusammenleben in der Pflegefamilie, der Besuch der gleichen Schulklasse, gemeinsame Freizeitgestaltung, fast gleiche Berufswahl, der Status, Kinder sozialer Eltern zu sein) weisen sie Differenzen in bezug auf die Nutzung von Autonomiespielräumen sowie die Konstruktion der Zugehörigkeit zur Pflegefamilie auf. Insbesondere in kritischen Lebenssituation wie in der Adoleszenz zeigen sich gravierende Unterschiede bezogen auf den Identitätsbildungsprozeß der beiden (sozialen) Schwestern. Die Pflegetochter konnte im Unterschied zu ihrer Adoptivschwester zwei Modelle familialer Sozialisation (Herkunfts- und Pflegefamilie) nutzen, um Autonomiespielräume zu erproben. Trotz anfänglicher massiver Probleme zu Beginn des Hilfeprozesses in ihrer frühen Kindheit (3.-6. Lebensjahr) erweisen sich die regelmäßigen Besuchskontakte bei ihrer leiblichen Mutter als ein Entwicklungspotential. Einerseits bietet die leibliche Mutter eine Rückzugsmöglichkeit bei Konflikten mit den Pflegeeltern, und umgekehrt fungiert das Herkunftsmilieu als ein sicherer Ort, der unbedingte Solidarität bietet, auch wenn die Pflegetochter andere Interessen oder Peer-group-Kontakte dem Besuch bei der Herkunftsmutter vorzieht. Diese Art der Zusammenarbeit zwischen den beiden Milieus (Pflege- und Herkunftsfamilie) bietet prinzipiell beste Voraussetzungen, durch das wechselseitige Ausspielen von Sanktionsinstanzen die Auseinandersetzung mit Strukturen zu vermeiden. So gesehen stellt sie zunächst eine kritische Ausgangslage für den Prozeß der Ausbildung lebenspraktischer Autonomie für Gabriele dar. Jedoch wird diese pessimistische Einschätzung durch den faktischen Sozialisationsverlauf falsifiziert. Daß es hier nicht zu einer problematischen Entwicklung gekommen ist, führen wir auf die hier vorliegende Fallspezifik zurück. Zum einen besteht eine räumliche Nähe der beiden Sozialisationsorte. Zum anderen ist die leibliche Mutter der Pflegetochter in das Pflegefamilienmilieu (als Abhängige, quasi als zweites Pflegekind) integriert. Insofern erscheint das Herkunftsfamilienmilieu als ein erweiterter identitätsfördernder Sozialisationsrahmen, bei dem das Pflegefamilienmilieu die entscheidende, den laufenden Prozeß jeweils kontrollierende Rolle spielt.

Der Sozialisationsprozeß vollzieht sich bei Christoph Wilhelm - wie bei seiner Mutter – vorwiegend außerhalb der triadischen Strukturen der Kernfamilie, denn schon von früh an wächst er zunächst aufgrund somatischer Traumatisierungen, dann aufgrund von andauernden Interaktionskrisen innerhalb der Familie sowie im Kindergarten und in der Schule in Krankenhäusern und Heimen auf. Christoph befindet sich in der Position des ausgeschlossenen Vierten, der durch diesen Ausschluß zur Stabilisierung seiner Herkunftsfamilie, bestehend aus seinen

beiden Eltern und seinem jüngeren Bruder, beiträgt. Das Ambigue, Widersprüchliche, Konflikthafte familiärer Beziehungen wird in diesem Fall, verkörpert in der Person von Christoph Wilhelm, weitgehend externalisiert. Christoph strebt zentrale Bindungen im Rahmen der familialen Strukturen an, die sowohl seine Mutter als auch sein Vater ihm langfristig einerseits verweigern. Andererseits machen ihm die Eltern immer wieder Beziehungsangebote, und das bis heute, und er geht darauf ein, kann aber dazu reflexiv Distanz einnehmen.[14] Dadurch kann die grundlegende Dialektik des Sozialisationsprozesses zwischen Anerkennung und Autonomiebestrebungen nicht aufgelöst werden, jedoch hat Christoph einen Weg gefunden, diese Problematik in seine Lebenspraxis zu integrieren.

Autonomiepotentiale kann Christoph vor allem im Rahmen der triadischen Beziehung zwischen ihm, dem Pflegevater und dem Bauernhofmilieu der Pflegefamilie Strauch und deren *affektive und unbedingte Solidarität bis auf weiteres* entwickeln. Er kann mit den ambiguen Strukturen seiner Sozialisationsgeschichte umgehen, und im Gegensatz zu Dieter Werner konstruiert er sein Leben nicht als eine Aufschichtung einer negativen Verlaufskurve. Statt dessen erhält er die dialektische Spannung zwischen aktivem Handeln und passivem Erleiden aufrecht. Christoph Wilhelm ist in unserem Sample der Fall, der bei einer maximal ungünstigen, anhaltenden Ausgangslage eine hohes Maß an lebenspraktischer Autonomie erreicht hat, die es ihm ermöglicht, die weiterhin bestehende Ambivalenz in der Beziehung zu seiner Herkunftsfamilie in angemessener Weise zu leben.

Lukas Lohes Entwicklungsgeschichte zeigt, daß sich bei ihm das familiäre Muster instabiler Sozialisationsverhältnisse so wiederholt, wie bei seinem Großvater mütterlicherseits der Fall war. Dessen Sozialisation war durch einen abwesenden Vater und durch die Unterbringung in einer fremden Familie gekennzeichnet. Bei Lukas wird dieses Muster durch das Aufwachsen in einer Wohngemeinschaft mit wenig verläßlichen Vaterfiguren und häufigen sexuellen Übergriffen sowohl von weiblichen als auch männlichen WG-Mitgliedern reproduziert und ideologisch legitimiert durch das Selbstverständnis der Mutter, ihrem Sohn die positiven Seiten offener Sexualität möglichst frühzeitig zu vermitteln.

In der Pflegefamilie Strauch findet Lukas Lohe hingegen in der Person des Pflegevaters eine sozialisatorisch relevante Strukturierungsfigur, eingebettet in ein pflegefamiliales Milieu im

[14] Reflexive Distanz ist jedoch nicht ausreichend für die Entwicklung personaler Autonomie, hinzu kommen muß die Sicherheit affektiver Rahmung (Welter-Enderlin und Hildenbrand 1998). Die Ausdifferenzierung der Kernkompetenzen personaler Identität en detail bleibt dem dritten Projektjahr vorbehalten.

Sinne einer totalen Institution mit therapeutischen Anspruch. Eingeschlossen ist hierbei auch ein intensiver überwiegend brieflicher, aber kontinuierlicher Kontakt von Lukas zu seiner in Österreich lebenden Großmutter mütterlicherseits.

Während seines fünfjährigen Aufenthaltes in der Pflegefamilie Strauch gelingt es ihm, so viel an Strukturierungsleistungen zu erbringen, daß er gleichzeitig seine Autonomiespielräume entwickeln kann und im 18. Lebensjahr von sich aus die Ablösung von der Pflegefamilie sucht. Entscheidend ist hierfür die triadische Beziehung zwischen ihm, seinem Pflegevater Strauch und seiner Großmutter mütterlicherseits (vgl. hinsichtlich der Großmutter Silverstein und Rashbaum 1994). Insbesondere dem Pflegevater gelingt es als erstem, eine strukturbildende männliche Bezugspersonen in der Sozialisationsgeschichte von Lukas Lohe zu werden. Sein von Lukas im Nachhinein als technokratisch und starr bezeichneter Erziehungsstil war für seine Autonomiebildung ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Nur dadurch konnte er sich gegen Ende seiner Adoleszenz von der Pflegefamilie lösen und einen eigenständigen Lebensentwurf entwickeln.

Nach einigen Jahren beruflichen Experimentierens und privater Orientierungslosigkeit im Anschluß an seine handwerkliche Berufsausbildung und an den Wegzug aus der Pflegefamilie hat Lukas heute eine Strategie der sozialen Integration entwickelt. Damit bestehen für ihn gute Chancen, seine sozialen Brüche zu überwinden. Er ist sowohl beruflich als auch privat konsolidiert. Seit 2001 ist er verheiratet. Sein Partnerschaftsmodell dient ihm dabei primär zur Stabilisierung seiner Persönlichkeit. Sie ist auf Loyalität gegründet und emotional eher auf niedrigem Level gelebt. Als Jüngste in der Geschwisterreihe wird seine Ehefrau hinsichtlich der Ordnungsorientierung vermutlich der eher relativierende Part in der Beziehung sein. Auf sie geht zurück, daß Lukas, der zunächst abrupt aus der Pflegefamilie ausgezogen ist und den Kontakt abgebrochen hat, sich an die Pflegefamilie Strauch wieder annäherte.

Mit seiner Partnerwahl wiederholt Lukas zum einen das Partnerschaftsmodell seiner Großeltern mütterlicherseits. Gleichzeitig geht er über dieses Modell hinaus, weil auch im Beruflichen die Schaffung von stabilisierenden Rahmen im Zentrum seiner Lebensplanung steht. Mit dieser Normalisierungsstrategie hat Lukas somit alle Stabilisierungsangebote genutzt und damit ein Optimum für seine Persönlichkeitsentwicklung geschaffen.

An dieser Stelle erscheint es uns als sinnvoll, die Praxisrelevanz unserer Ergebnisse zu thematisieren. Hierzu halten wir fest, daß es für Pflegefamilien und Jugendhilfebehörden darauf

ankommt, sich im Sinne eines offenen Bewußtheitskontextes (Glaser und Strauss 1974) den Konstitutionsbedingungen von pflegefamilialer Unterbringung in allen Phasen des Hilfeprozesses bewußt zu sein. Dazu gehört, zu betonen, daß das aufgenommene Kind zwei Elternpaare hat, und deutlich zu machen, daß es sich bei der Pflegefamilie um ein im Verhältnis zur Herkunftsfamilie anderes Familienmodell handelt. Die ideale Pflegefamilie ist – immer bezogen auf ihre Funktion als Unterstützer und Begleiter der Identitätsentwicklung – diejenige, die in der Lage ist - je nach Entwicklungsbedürfnissen des Kindes und den interaktiven Rahmenbedingungen - sowohl Ersatz- als auch Ergänzungsfunktionen zu übernehmen. Wenn es z. B. regelmäßigen Austausch zwischen Teilen der Herkunfts- und Pflegefamilien gibt und trotzdem Ressourcen in Herkunftsfamilien bezogen auf die anstehenden Entwicklungsaufgaben des betreuten Pflegekindes in einer bestimmten Entwicklungsphase nicht erkennbar oder mobilisierbar sind, dann kann auch nichts ergänzt werden. In diesem Fall ist es geboten, daß die Pflegeeltern im Sinne der Ersatzfamilienkonzeption für eine gewisse Zeit zusätzliche Aufgaben übernehmen. Häufig ist es aber so, wie z. B. in im Falle Dieter Werners, daß die Frage nach elterlichen Ressourcen gar nicht beantwortet werden kann, weil es überhaupt keinen Kontakt zwischen Herkunftsmilieu und Pflegefamilienmilieu gab bzw. gibt[15].

2.4 Zur Frage der Verallgemeinerbarkeit dieser Ergebnisse

Wenn wir nun einen Versuch der Verallgemeinerung[16] unserer bisherigen Analyseergebnisse riskieren, dann zeigt sich:

- Zentrales Merkmal von Pflegefamilien ist das Anliegen der Milieustabilisierung auf der Grundlage von Wanderung sowie das ständige Ringen um Normalisierung. Diese Anliegen teilen sie mit den ihnen anvertrauten Pflegekindern.

- Je nach Umgang mit den Familiengrenzen hat dieses Ringen einen fördernden (z. B. Babeck und Strauch) oder einen hindernden (z. B. Pauly/Hoffmann) Einfluß auf den Ablöseprozeß der Pflegekinder. Das Normalisierungsthema scheint zunächst durchweg einen günstigen Einfluß auf die Bereitschaft von Familien, sich als Pflegefamilien zu begreifen, zu haben.

---

[15] Hier zeichnen sich Veränderungen ab, denn im Zuge des Forschungsprozesses und angestoßen durch die lebensgeschichtlichen Gespräche, die wir mit ihm alleine und in Anwesenheit seiner Pflegeeltern geführt haben, hat Dieter Werner begonnen, den Kontakt zu seiner leiblichen Familie aufzunehmen und zu verstetigen. Gleichzeitig löste er sich sukzessive aus dem erweiterten Familienzusammenhang der Pflegefamilie, nachdem er über Jahre mit einem leiblichen Sohn der Pflegeeltern in Wohngemeinschaft gewohnt hatte.

[16] Dabei kann es sich ausschließlich um eine Verallgemeinerung auf der Ebene von Strukturen, nicht auf der Basis von Repräsentativität handeln.

- Das Vorhandensein gemeinsamer Themen von Pflegeeltern und Pflegekindern scheint jedoch zunächst eine günstige Ausgangslage für den Pflegeprozeß zu konstituieren, den Verlauf selbst aber nicht ausschließlich zu steuern.

- Für den Verlauf entscheidend sind die Interaktionszusammenhänge innerhalb der Pflegefamilie einerseits, der Kontakt zur Herkunftsfamilie mit der Bereitschaft, flexibel zwischen Ersatz- und Ergänzungsfamilienkonzepten zu wechseln, andererseits.

- Pflegefamilien sind dann in der Lage, ihre Pflegekinder bei der Entwicklung der Kernkompetenzen personaler Identität zu unterstützen, wenn es ihnen einerseits gelingt, einen Rahmen affektiver und unbedingter Solidarität *bis auf weiteres* zu schaffen, innerhalb dessen andererseits das Austragen von Konflikten dann möglich wird, wenn es sozialisationsgeschichtlich ansteht, also vor allem in der Pubertät und in der Adoleszenz.

- In allen von uns untersuchten Fällen stellen wir fest, daß – unabhängig davon, daß Pflegefamilienbeziehungen immer Beziehungen auf Zeit sind – die Interaktionsverhältnisse zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern triadisch strukturiert sind. Allerdings ergeben sich hier mindestens zwei überraschende, Selbstverständlichkeiten der Sozialisationstheorie auf empirischer Grundlage in Frage stellende Einsichten: Zum einen der Befund, daß auch in „als ob"- Familienbeziehungen Strukturen der sozialisatorischen Interaktion vor allem als triadische wirksam werden. Zum zweiten: Während in der Sozialisationstheorie typischerweise der Vater als der Dritte herausgestellt und die Position des Dritten (mit Ausnahmen bei der feministisch geprägten Sozialisationstheorie, dort aber i. d. R. nicht empirisch belegt, vgl. dazu Hildenbrand 2002, S. 777f.) mit dem männlichen Geschlecht konnotiert wird, sind es in unserem Sample in zwei Fällen Frauen, die diese Position (mit Erfolg, soweit wir dies bisher beurteilen können) einnehmen. Es ist dies zum einen Frau Schmidt, die Lebensgefährtin des älteren Bruders des Pflegekindes Elisabeth (Verwandtenpflege), sowie Frau Steinbach, Pfarrerin („Milieu"pflege).

- Jeweils unterschiedlich moduliert werden diese triadischen Interaktionsverhältnisse durch die in den ersten vier Punkten dieses Abschnitts genannten Variationen von Pflegefamilien, sich als Pflegefamilien einzurichten. Sie haben einen deutlichen Einfluß auf das Gelingen des Pflegeverhältnisses, wobei mit Gelingen die Ausprägung einer lebenspraktischen Autonomie gemeint ist. Hier beobachten wir, daß trotz mehrheitlich hoch riskanter Ausgangslagen bei den von uns untersuchten jungen Erwachsenen, die in einer Pflegefamilie aufgewachsen sind, durchweg Biographieverläufe auftreten, die durch ein erhebliches Maß an lebenspraktischer Autonomie gekennzeichnet sind.

- Nicht zu unterschätzen ist die Bedeutung außerfamilialer Sozialisationseinflüsse für die Identitätsbildung. Dazu gehören vor allem Möglichkeiten für die Pflegekinder, im Zuge des Ablöseprozesses in außerfamilialen Räumen bei Vorhandensein eines emotionalen Rückhalts durch die Pflegeeltern zu experimentieren. Dies setzt voraus, daß die Pflegefamilie in außerfamiliale Milieus eingebettet ist, während umgekehrt nach außen abgeschlossene Pflegefamilienmilieus sich ungünstig auf den Ablöseprozeß auswirken.

- Während des Aufenthalts in einer Pflegefamilie gehört die Herkunftsfamilie unverzichtbar dazu. Auch wenn sie erziehungskonzeptionell oder ideologisch von den Verantwortlichen (Pflegeeltern und/oder Jugendamt) ausgeschlossen wird, spielt sie für den Prozeß der Selbstverständigung des Pflegekindes über die eigene Identität eine kontinuierlich zentrale Rolle. Wie die Herkunftsfamilie einbezogen wird, hängt jedoch von der Fallspezifik ab.

Literatur

Allert T, Bieback-Diel L, Oberle H, Seyfarth E (1994) Familie, Milieu und sozialpädagogische Intervention. Votum, Münster

Borst, U, Dinkel, S, Hausmann, C, Hildenbrand, B, Schedle, A, Welter-Enderlin, R (2003) Handlungs- und Orientierungsmuster bei jungen Paaren in der deutschsprachigen Schweiz, in Südwestdeutschland und in Vorarlberg. Erste Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. Ms.

de la Camp I (2001) Zwei Pflegemütter für Bianca. Interviews mit lesbischen und schwulen Pflegeeltern. LIT-Verlag, Münster

Deutsches Jugendinstitut (1987) Handbuch Beratung im Pflegekinderwesen. München

Faltermeier J (2001) Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – Neue Handlungsansätze. Votum, Münster

Fivaz-Depeursinge E, Corboz-Warnery A (2001) Das primäre Dreieck. Auer, Heidelberg

Glaser B und Strauss A (1974) Interaktion mit Sterbenden. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Hildenbrand B (1991) Alltag als Therapie. Huber, Bern

Hildenbrand, B (1997) Die Ehe und die Konstruktion der Wirklichkeit - Überlegungen zu einem Aufsatz aus dem Abstand von 30 Jahren. In: Wicke M (Hrsg.), Konfigurationen lebensweltlicher Strukturphänomene - Soziologische Varianten phänomenologisch-hermeneutischer Welterschließung. Opladen: Leske und Budrich, S. 104 - 123

Hildenbrand B (1999) Fallrekonstruktive Familienforschung. Leske & Budrich, Opladen

Hoffmann-Riem C (1984) Das adoptierte Kind. Fink, München

Honneth, A. (1994) Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Kindler, K, Grossmann, K, Zimmermann, P (2002) Kind-Vater-Bindungsbeziehungen und Väter als Bindungspersonen. In: Walter H (Hrsg.) Männer als Väter. Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 685-742

Krappman L (1971) Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Ernst Klett, Stuttgart

Krappmann L (2001) Bindungsforschung und Kinder- und Jugendhilfe. Was haben sie einander zu bieten?. Neue Praxis, 4, S. 338-346

Minuchin S (2000) Verstrickt im sozialen Netz. Neue Lösungswege für Multiproblem-Familien. Auer, Heidelberg.

Nienstedt und Westermann (1997) Die Chancen von Kindern in Ersatzfamilien. In: Colla u.a. (Hg.): Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa. Luchterhand, Neuwied, S.791-798

Oevermann U (1996) Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe A und Helsper W (Hrsg.) Pädagogische Professionalität – Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Suhrkamp, Frankfurt am Main, S. 70-182

Parsons T (1964/1981) Social Structure and Personality. The Free Press, Glencoe (dt.: Sozialstruktur und Persönlichkeit. Fachbuchhandlung für Psychologie, Frankfurt a. M.)

Schleiffer R. (2001) Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. Votum, Münster

Silverstein O, Rashbaum B 1994 The Courage to Raise Good Men. Penguin Books, New York

Stierlin H (1980) Eltern und Kinder – das Drama von Trennung und Versöhnung im Jugendalter. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Swientek C. (2001) Adoptierte auf der Suche ... nach ihren Eltern und nach ihrer Identität. Herder, Freiburg im Breisgau

Tyrell H (1983) Zwischen Interaktion und Organisation II. Die Familie als Gruppe. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Sonderheft 25 (Gruppensoziologie, Neidhardt F, Hrsg.), S. 363-390

Welter-Enderlin, R, und Hildenbrand, B (Hrsg.) (1998) Gefühle und Systeme. Die emotionale Rahmung beraterischer und therapeutischer Prozesse. Auer, Heidelberg

Wiemann I; Jablonski, V. (1991) Pflege- und Adoptivkinder. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.

Ziegler, F (1997): Jugendamtliche Handlungsmuster und das Zustandekommen von Besuchskontakten in Pflegekindschaftsverhältnissen. Arbeitspapier Nr. 25.2 der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Konstanz.

Anhang: Die Ergebnisse in der tabellarischen Übersicht

Realtyp der Pflegefamilie	Verwandtenpflege	„Milieu"pflege	Klassische Pflegefamilie		Fachlich informierte Pflegefamilie
Pflegefamilie	Altdorf/Schmidt	Steinbach	Babeck	Pauly/Hofmann	Strauch
Pflegekinder	Elisabeth	Elisabeth/Jakob	Gabriele	Dieter	Christoph Lukas
Begründung des Pflegekinderverhältnisses in der Dialektik von Bindung und Autonomie	„lädt Kinder ein"	„nimmt Kinder"	„hält Kinder"	lässt Kinder sich bewähren	„läßt Kinder zu sich kommen"
Bindungsmodus	wechselseitige Bindung	temporäre Bindung	vereinnahmende Bindung	loyalitätsfordernde Bindung	autonomieorientierte Bindung
Verhältnis zur Herkunftsfamilie auf der Ebene Ersatz/Ergänzung	Ersatz	Konsolidierung bereits etablierter Strukturen	Ersatz mit situativer Ergänzung	Ersatz	Ersatz oder Ergänzung, fallbezogen und situativ entschieden
Milieuvertrautheit vs. Milieufremdheit und Kampf gegen soziale Desintegration	Milieuvertrautheit	Milieuvertrautheit	Milieustabilisierung auf der Grundlage von Wanderung: Das ständige Ringen um Normalisierung		Milieustabilisierung auf der Grundlage von Wanderung: Das ständige Ringen um Normalisierung