

Untersuchung des Zusammenhangs von Pubertät und unplanmäßig beendeten Vollzeitpflegeverhältnissen

B a c h e l o r a r b e i t

an der Hochschule Meißen (FH) und Fortbildungszentrum
Fachbereich Sozialverwaltung und Sozialversicherung
zum Erwerb des Hochschulgrades
Bachelor of Laws (LL.B)

Vorgelegt von
Viktoria Vorbau
aus Dornreichenbach

Meißen, 16.02.2021

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Themenauswahl und -eingrenzung	1
Forschungsziel.....	2
Theoretischer Teil	2
Begriffsbestimmung Pflegekind.....	2
Begriffsbestimmung Pflegeperson	3
Begriffsbestimmung Herkunftsfamilie	3
Begriffsbestimmung Personensorgeberechtigter.....	4
Begriffsbestimmung Pflegekinderdienst	4
Begriffsbestimmung Pubertät.....	4
Das Vollzeitpflegeverhältnis nach §33	5
Formen der Vollzeitpflege	6
Fremdpflege	6
Verwandtenpflege	6
Das Hilfeplanverfahren nach §36 SGB VIII	7
Der Hilfeplan	7
Die Hilfeplangespräche	8
Phasen des Pflegeverhältnisses.....	9
Vorbereitung	9
Vermittlung	9
Begleitung.....	9
Beendigung	10
Geplante Beendigung.....	10
Zuständigkeitswechsel	13
Unplanmäßige Beendigung	14
Empirischer Teil	16
Erhebungsbogen: Beendigungen von Pflegeverhältnissen.....	16
Datenerhebung	16

Datenaufbereitung	16
Datenanalyse.....	17
Inhalt.....	18
Untersuchung der ungeplanten Beendigungen bezogen auf die Pubertät.....	23
Geschlecht des Pflegekindes	26
Alter des Pflegekindes bei Aufnahme	29
Alter des Pflegekindes bei Beendigung	30
Art des Pflegeverhältnisses	31
Kontakt zur Herkunftsfamilie.....	33
Erstes Pflegekind der Pflegeperson.....	34
Andere Kinder in der Pflegefamilie	36
Fazit	39
Literaturverzeichnis	VII
Internetquellenverzeichnis	IX
Rechtsquellenverzeichnis.....	XI
Anhang.....	XII
Anhang 1	XII
Anhang 2	XVII
Anhang 3	XXIII
Anhang 4	XXV
Anhang 5	XXVIII
Anhang 6	XXXI
Eidesstattliche Versicherung	XXXIII

Abbildungsverzeichnis

<u>Tabelle 1</u> : Häufigkeitsverteilung bei Beendigungen von Pflegeverhältnissen.....	23
<u>Tabelle 2</u> : Häufigkeitsverteilung der Ursachen bei ungeplanten Beendigungen bezogen..... auf die Pflegeeltern	25
<u>Tabelle 3</u> : Häufigkeitsverteilung der Ursachen bei ungeplanten Beendigungen..... bezogen auf das Pflegekind	25
<u>Tabelle 4</u> : Häufigkeitsverteilung der Geschlechter des Pflegekindes aller..... Erhebungsbögen	27
<u>Diagramm 1</u> : Häufigkeitsverteilung der Geschlechter aller Erhebungsbögen.....	27
<u>Tabelle 5</u> : Häufigkeitsverteilung der Geschlechter des Pflegekindes der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen	28
<u>Diagramm 2</u> : Häufigkeitsverteilung der Geschlechter bei Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen	28
<u>Diagramm 3</u> : Eintrittsalter in die Pubertät unterteilt in Geschlechter.....	31
<u>Tabelle 6</u> : Häufigkeitsverteilung bei Art des Pflegeverhältnisses aller Erhebungsbögen.....	32
<u>Diagramm 4</u> : Häufigkeitsverteilung der Arten des Pflegeverhältnisses aller Erhebungsbögen	32
<u>Tabelle 7</u> : Häufigkeitsverteilung der Art des Pflegeverhältnisses der Erhebungsbögen..... mit pubertären Beendigungsursachen	32
<u>Diagramm 5</u> : Häufigkeitsverteilung der Art des Pflegeverhältnisses bei..... Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursache	33
<u>Tabelle 8</u> : Häufigkeitsverteilung bei Kontakt zur Herkunftsfamilie der..... Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen	34
<u>Tabelle 9</u> : Häufigkeitsverteilung erstes Pflegekind der Pflegeperson der..... Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen	35
<u>Diagramm 6</u> : Häufigkeitsverteilung bei ersten Pflegekind bei Erhebungsbögen mit..... pubertären Beendigungsursachen	35
<u>Tabelle 10</u> : Häufigkeitsverteilung andere Kinder in der Pflegefamilie der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen	37
<u>Diagramm 8</u> : Häufigkeitsverteilung andere Kinder in der Pflegefamilie der Erhebungsbögen mit pubertären	37

Anhangsverzeichnis

<u>Anhang 1</u> : Erhebungsbogen Beendigung der Pflege.....	XII
<u>Anhang 2</u> : Datenmatrix zu ungeplanten Beendigungen.....	XVII
<u>Anhang 3</u> : Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen bezogen auf die Pflegeeltern. (Punkt 11.2)	XXIII
<u>Anhang 4</u> : Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen..... bezogen auf das Pflegekind (Punkt 11.3).	XXV
<u>Anhang 5</u> : Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen..... bezogen auf den PKD/ASD/Vormund (Punkt 11.5).	XXVIII
<u>Anhang 6</u> : Datenmatrix zu Beendigungen von Pflegeverhältnissen aufgrund der..... Pubertät	XXXII

Abkürzungsverzeichnis

ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
PAVO	Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern
PKD	Pflegekinderdienst
SGB	Sozialgesetzbuch

Einleitung

Themenauswahl und -eingrenzung

„Pubertät ist, wenn die Eltern anfangen schwierig zu werden.“ so würden wahrscheinlich die meisten Jugendlichen die der Zeit der Pubertät beschreiben. Der Übergang vom Kindesalter in das Erwachsenenleben stellt sowohl für die Jugendlichen, als auch die Eltern eine schwierige Phase dar. Aber führt diese schwierige Entwicklungsphase auch zu mehr unplanmäßigen Beendigungen von Vollzeitpflegeverhältnissen?

Die Beendigung eines Pflegeverhältnisses ist oftmals der letzte Ausweg und sowohl für die Pflegefamilie, als auch für das Pflegekind nicht einfach. Bislang gibt es wenige Untersuchungen zu den Ursachen der Beendigungen von Pflegeverhältnissen. Auch zur Pubertät von Pflegekindern gibt es kaum Studien oder Untersuchungen, die sich mit der schwierigen Situation ein Pflegekind zu sein und einer möglichen Auswirkung auf die Pubertät auseinandersetzen.

In der vorliegenden Arbeit soll untersucht werden, ob sich in der Entwicklungsphase der Pubertät ein abbildbarer Zusammenhang zu den Beendigungen von Vollzeitpflegeverhältnissen herstellen lässt. Im Mittelpunkt dieser Arbeit wird weiterhin der Frage nachgegangen, wie häufig es zu unplanmäßigen Beendigungen aufgrund der Pubertät des Pflegekindes kommt. Dafür soll ermittelt werden wie häufig eine vorzeitige Beendigung in der Entwicklungsphase der Pubertät im Vergleich zu den anderen Entwicklungsphasen vorkommt.

Weiterhin werden selbst gewählte Aspekte des Pflegekindes und der Pflegeeltern im Bezug auf die Beendigungen mit einem möglichen Zusammenhang zur Pubertät untersucht, um mögliche Konstellationen zu ermitteln, die eine Beendigung aufgrund der Pubertät des Pflegekindes eher begünstigen oder vermeiden. In der vorliegenden Arbeit soll weiterhin untersucht werden, ob das Geschlecht des Pflegekindes Einfluss auf die ungeplanten Beendigungen der Pflegeverhältnisse in der Pubertät hat. Auch ein Zusammenhang zum Alter des Pflegekindes bei der Aufnahme und bei der Beendigung, sowie die sich daraus ergebene Dauer des Pflegeverhältnisses, zu den Beendigungen auf Grund der Pubertät wird untersucht. Im Bezug auf die Herkunftsfamilie soll untersucht werden, ob ein Kontakt zur Herkunftsfamilie eine Beendigung aus pubertären Gründen in der Untersuchung eher begünstigt oder vermeidet. Auch Aspekte der Pflegefamilie werden genauer beleuchtet. Dabei wird besonders auf die Art des Pflegeverhältnisses, sowie dem Umstand anderer Kinder innerhalb der Pflegefamilie eingegangen. Auch auf die Tatsache, ob das pubertierende Pflegekind das erste Pflegekind in einer Pflegefamilie ist, soll genauer eingegangen werden, um eventuelle Zusammenhänge innerhalb der Beendigungen aufzuzeigen.

Die Untersuchung wird beispielhaft an der Stadt Leipzig durchgeführt. Als Untersuchungsgrundlage dienen erhobene Daten des Pflegekinderdienstes Leipzig zu den Beendigungen von Pflegeverhältnissen. Eine universelle Übertragung der Untersuchungsergebnisse ist nicht zulässig, da die erhobenen Datensätze nur Beendigungen von Pflegeverhältnissen der Stadt Leipzig erfassen.

Forschungsziel

Das Forschungsziel dieser Arbeit ist, einen Überblick über die Bedeutung der Pubertät des Pflegekindes bezogen auf ungeplante Beendigungen zu geben. Die Auswertung der vom Pflegekinderdienst erhobenen Daten soll dem Pflegekinderdienst Leipzig eine übersichtliche Bestandsaufnahme zu den Beendigungen im Zuständigkeitsgebietes Leipzig bieten. Das Ergebnis dieser Arbeit soll dem Jugendamt und besonders dem Pflegekinderdienst zusätzlich neue Erkenntnisse über die Beendigung von Pflegeverhältnissen und der Pubertät des Pflegekindes ermöglichen.

Durch die Ermittlung wie häufig ein Pflegeverhältnis wegen der Pubertät des Pflegekindes ungeplant endet, soll verdeutlicht werden, welche Rolle die Pubertät des Pflegekindes im Vergleich zu anderen Ursachen spielt.

Die gewählten Untersuchungsaspekte sollen Umstände, die in der Untersuchung häufig im Zusammenhang mit ungeplanten pubertären Beendigungen stehen, offenlegen. Auch möglich soll es auf Grundlage der untersuchten Aspekte sein, Rückschlüsse über begünstigende und vermeidende Strukturen innerhalb eines Vollzeitpflegeverhältnisses zu schließen und neue Erkenntnisse für das Pflegekinderwesen zu gewinnen.

Auf Grundlage dieser Arbeit und den neuen Erkenntnissen, die in dieser Arbeit aufgezeigt werden sollen, kann der Pflegekinderdienst zukünftig Maßnahmen zur Verbesserung der Vermeidung von ungeplanten Beendigungen und zur rechtzeitigen Hilfestellung bzw. Unterstützung in der Phase der Pubertät des Pflegekindes entwickeln, sofern dies im Rahmen der Möglichkeiten des Pflegekinderdienstes ist.

Theoretischer Teil

Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich mit dem Zusammenhang der Pubertät des Pflegekindes und den ungeplanten vorzeitigen Beendigungen. Es werden dafür die zentralen Begriffe dieser Arbeit vorab definiert und rechtlich eingeordnet.

Begriffsbestimmung Pflegekind

Der Begriff des Pflegekindes ist rechtlich nicht eindeutig definiert. Auch in der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) der Schweiz gibt es keine explizite Definition. Aus Artikel 1 Absatz 1 PAVO lässt sich jedoch ableiten, dass es sich bei Pflegekinder, um

minderjährige Kinder handelt, die außerhalb ihres Elternhauses aufgenommen wurden.¹ Demnach wird ein Kind oder Jugendlicher zum Pflegekind, wenn es nicht mehr bei seiner Herkunftsfamilie lebt, sondern in einer Pflegefamilie oder bei einem Verwandten wie den Großeltern untergebracht ist.² Ein Kind ist gemäß §7 Abs. 1 SGB VIII wer das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Jugendlicher ist, wer das 14. Lebensjahr, aber das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.³ In der vorliegenden Arbeit werden unter Pflegekinder auch Jugendliche gefasst, die dem Kindesbegriff nicht mehr entsprechen.

Die Gründe für die Fremdunterbringung liegen oftmals in den Lebensumständen der Herkunftsfamilie, wodurch dem Kind seine Grundbedürfnisse und Grundrechte verwehrt bleiben.⁴ Oftmals ist das Kindeswohl des Kindes gefährdet oder die Eltern können dem Kind keine angemessene, und altersgerechte Erziehung gewährleisten.⁵

In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff des Pflegekindes, auf Pflegekinder in Vollzeitpflege nach §33 SGB VIII eingrenzt. Wann eine Vollzeitpflege vorliegt wird im Folgenden genauer bestimmt.

Begriffsbestimmung Pflegeperson

Eine Pflegeperson ist nach §44 Abs. 1 S.1 SGB VIII eine Person, die „ein Kind oder Jugendlichen über Tag und Nacht in seinem Haushalt“ aufnimmt.⁶ Die Aufgaben einer Pflegeperson sind in erster Linie die Verpflegung und Erziehung des Pflegekindes unter Berücksichtigung seiner bisherigen Erfahrungen, sowie die Unterstützung und Vorbereitung auf ein selbständiges Leben.⁷

Begriffsbestimmung Herkunftsfamilie

Als Herkunftsfamilie werden die leiblichen Eltern, leiblichen Geschwister, sowie Halbgeschwister des Pflegekindes bezeichnet bei denen das Pflegekind vor Unterbringung in der Pflegefamilie untergebracht war. Dabei ist es nicht von Bedeutung ob die Familienmitglieder zusammenleben oder welcher Konstellation ein Zusammenleben innerhalb der Herkunftsfamilie organisiert ist.⁸

¹ Vgl. Art. 1 Abs. 1 S.1 PAVO.

² Vgl.Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S. 4.

³ Vgl. Nonninger, Sybille in Sozialgesetzbuch VIII : Kinder- und Jugendhilfe, 2018, S.662 Rn 5.

⁴ Vgl.Werner, Karin in Leben als Pflegekind : Die Perspektive jugendlicher Pflegekinder auf ihre Lebenssituation, 2019, S.22.

⁵ Vgl.Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021) S. 4.

⁶ §44 Abs. 1 S.1 SGB VIII.

⁷ Vgl.Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S.4.

⁸ Vgl.Werner, Karin in Leben als Pflegekind : Die Perspektive jugendlicher Pflegekinder auf ihre Lebenssituation, 2019, S.22.

Begriffsbestimmung Personensorgeberechtigter

Als Personensorgeberechtigter wird der Inhaber der elterlichen Sorge des Pflegekinde bezeichnet. Elterliche Sorge ist der Sammelbegriff für die Rechten und Pflichten der Eltern bezogen auf das Kind oder den Jugendlichen. Eine elterliche Sorge besteht solange bis das Ereignis der Volljährigkeit eintritt.⁹ Für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge kann nach den Regelungen des §1666 BGB ein Vormund bestimmt werden. Dieser wird vom Familien- oder Vormundschaftsgericht bestellt und nimmt in Gestalt einer Einzelperson, des Jugendamtes oder eines Vereines die Interessen des Kindes wahr.¹⁰

Begriffsbestimmung Pflegekinderdienst

Der Pflegekinderdienst, kurz PKD, ist ein freier oder öffentlicher Träger der Jugendhilfe. Er bleibt während der gesamten Vollzeitpflege nach §33 SGB VIII aktiv. Durch ihn wird der Erziehungsalltag, sowie Erziehungsplan geregelt.¹¹ Er ist einer der aktiven Parts im Hilfeplanverfahren nach §36 SGB VIII und steht der Pflegefamilie beratend gegenüber. Auch in der Auswahl der Pflegefamilien spielt der Pflegekinderdienst eine tragende Rolle.

Begriffsbestimmung Pubertät

Der Begriff der Pubertät wird pädagogisch oft als Metapher für die schwierige Phase im Umgang mit Heranwachsenden bezeichnet. Schon in den 1920er Jahren beschäftigte sich Charlotte Bühler in einer Entwicklungspsychologieforschung mit dem Thema der Pubertät. Im wissenschaftlichen Sinn bedeutet Pubertät eine psychische Umstellung, die mit einer körperlichen Veränderung, biologischen Reifungsprozessen und einer physiologischen Umstellung einhergeht. Die Pubertät beginnt bei jedem Kind in einem unterschiedlichen Alter mit sogenannten „auslösenden Momenten“. Als auslösendes Moment wird die hormonelle Umstellung, der Wachstumsschub und die Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale bezeichnet.¹²

Mit dem Begriff der Pubertät geht der Begriff der Adoleszenz einher. Adoleszenz beschreibt die psychischen Anteile der Entwicklung von der Pubertät bis ins Erwachsenenalter. Dabei

⁹ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.10.

¹⁰ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.10.

¹¹ Vgl. Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_aufgabe.pdf (zuletzt abgerufen 29.01.2021), S.14.

¹² Vgl. Horstkemper, Marianne in Pubertät, 2014, S.6.

werden neben den biologischen Reifungsprozessen, auch die neurobiologischen Einflüsse betrachtet.¹³

In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der Pubertät für Pflegekinder im Alter der Pubertät verwendet, die beispielsweise durch die hormonelle Umstellung Verhaltensauffälligkeiten zeigen oder andere auslösende Momente gegeben sind.

Das Vollzeitpflegeverhältnis nach §33

Eine Vollzeitpflege ist eine Hilfe zur Erziehung nach §27 SGB VIII i.V.m. §33 SGB VIII bei der das betroffene Kind oder der betroffene Jugendliche über Tag und Nacht in einer anderen Familie untergebracht ist.¹⁴ Eine Vollzeitpflege wird nach §33 SGB VIII in „eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform“ differenziert.¹⁵ Dies ist abhängig von der Perspektive des Pflegeverhältnisses. Grundsätzlich lässt sich die Vollzeitpflege nach der Dauer und Zielsetzung des Pflegeverhältnisses in zwei Gruppen unterscheiden.¹⁶

Die erste Gruppe ist die befristete Pflege. Sie kann als Kurzzeitpflege oder als Bereitschaftspflege erfolgen.

Von einer Bereitschaftspflege spricht man, wenn Kinder aus Not- oder Betreuungssituationen heraus kurzfristig aufgenommen werden. Oftmals steht die Bereitschaftspflege im Zusammenhang mit einer Inobhutnahme des Kindes nach §42 SGB VIII. Die Bereitschaftspflege ist nur eine vorübergehende Inpflegenahme mit dem Ziel das Kind in eine Einrichtung zu vermitteln, eine Rückführung zur Herkunftsfamilie zu erwirken oder das Kind eine andere geeignete Hilfeart zu vermitteln. Die Dauer variiert je nach Einzelfall, in den meisten Fällen ist die Dauer einer Bereitschaftspflege wenige Tage bis Wochen.¹⁷

Auch bei einer Kurzzeitpflege ist die Perspektive ebenfalls befristet. Das Kind wird solange in einer anderen Familie untergebracht wie die leiblichen Eltern, beispielsweise durch einen stationären Aufenthalt, nicht in der Lage sind das Kind zu betreuen.¹⁸

Anders als die Kurzzeitpflege und die Bereitschaftspflege beinhaltet die Dauerpflege meistens eine unbefristete Perspektive. Dabei werden Minderjährige mit oder ohne eine anhaltende Mitwirkung der Herkunftseltern längerfristig in einer Pflegefamilie untergebracht. Ziel der

¹³ Vgl. Horstkemper, Marianne in Pubertät, 2014, S.7.

¹⁴ Vgl. Struck, Norbert; Eschelbach, Diana in Frankfurter Kommentar SGB VIII : Kinder- Und Jugendhilfe, 2018, S.402 Rn 1.

¹⁵ §33 S.1 SGB VIII.

¹⁶ Vgl. Struck, Norbert; Eschelbach, Diana in Frankfurter Kommentar SGB VIII : Kinder- Und Jugendhilfe, 2018, S.403 Rn 8.

¹⁷ Vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S.5.

¹⁸ Vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S.5.

Dauerpflege ist die optimale Förderung des Kindes durch das Entgegenbringen eines angemessenen, liebevollen Umgangs und Erziehung.¹⁹ Die Dauerpflege kann für einen längeren Zeitraum oder bis zu Volljährigkeit des Kindes andauern.²⁰

Formen der Vollzeitpflege

Fremdpflege

Die Fremdpflege und die Verwandtschaftspflege werden als Formen der Vollzeitpflege eingeordnet.²¹

Damit eine Aufnahme möglich ist, bedarf es bis auf wenige Ausnahmen, einer Erlaubnis zur Vollzeitpflege.²² Einer Erlaubnis bedarf es immer, wenn ein fremdes Kind für länger als 8 Wochen Tag und Nacht aufgenommen werden soll und keine Ausnahmen nach §44 I Nr.1-6 zutreffend sind. Diese Erlaubnis soll präventiv den Standard des Pflegekindes sichern.²³ Pflegeeltern, denen ein Kind gemäß §27 SGB VIII i.V.m. §33 ein Kind vermittelt wurde, erhalten in der Regel eine Pflegebescheinigung, um die alltäglichen Belange des Pflegekindes klären zu dürfen.²⁴

Als Fremdpflege werden in der nachfolgenden Arbeit Pflegeverhältnisse bezeichnet, bei denen kein verwandtschaftlicher Grad zwischen Pflegeeltern und Pflegekind besteht.

Verwandtenpflege

Eine besondere Form der Pflegepersonen stellen die verwandten Familienangehörigen dar. In Abgrenzung zur Fremdenpflege werden bei der Verwandtenpflege die Pflegekinder von Verwandten bis zum dritten Grad wie beispielsweise den Großeltern versorgt und erzogen.²⁵

Verwandte bis zum dritten Grad, die das Pflegekind im Rahmen einer Vereinbarung mit dem Sorgeberechtigten betreuen, benötigen nach §44 Abs. 1 S.2 Nr.3 SGB VIII keine Erlaubnis zur Pflege. Sie können aber Beratung durch das Jugendamt im Sinne des §37 Abs. 2 SGB VIII in Anspruch nehmen.²⁶

¹⁹ Vgl. Struck, Norbert; Eschelbach, Diana in Frankfurter Kommentar SGB VIII : Kinder- Und Jugendhilfe, 2018, S.403 Rn 8.

²⁰ Vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S.6.

²¹ Vgl. Fieseler, Gerhard in Praxiskommentar SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe, 2017, S.358 Rn 8.

²² Vgl. Nonninger, Sybille in Sozialgesetzbuch VIII : Kinder- und Jugendhilfe, 2018, S.662 Rn 4.

²³ Vgl. Nonninger, Sybille in Sozialgesetzbuch VIII : Kinder- und Jugendhilfe, 2018, S.661 Rn 1.

²⁴ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.9.

²⁵ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.53.

²⁶ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.9.

Nach Blandow unterscheidet man bei der Verwandtenpflege in drei Gruppen. Bei einer „informellen Verwandtenpflege“ haben die leiblichen Eltern entschieden, dass das Kind oder der Jugendliche bei Verwandten aufwächst. Bei dieser Form benötigt die Pflegeperson keine Erlaubnis. In der Regel wird diese Art der Verwandtenpflege vom Jugendamt weder begleitet, noch hat das Jugendamt in den meisten Fällen Kenntnis darüber. Die zweite Gruppe wird von Blandow als „halbformelle Verwandtenpflege“ bezeichnet. Bei einer „halbformellen Verwandtenpflege“ erhält die Pflegeperson finanzielle Unterstützung beispielweise in Form von Pflegegeld. Auch diese Pflegeform ist nicht erlaubnispflichtig, aber durch die bezogenen Leistungen hat das Jugendamt in der Regel Kenntnis von dem Pflegeverhältnis und kann Hilfe in Form von Beratung anbieten. Die dritte Form der Verwandtenpflege bezeichnet Blandow als „formelle Verwandtenpflege“. Bei dieser Form wurde eine Erziehungshilfe in Form einer Vollzeitpflege nach §33 SGB VIII bewilligt. Bei dieser Form wird das Pflegeverhältnis durchgängig vom Jugendamt begleitet und kontrolliert.²⁷ Die Verwandten haben außerdem die Pflicht „das Jugendamt über wichtige Ereignisse zu unterrichten, die das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen betreffen.“²⁸ In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der „Verwandtenpflege“ als Synonym für die nach Blandow bezeichnete „formelle Verwandtenpflege“ verwendet.

Das Hilfeplanverfahren nach §36 SGB VIII

Bei jeder Vollzeitpflege nach §33 SGB VIII, die länger als sechs Monate andauert, ist die Aufstellung sowie regelmäßige Überprüfung eines Hilfeplanes nach §36 SGB VIII erforderlich.²⁹ Vor Aufstellung des Hilfeplanes wird in Zusammenarbeit aller Parteien die notwendige Hilfeart (hier §33 SGB VIII) bestimmt.³⁰

Der Hilfeplan

Die Schlüsselkomponente für eine gelingende Hilfe zur Erziehung ist der Hilfeplan. In diesem werden alle relevanten Informationen zur Durchführung der Hilfe und Vereinbarungen zwischen den Beteiligten dokumentiert.³¹

Im Hilfeplan sollte festgehalten werden wie hoch der erzieherische Bedarf ist, welches die geeignete Hilfeart ist, das Hilfeziel, sowie die notwendigen Leistungen und wie diese

²⁷ Vgl. Monika Althoff in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.89f.

²⁸ §37 Abs. 3 S.2 SGB VIII

²⁹ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 5, 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_05.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.1.

³⁰ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

³¹ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

ausgestaltet werden sollen, um das Hilfeziel zu erreichen. Des Weiteren wird auch die Konstruktion bezüglich der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten wie beispielsweise Besuchskontakte der Herkunftsfamilie festgelegt.³²

Eine Beteiligung aller Parteien bei der Aufstellung des Hilfeplanes, die an der Durchführung der Hilfe beteiligt sind, ist das Gerüst für eine gelingende Hilfeplanung. Grund für die Einbeziehung aller Beteiligten ist, dass die im Hilfeplan festgelegten Maßnahmen Auswirkungen auf das Leben aller Akteure hat.³³

Zur Umsetzung des Hilfeplan gehört die Einhaltung der im Hilfeplan bestimmten Festlegungen, sowie deren Ausgestaltung in zeitlicher, örtlicher und pädagogischer Art und Weise. Der Hilfebedarf ist bei jedem Kind unterschiedlich hoch, daher sollen im Hilfeplan außerdem zusätzliche Erziehungs-, Entwicklungs-, Behandlungs- und Therapiepläne festgehalten werden, sofern diese benötigt werden.³⁴ Der Hilfeplan dient daher als „Qualitätssicherungsinstrument.“³⁵

Die Hilfeplangespräche

In regelmäßigen Abständen finden Hilfeplangespräche statt. Während einer laufenden Hilfe wird alle sechs bis zwölf Monate ein Hilfeplangespräch einberufen. Bei einem außergewöhnlichen Ereignis oder einer ungeplanten Entwicklung des Pflegeverhältnisses kann ein Hilfeplangespräch „außerordentlich“ stattfinden.³⁶

Im Hilfeplangespräch werden die gesetzten Ziele im Hilfeplan, sowie deren Ausführung ergebnisorientiert überprüft. Auch Anliegen, die die Pflegefamilie hat, werden im Hilfeplangespräch thematisiert und diskutiert.³⁷ Vor dem Hilfeplangespräch ist durch die Pflegeeltern ein Bericht über die Entwicklung des Pflegekindes anzufertigen. Dieser wird vor dem Hilfeplangespräch von dem zuständigen Jugendamtsmitarbeiter überprüft. Auch neue Dokumente wie Zeugnisse, Arztbriefe oder ähnliches sind dem Bericht beizufügen.³⁸

³² Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

³³ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

³⁴ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 5, 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_05.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.7.

³⁵ Hartleben-Baildon, Petra; Feddeler, Torsten in Praxiskommentar SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe, 2017 S.402 Rn7

³⁶ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

³⁷ Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 5, 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_05.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.8.

³⁸ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21.

Phasen des Pflegeverhältnisses

Ein Pflegeverhältnis besteht aus vier Phasen: Die Phase der Vorbereitung, die Phase der Vermittlung, die Phase der Begleitung und die Phase der Beendigung.³⁹

Vorbereitung

In der Phase der Vorbereitung wird zuerst eine sozialpädagogische Diagnose durchgeführt. Dabei soll die Gesamtsituation erfasst werden, um einen Überblick über die Herkunftsfamilie, sowie das Kind zu erhalten. Dabei werden unter anderem Fragen wie die Selbsteinschätzung zum Hilfebedarf und Zukunftspläne der leiblichen Eltern mit den Einschätzungen des Jugendamtes verglichen.⁴⁰

Sinn und Zweck dieser Phase ist es die passende Hilfeart und den Hilfebedarf festzustellen, sowie die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie für die Zukunft einzuschätzen und auf Grundlage der Bedürfnisse des Kindes geeignete Pflegeeltern zu finden.⁴¹

Vermittlung

Ist eine geeignete potenzielle Pflegefamilie gefunden, so beginnt die Phase der Vermittlung des Pflegekindes und der Pflegeeltern. Um eine Vermittlung so qualitativ wie möglich zu gestalten, sollte bevor ein Kind in eine Pflegefamilie vermittelt wird, alle Voraussetzungen abgeklärt werden. Die Vermittlung beginnt mit der ersten Kontaktabstimmung zwischen dem Pflegekind und den potentiellen Pflegeeltern. Dabei ist das Kind je nach Alter und Entwicklungsstand über die nächsten Schritte zu informieren und miteinzubeziehen. Allen Beteiligten muss während der Kontaktabstimmung die Möglichkeit gegeben werden, sich gegen das Pflegeverhältnis zu entscheiden.⁴²

Begleitung

Das Jugendamt sorgt mit seinem Wächteramt für eine einwandfreie Umsetzung der Hilfen zur Erziehung und begleitet aufgrund dessen das gesamte Pflegeverhältnis.⁴³

Im Idealfall wird das Pflegeverhältnis von einer Fachkraft des Pflegekinderdienstes begleitet. Der Pflegekinderdienst ist während des ganzen Pflegeverhältnisses die federführende Partei und koordiniert die Aufgaben innerhalb des Pflegeverhältnisses. In Einzelfällen kann die

³⁹ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.1.

⁴⁰ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.1.

⁴¹ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.4.

⁴² Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.6.

⁴³ Vgl. Nonninger, Sybille in Sozialgesetzbuch VIII : Kinder- und Jugendhilfe, 2018, S.661 Rn 2.

Einbeziehung des Bezirkssozialarbeiters, welcher für den Bezirk der Herkunftsfamilie tätig ist, sinnvoll sein. Besonders in Fällen, in denen die Vertrauensbasis zwischen Herkunftsfamilie und PKD nicht mehr besteht, kann die Einbeziehung einer weiteren Fachkraft von Vorteil sein.⁴⁴

Beendigung

Die Beendigungen eines Pflegeverhältnisses stehen im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit. Beendigungen können entweder geplant, ungeplant oder durch die Abgabe der Zuständigkeit beendet werden.

Geplante Beendigung

Unter geplanten Beendigungen versteht man Beendigungen von Pflegeverhältnissen bei denen gemeinsam in den Hilfeplangesprächen festgelegt wird, dass das Pflegeverhältnis zu einem bestimmten Zeitpunkt beendet oder gekündigt wird.⁴⁵

Gründe durch die ein Pflegeverhältnis nach Hilfeplan beendet werden können sind unter anderem die Volljährigkeit, die Adoption oder die Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie.

Volljährigkeit und Verselbstständigung

Mit Vollendung des 18. Lebensjahres tritt die Volljährigkeit ein und man gilt rechtlich nach §7 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII nicht mehr als Jugendlicher, sondern nach §7 Abs. 1 Nr. 3 als junger Mensch.⁴⁶ Mit der Volljährigkeit endet demnach in der Regel ein Pflegeverhältnis, da die Hilfen zur Erziehung nach §27 SGB VIII in Verbindung mit Vollzeitpflegeverhältnissen nach § 33 für Kinder und Jugendliche ausgelegt sind. Der Pflegevertrag endet automatisch mit der Vollendung des 18. Lebensjahres des Pflegekindes.⁴⁷

Ein weiterer Grund, der oftmals in Verbindung mit Volljährigkeit zur planmäßigen Beendigung des Pflegeverhältnisses führt, ist die Verselbstständigung. Unter Verselbstständigung versteht man das Erlangen von Fähigkeiten, die eine eigenverantwortliche Lebensführung

⁴⁴ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.11.

⁴⁵ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.44 .

⁴⁶ Vg.,§7 Abs.1 Nr.2,3 SGB VIII.

⁴⁷ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.44.

ermöglichen. Der Prozess der Verselbstständigung findet im Jugendalter bis hin zum jungen Erwachsenenalter statt.⁴⁸

Um von einem verselbstständigten Menschen zu sprechen, müssen Aspekte wie Alltagsbewältigung, den Aufbau von gleichberechtigten Beziehungen, erreichbare Zielsetzung und Zielverfolgung, das Fällen von Entscheidungen in kritischen Situationen unter Anerkennung der geltenden Strafrechtsnormen und Vermeidung von Gesundheitsrisiken für den jungen Erwachsenen selbst oder für seine Mitmenschen, sowie die Sicherung des Lebensunterhaltes erfüllt sein.⁴⁹

Nach §41 Abs. 1 SGB VIII soll dem jungen Erwachsenen Hilfe zur Erreichung dieser Aspekte vom Jugendamt Hilfe geleistet werden. Dabei sollen die Hilfemaßnahmen nach §41 Abs. 1 2. HS auf die individuelle Situation des jungen Menschen abgestimmt werden.⁵⁰ Die Hilfen müssen vor Erreichung der Volljährigkeit, also vor der Vollendung des 18. Lebensjahres, beantragt werden. Dabei sollte aus dem Antrag hervorgehen, ob weitere Hilfe nötig ist, welche Form diese Hilfe haben soll und ob diese Hilfe, soweit die Bereitschaft der Pflegeeltern besteht, durch die Pflegeeltern ausgeübt werden soll.⁵¹

Je nachdem ob die Hilfe innerhalb oder außerhalb der Pflegefamilie erfolgen soll, werden geeignete Maßnahmen mit dem jungen Menschen entwickelt. Innerhalb der Pflegefamilie werden die Maßnahmen zur Verselbstständigung in einem Hilfeplangespräch erarbeitet und anschließend im Hilfeplan festgelegt.⁵² Außerhalb der Pflegefamilie kann das Jugendamt Maßnahmen zur Verselbstständigung wie Wohnungssuche, Unterbringung in Wohngruppen oder Beratung zu individuellen Fragen oder Problemen mit dem jungen Erwachsenen abstimmen.⁵³

In der Regel werden die Hilfen für junge Erwachsene nach §41 Abs.1 S.2 SGB VIII bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt. Nur in begründeten Einzelfällen werden die Hilfen darüber hinaus weiterhin gewährt. Auch nach Beendigung der Hilfen soll der junge

⁴⁸ Vgl. Gabler, Sandra; Kindler, Heinz; Kufner, Marion; Thrum, Kathrin in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8bfc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt aktualisiert 24.01.2021), S.651.

⁴⁹ Vgl. Gabler, Sandra; Kindler, Heinz; Kufner, Marion; Thrum, Kathrin in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8bfc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt aktualisiert 24.01.2021), S.651.

⁵⁰Vgl. §41 Abs.1 S.1 SGB VIII.

⁵¹ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.40.

⁵² Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.41.

⁵³ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.40.

Erwachsene im Sinne des §41 Abs.3 SGB VIII weiterhin Beratung und Unterstützung für die Verselbstständigung in angemessenem Umfang erhalten.⁵⁴

Adoption

Bevor und während einer langfristigen Hilfe außerhalb der Herkunftsfamilie ist nach §36 SGB VIII zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommen könnte.⁵⁵ Die Adoption ist entweder durch die Pflegeeltern oder durch andere denkbar. Die Regelungen für Adoptionen bestimmen sich nach §51 SGB VIII, sowie den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches §§1747-1748.⁵⁶

Ergibt sich aus einem Pflegeverhältnis eine Adoption, so wird ein „Antrag auf Annahme als Kind“ beim Notar gestellt. Dieser Antrag muss durch den Notar beurkundet werden. Mit der Adoption des Kindes enden die bestehenden Hilfen nach §27 i.V.m. §33 SGB VIII und auch ein Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Das Jugendamt kann trotz dessen weiterhin beratend und unterstützende Funktionen an die Adoptiveltern leisten.⁵⁷

Rückführung zur Herkunftsfamilie

Ein weiterer Grund weshalb ein Pflegeverhältnis planmäßig enden kann, ist die Rückführung des Kindes in seine Herkunftsfamilie.

Unter der Rückführung zur Herkunftsfamilie versteht man die Situation, dass das Pflegekind von seiner Herkunftsfamilie wieder aufgenommen wird.⁵⁸ Das Kind darf erst zur Herkunftsfamilie zurückkehren, wenn alle Gründe und Lebensumstände, die eine Fremdunterbringung bedingt haben, beseitigt wurden.⁵⁹ Das Kindeswohl ist bei einer Rückführung zu den Herkunftseltern der Mittelpunkt. Das wesentliche Ziel der Rückführung

⁵⁴ Vgl. Gabler, Sandra; Kindler, Heinz; Küfner, Marion; Thrum, Kathrin in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt aktualisiert 24.01.2021), S.653.

⁵⁵ Vgl.Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_auflage.pdf(zuletzt abgerufen 29.01.2021), S. 18.

⁵⁶ Vgl.Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_auflage.pdf(zuletzt abgerufen 29.01.2021), S. 18.

⁵⁷ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.43f.

⁵⁸ Vgl.Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_auflage.pdf(zuletzt abgerufen 29.01.2021), S. 18.

⁵⁹ Vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt in Vollzeitpflege- Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6 2016 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.pdf (zuletzt abgerufen 27.01.2021), S.22.

sollte sein, Kindeswohl dienliche Beziehungen und Bindungen beizubehalten.⁶⁰ Daher sollte eine Rückführung niemals abrupt erfolgen.⁶¹

Zuständigkeitswechsel

Beim Beendigungsgrund des Zuständigkeitswechsels endet das Pflegeverhältnis dem Grunde nach nicht. Durch einen Wohnortswechsel der Pflegeeltern ändert sich die örtliche Zuständigkeit und der bisher zuständige Jugendhilfeträger gibt die Zuständigkeit an einen anderen Jugendhilfeträger ab.

Die Pflegeeltern haben die Pflicht bei einem geplanten Wohnortswechsel das Jugendamt, sowie den Inhaber der elterlichen Sorge, wie beispielsweise den Vormund, rechtzeitig über den Umzug zu informieren. Der Sorgeberechtigte des Pflegekindes muss dem Umzug zustimmen. Die Zustimmung ist erforderlich, da der Umzug je nach Entfernung zum bisherigen Wohnort Einfluss auf das Umfeld bzw. Kontaktfeld des Kindes haben kann. Auch die Besuchskontakte zu der Herkunftsfamilie könnten durch einen Umzug gefährdet werden.⁶²

Die Zuständigkeit des Jugendamtes bei dauerhaften Vollzeitpflegeverhältnissen richtet sich gemäß §86 Abs. 6 SGB VIII nach dem gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson.⁶³ „Den gewöhnlichen Aufenthalt hat [eine Person im Sinne des §30 Abs. 3 S. 2 SGB I]... dort, wo er sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass er an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt.“⁶⁴ Mit einem Wohnortwechsel der Pflegeeltern, außerhalb des örtlichen Zuständigkeitsbereiches wie beispielsweise ein Umzug in eine andere Kommune oder ein anderes Bundesland, ändert sich demnach die Zuständigkeit des örtlichen Trägers.

Solange der nach dem Umzug zuständige Jugendhilfeträger noch nicht leistet, ist der zuvor zuständige Leistungsträger nach §86c SGB VIII verpflichtet vorläufig zu leisten. Die Kosten können nach §89c SGB VIII erstattet werden.⁶⁵

⁶⁰ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.46.

⁶¹ Vgl. Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von [https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_aufgabe.pdf\(zuletzt abgerufen 29.01.2021\)](https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_aufgabe.pdf(zuletzt%20abgerufen%2029.01.2021)), S. 18.

⁶² Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.36.

⁶³ Vgl. Kufner, Marion in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt aktualisiert 24.01.2021), S. 80 i.V.m §86 SGB VIII.

⁶⁴ §30 III S. 2 SGB I.

⁶⁵ Vgl. Kufner, Marion in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt aktualisiert 24.01.2021), S.82.

Unplanmäßige Beendigung

Von einer unplanmäßigen Beendigung spricht man, wenn das Pflegeverhältnis vorzeitig und ungeplant beendet wurde.⁶⁶ Das Pflegeverhältnis kann von allen Parteien des Pflegeverhältnisses aus den verschiedensten Gründen beendet werden.

In der Literatur werden vorzeitige Beendigungen oftmals als „Scheitern“ bezeichnet. In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff des Scheiterns mit dem neutralen Synonymen Abbrüche oder Beendigungen verwendet.

Beendigungen bezogen auf das Pflegekind

Das Pflegekind kann sich gegen das Weiterführen des Pflegeverhältnisses aussprechen. Das kann viele Gründe haben. Einerseits ist es möglich, dass das Pflegekind eine Rückführung zu seiner Herkunftsfamilie wünscht, andererseits kann die Beendigung aus Gründen innerhalb der Pflegefamilie erwünscht sein. Dabei können Konflikte mit den Pflegeeltern oder mit den anderen Kindern in der Pflegefamilie kausal für einen Abbruch sein.⁶⁷

Beendigungen bezogen auf die Pflegeeltern

Auch die Pflegeeltern können sich gegen ein Fortlaufen des Pflegeverhältnisses aussprechen und dieses aus verschiedensten Gründen kündigen.

Ein Grund dafür kann die Trennung der beiden Pflegeeltern sein, die zu einer Beendigung führt. Oftmals liegen die Gründe aber in der Beziehung zwischen dem Pflegekind und der Pflegefamilie.⁶⁸ Pflegekinder sind psychisch sehr belastet. Eine erhobene Grafik der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie Basel zeigt, dass rund 65% der Pflegekinder psychische Auffälligkeiten haben. Davon werden 30% als hochauffällig bezeichnet.⁶⁹ Durch ein Kind mit einer psychischen Auffälligkeit kann es sehr belastend für die Pflegefamilie werden. Einerseits kann die Betreuung des Kindes zu einer Vernachlässigung der Partnerschaft der Pflegeeltern oder der leiblichen Kinder führen.⁷⁰ Andererseits ist es möglich, dass die Pflegeeltern mit dem Pflegekind überfordert sind, da das Pflegekind mehr Betreuung benötigt als erwartet.⁷¹

⁶⁶ Vgl. Landesjugendamt Westfalen in Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, 2014 von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_auflage.pdf (zuletzt abgerufen 29.01.2021), S. 18.

⁶⁷ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S. 45.

⁶⁸ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S. 45.

⁶⁹ Vgl. Burchard, Falk in Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Jugendpsychiatrie: Grundlagen von Bindungsentstehungen, 2014 von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021), S. 7.

⁷⁰ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S. 45.

⁷¹ Vgl. Stohler, Renate; Werner, Katrin in Wenn Pflegeverhältnisse plötzlich abbrechen, 2019 von https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/19022/3/Netz_Abbrueche_2019_Stohler_Werner.pdf (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S. 21

Neben der Überforderung haben einige Pflegeeltern das Gefühl, keine Hilfe für das Pflegekind zu sein und beenden daraufhin das Pflegeverhältnis.⁷² Durch die traumatischen Erfahrungen, die Pflegekinder teilweise erlebt haben, kann es ebenfalls zu abnormalem Bindungsverhalten kommen.⁷³ Auch das kann zu einer vorzeitigen Beendigung führen.

Doch nicht immer wollen Pflegeeltern das Pflegeverhältnis beenden. Durch den Tod, eine schwere Erkrankung oder andere Schicksalsschläge eines oder beider Pflegeeltern oder des Pflegekindes, ist es möglich, dass die Aufgaben der Betreuung und Erziehung nicht mehr wahrgenommen werden können und ein Abbruch daher erforderlich ist.⁷⁴

Beendigungen bezogen auf das Jugendamt

Auch das Jugendamt kann Pflegeverhältnisse beenden. Das Jugendamt hat eine Wächterfunktion um die Grundrechte des Kindes zu wahren. Stellt das Jugendamt fest, dass innerhalb der Pflegefamilie die Rechte eines Kindes, beispielsweise durch eine Kindeswohlgefährdung oder die Nichteinhaltung des Hilfeplans gefährdet sind, so hat das Jugendamt in seiner Funktion als staatliches Wächteramt einen Schutzauftrag im Sinne des §8a SGB VIII gegenüber dem Kind.⁷⁵ Von einer Kindeswohlgefährdung spricht man, wenn das „körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes“ nicht mehr gewährleistet werden kann.⁷⁶

Auch gravierende Vorfälle und andauernde Konflikte innerhalb der Pflegefamilie können dazu führen, dass das Jugendamt ein Fortführen des Pflegeverhältnisses nicht mehr verantworten kann.⁷⁷

⁷² Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.45.

⁷³ Vgl. Burchard, Falk in Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Jugendpsychiatrie: Grundlagen von Bindungsentstehungen, 2014 von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021), S.7.

⁷⁴ Vgl. Stohler, Renate; Werner, Katrin in Wenn Pflegeverhältnisse plötzlich abbrechen, 2019 von https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/19022/3/Netz_Abbrüche_2019_Stohler_Werner.pdf (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.21

⁷⁵ Vgl. Radewagen, Christof in Praxiskommentar SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe, 2017, S.54 Rn 4.

⁷⁶ Vgl. Radewagen, Christof in Praxiskommentar SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe, 2017, S.54 Rn.3.

⁷⁷ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021), S.45.

Empirischer Teil

Erhebungsbogen: Beendigungen von Pflegeverhältnissen

Datenerhebung

Grundlage für die Untersuchungen der Pubertät als Grund für beendete Pflegeverhältnisse ist ein Erhebungsbogen des Pflegekinderdienstes Leipzig. Die Daten wurden mittels eines vierseitigen Fragebogens erhoben, der von einem Mitarbeiter des PKD ausgefüllt wurde.

Der Pflegekinderdienst erfasst seit 2011 jedes beendete Pflegeverhältnis im Zuständigkeitsgebiet Leipzig in einem Erhebungsbogen mit dem Ziel die Daten auszuwerten um Strukturen zu verbessern oder neue Erkenntnisse zu gewinnen.

In der vorliegenden Arbeit werden alle Erhebungsbögen für Pflegeverhältnisse, die zwischen dem 24.02.2011 und dem 31.07.2020 erhoben wurden, betrachtet. Pflegeverhältnisse, die später bzw. während der Bearbeitung der vorliegenden Arbeit beendet wurde, werden nicht berücksichtigt.

Datenaufbereitung

Da in der vorliegenden Arbeit statistische Zusammenhänge erfasst werden sollen, wurden die erhobene Datensätze mittels einer Datenmatrix aufgearbeitet. Eine Datenmatrix ermöglicht es die im Fragebogen essentiellen Variablen mittels einer Tabelle dazustellen.⁷⁸

In der vorliegenden Arbeit wurde beispielsweise für die Berechnung des Mittelwertes vom Alter des Pflegekinds bei Aufnahme und bei Beendigung des Pflegeverhältnisses eine Datenmatrix erstellt. Die Datenmatrix wurde in Anlage 6 beigefügt. Zuvor wurde mittels einer Datenmatrix in den Anlagen 2-5 die Beendigungsgründe im Allgemeinen erfasst. Dabei wurden die Ursachen aus 11.1-11.5 des Erhebungsbogens, sowie die Daten der Fragebögen erfasst und anschließend ausgezählt.

Weiterhin wurde zur Bestimmung der Häufigkeitsverteilung Aspekte wie unter anderem die Art des Pflegeverhältnisses, die anderen Kinder innerhalb der Pflegefamilie, der Kontakt zur Herkunftsfamilie und dem Geschlecht des Pflegekinds untersucht. Zur Übertragung der Papierfragebögen in die Datenmatrix wurden die Daten aller Fragebögen in Anlage 6 einzeln erfasst. Nach dem alle Datensätze in die Datenmatrix übertragen wurden, wurde sie auf die zu untersuchenden Aspekte, in den meisten Fällen die Häufigkeitsverteilung, geprüft und ausgezählt.

Des Weiteren wurde mit Codeplänen innerhalb der Datenmatrix gearbeitet. Bei einem Codeplan erhält eine variable zwei Ausprägungen, meistens in Form von Zahlen wie 1 und 2.

⁷⁸ Vgl. Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke in Methoden der empirischen Sozialforschung, 2005, S.424.

Aber auch andere Variablenkürzel sind zulässig.⁷⁹ In der vorliegenden Arbeit wurden in Anlage 3,4 und 5 die Ursachen bei vorzeitig beendeten Pflegeverhältnissen näher untersucht. Dazu wurden die in 11.2, 11.3 und 11.4 angegebenen Ursachen in einer Datenmatrix erfasst. Für die Codierung wurde ein „x“ pro genannten Grund verwendet. Wurde die betroffene Zelle mit einem x markiert, so wurde die Ursache auf dem Papierfragebogen angegeben. Anschließend wurden alle Zellen in denen ein „x“ angegeben wurde ausgezählt und die Häufigkeitsverteilung ermittelt.

Datenanalyse

In der vorliegenden Arbeit wurden die Datensätze ausgewertet um eine Häufigkeitsverteilung zu untersuchen. Von einer Häufigkeitsverteilung spricht man, wenn man die Anzahl eines Codes oder einer Variable im Datensatz ermitteln möchte.⁸⁰ Dabei wurde die Häufigkeitsverteilung des Großteils der Daten mittels Randauszählung bestimmt. Die Randauszählung gibt einen Ausblick über die erhobenen Daten und wie viele aller Variablen im Datensatz enthalten sind.⁸¹ Die Häufigkeitsverteilung wurde innerhalb der vorliegenden Arbeit in Häufigkeitstabellen dargestellt. Darin wurde neben der absoluten Häufigkeit auch die relative Häufigkeit in Prozentanteilen errechnet. Davon wurde in Fällen der Altersbestimmung (Alter des Pflegekindes bei der Aufnahme, Alter bei der Beendigung und der Dauer des Pflegeverhältnisses) ebenso der Durchschnitt mit Hilfe des arithmetischen Mittels ermittelt. Zur Verdeutlichung der Verteilung wurden des Weiteren Diagramme, wie Kreisdiagramme, zur Veranschaulichung verwendet.

Da auch verschiedene Variablen einer Gruppe mit anderen Variablen näher untersucht werden sollten, wurde zusätzlich zur Randauszählung mit der Subgruppenanalyse gearbeitet. Dabei wird eine Gruppe wie das Geschlecht, aufgeteilt in männlich, weiblich, divers und k.A. (keine Angabe), mit einer anderen Variable verglichen, hier mit dem Alter bei Beendigung. Diese Subgruppen werden nun auf die Häufigkeit in Verteilung untereinander untersucht. In der vorliegenden Arbeit sollte untersucht werden, ob sich zwischen dem Geschlecht eines Pflegekindes und dem Alter bei der Beendigung eines Pflegekindes Zusammenhänge abzeichnen lassen. Dafür wurde das Alter bei der Beendigung in das jeweilige Geschlecht getrennt ermittelt und am Ende mit dem durchschnittlichen Alter bei der Beendigung des Pflegeverhältnisses verglichen. Durch die Subgruppenanalyse lassen sich nach Auswertung durch „Prozentsatzdifferenzen“ und „Zusammenhangmaßen“ in den unterschiedlichen Subgruppen Zusammenhänge erstellen.⁸²

⁷⁹ vgl. Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke in Methoden der empirischen Sozialforschung, 2005, S.425.

⁸⁰ vgl. Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke in Methoden der empirischen Sozialforschung, 2005, S.441

⁸¹ vgl. Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke in Methoden der empirischen Sozialforschung, 2005, S.442

⁸²vgl. Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke in Methoden der empirischen Sozialforschung, 2005 S. 445

Inhalt

Der Fragebogen umfasst 35 Fragen, welche in 17 Punkte gegliedert sind.⁸³ Vor Beantwortung der Fragen sollen Angaben zum Datum des Pflegeendes, die Art der Beendigung (planmäßig oder unplanmäßig) und persönliche Fragen wie Name des Pflegekindes oder der Pflegeeltern, Geburtsdatum des Pflegekindes, sowie dessen Geschlecht angegeben werde.

Da der Fragebogen erhoben wurde, um diesen auszuwerten, wurden die Fragebögen in den letzten Jahren verändert um den Datenschutz zu wahren. Seitdem wird nur noch das Kürzel des Pflegekindes angegeben. Nachträglich sollen die Daten, die zur individuellen Identifizierung des Pflegekindes oder der Pflegeeltern führen können wie Geburtsdatum und Name geschwärzt werden.

Im Erhebungsbogen wird unter Punkt 1 erfragt um welche Art des Pflegeverhältnisses es sich handelt. Dabei soll angegeben werden, ob sich das Kind in Fremdpflege oder Verwandtenpflege befand. Dabei wird auch nach der festgelegten Perspektive gefragt, ob das Pflegeverhältnis unbefristet, befristet für eine bestimmte Zeit oder ob unklar ist wie lange das Pflegeverhältnis bestehen sollte.

Unter dem zweiten Punkt werden Angaben zur Pflegefamilie verlangt. Dabei soll angegeben werden ob die Pflegeperson alleinerziehend ist, ob es weitere leibliche Kinder oder Pflegekinder in der Familie gibt, deren Anzahl und ob das betroffene Pflegekind das erste Pflegekind der Pflegeperson/en war.

Des Weiteren wird unter Punkt 3 im Erhebungsbogen die Dauer des Pflegeverhältnisses untersucht. Dabei soll das Datum des Beginns des Pflegeverhältnisses, dessen Enddatum und Dauer in Jahren und Monaten angegeben werden.

Im vierten Punkt wird das Alter des Pflegekindes bei der Aufnahme und bei der Beendigung des Pflegeverhältnisses angegeben. Dabei wird das Alter auf volle Monate aufgerundet oder abgerundet und in Jahren und Monaten angegeben.

Unter Punkt 5 wird das Sorgerecht bei Beginn und Ende der Pflege erfragt. Dafür werden bei Beginn der Pflege vier Optionen und bei Angaben zum Sorgerecht beim Ende der Pflege fünf Optionen gegeben. Das Sorgerecht gibt laut Erhebungsbogen die Optionen vor, dass das Sorgerecht für das Kind bei den Eltern oder einem Elternteil, beim Vormund, dem Pfleger oder jemand anderem durch eine Sorgerechtsübertragung lag. Bei Ende der Pflege besteht weiterhin die Option der Volljährigkeit, da das Sorgerecht mit Eintritt der Volljährigkeit des Kindes entfällt.

⁸³ Anlage 1

Weiterhin wird im sechsten Punkt der Aufenthalt des Kindes vor Pflegebeginn erfragt. Dabei soll angegeben werden, ob sich das Kind vor Beginn des Pflegeverhältnisses bei seinen Eltern bzw. einem Elternteil, bei einer anderen Person als diese, in Kurzeitpflege nach §33 SGB VIII, in Bereitschaftspflege oder Inobhutnahme oder in einer stationären Unterbringung befunden hat. Sollte keines der genannten Aufenthalte zutreffen, so kann der Mitarbeiter des PKDs andere Aufenthaltsmöglichkeiten angeben. Unter 6.1 soll ergänzend zum Aufenthalt des Pflegekindes vor Pflegebeginn die Anzahl der Hilfen nach §33 SGB VIII und §34 SGB VIII vor dem Pflegebeginn angegeben werden. Des Weiteren soll angegeben werden um welche Art Hilfe es sich gehandelt hat. Sollte dies dem Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes nicht bekannt sein, so soll dies vermerkt werden.

Bei dem siebten Fragepunkt soll der Grund der Fremdunterbringung genannt werden. Dabei sind Mehrfachnennungen möglich, da eine Fremdunterbringung aus mehreren Gründen beschlossen werden kann. Dabei sind die Gründe teilweise aufgrund einer Eigenschaft des Kindes wie einer Behinderung oder einer Verhaltensauffälligkeit welche das Zusammenleben in der Herkunftsfamilie unmöglich macht. Andere Gründe, die die Eltern des Pflegekindes betreffen sind der Tod der Eltern oder eines Elternteils, eine Krankheit der Eltern oder eines Elternteils, die ein Zusammenleben bzw. eine Betreuung des Kindes nicht möglich machen. Eine Krankheit, die extra aufgeführt ist, ist die Suchtkrankheit der Eltern oder eines Elternteils. Sollte keiner der genannten Gründe zutreffen oder sind die Gründe im betreffenden Fall nicht ausreichend, so hat der Pflegekinderdienstmitarbeiter die Möglichkeit andere Gründe zu nennen.

Der achte Fragenabteil erfragt, die Einstellung der Herkunftsfamilie zur Aufnahme in die Pflegestelle. Die Herkunftsfamilie kann ihr Einverständnis geben, die Einstellung dazu ist unbekannt, weil die Herkunftsfamilie sich entweder nicht dazu äußern möchte oder nicht kann. Die letzte Variante, die im Erhebungsbogen genannt ist, ist dass die Einstellung zur Aufnahme in die Pflegestelle ambivalent ist. Das ist beispielsweise der Fall, wenn sich die Meinung der Herkunftsfamilie häufig ändert, sie eine ablehnende Haltung einnehmen oder Parteien innerhalb der Herkunftsfamilie widersprüchliche Einstellungen haben.

Der neunte Punkt beschäftigt sich mit Fragen zu dem Umgangskontakt mit der Herkunftsfamilie des Pflegekindes und untergliedert sich in fünf Unterpunkte. Unter 9.1 wird erfragt, ob das Pflegekind während des Pflegeverhältnisses Umgangskontakte mit der Herkunftsfamilie hatte. Unter 9.2 wird die Häufigkeit dieser Umgangskontakte von Beginn an erfragt. Der Mitarbeiter des PKD kann angeben, ob der Kontakt regelmäßig, abnehmend oder zunehmend im Verlauf des Pflegeverhältnisses bestand. Der Mitarbeiter hat ebenfalls die Möglichkeit Anderes anzugeben. Zum Beispiel wenn gar kein Kontakt bestand oder nur zu gewissen Personen aus der Herkunftsfamilie. Unter 9.3 wird die Häufigkeit der

Umgangskontakte in den letzten zwei Jahren vor Beendigung des Pflegeverhältnisses erfragt. Dabei konnte der ausfüllende Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes angeben, dass der Kontakt wöchentlich, monatlich oder in einer anderen Zeitspanne bzw. gar nicht stattgefunden hat. Weiterhin wird erhoben, ob in den letzten zwei Jahren eine Umgangsbegleitung erfolgte und ob diese kontinuierlich, zeitweise oder gar nicht erfolgte. Im letzten Unterpunkt 9.5 soll angegeben werden, sofern eine Begleitung erfolgte, durch wen diese Begleitung in den letzten 2 Jahren erfolgte. Die Begleitung kann durch die Pflegeeltern erfolgen, durch den Pflegekinderdienst oder eine Beratungsstelle. Auch hier ist es möglich andere begleitende Einrichtungen der Personen zu nennen.

Ein weiterer Punkt der im Erhebungsbogen von Bedeutung ist, ist die Einschätzung des Pflegeverhältnisses aus Sicht des PKD. Dabei wird unter 10.1 zunächst erhoben, ob das Pflegeverhältnis von Beginn an durch den PKD begleitet wurde. Weiterhin wird erfragt, ob weitere Hilfen nach dem SGB VIII im Verlauf des Pflegeverhältnisses in Anspruch genommen wurden und gegebenenfalls welche. Weiterhin wird unter 10.3 der Verlauf des Pflegeverhältnisses eingeschätzt. Dabei wird angegeben ob das Pflegeverhältnis von Beginn an problembehaftet war, ob es nur zeitweise Krisen gab oder ob es von Anfang an (relativ) unproblematisch behaftet war. Hierbei hat der Mitarbeiter des PKDs die Möglichkeit andere Einschätzungen für Einzel- oder Spezialfälle anzugeben. Im letzten Unterpunkt zum Thema der Einschätzung des Pflegekinderdienstes soll die Kooperation der Pflegeperson/-en angegeben werden. Auch hier kann angegeben werden, ob die Kooperation von Beginn an problembehaftet war, ob zeitweise Probleme auftraten oder die Kooperationsbereitschaft von Beginn an (relativ) unproblematisch war. Auch hier hat der Mitarbeiter des PKDs die Möglichkeit andere Einschätzungen für Einzel- oder Spezialfälle anzugeben.

Im nächsten Abschnitt werden die Ursachen der Beendigung aus Sicht des PKD erfragt. Dafür muss der PKD-Mitarbeiter zunächst angeben, ob es sich bei der Beendigung des Pflegeverhältnisses um eine geplante oder eine ungeplante Beendigung des Pflegeverhältnisses handelt.

In 11.1 werden die Ursachen bei planmäßigen Beendigungen erfragt. 11.1 ist nur auszufüllen, wenn der Beendigungsgrund im Hilfeplan vorgesehen war bzw. das Ende des Pflegeverhältnisses abzusehen war. Gründe dafür sind die Volljährigkeit des Pflegekindes, die Adoption, entweder durch die Pflegepersonen selbst oder durch andere, die Vermittlung aus befristeter in unbefristete Pflege, die Rückführung in die Herkunftsfamilie oder der Zuständigkeitswechsel bei Umzug der Pflegepersonen. Sollte keiner der Gründe für die Beendigung zu treffen, so besteht die Möglichkeit andere Gründe hinzuzufügen. Der Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes hat hier die wieder die Möglichkeit mehrere Gründe zu angeben.

Die weiteren Punkte 11.2, 11.3, 11.4 und 11.5 erfragen die Ursachen bei unplanmäßigen Beendigungen bezogen auf die verschiedenen Parteien des Pflegeverhältnisses. Unter 11.2 werden die Beendigungsgründe bezogen auf die Pflegeeltern erfragt. Dabei ist es möglich mehrere Gründe zu nennen. Als Gründe wurde zuerst der Tod oder die Krankheit der Pflegeperson bzw. der Pflegepersonen benannt. Dadurch ist es den Pflegepersonen gesundheitlich oder psychisch nicht mehr möglich das Pflegeverhältnis weiter bestehen zu lassen. Ein weiterer Grund sind veränderte Lebensumstände der Pflegeeltern, welche ein Bestehen der Pflege unter anderem nicht mehr ermöglicht. Eine weitere Ursache im Bezug auf die Pflegeeltern ist die Überforderung der Pflegeeltern mit dem Pflegekind, dabei wird im Fragebogen zwischen der allgemeinen Überforderung und der Überforderung durch die Pubertät des Pflegekindes entschieden. Mangelndes Einfühlungsvermögen, sowie die Trennung der Pflegeeltern stellen ebenso Ursache für ein unplanmäßig beendetes Pflegeverhältnis dar. Sollte keine der genannten Ursachen zutreffen, so kann der Mitarbeiter des PKD andere Beendigungsgründe angeben, die zur Beendigung führten.

Des Weiteren wurden in 11.3 die Ursachen bei Beendigungen bezogen auf das Pflegekind untersucht. Wie in 11.2 wurde der Tod bzw. die Krankheit als erste Ursache für eine Beendigung des Pflegeverhältnisses genannt. Hier ist anders als in 11.2 der Tod oder die Krankheit des Pflegekindes maßgeblich. Weitere Gründe, die bezogen auf das Verhalten des Kindes zu einer unplanmäßigen Beendigung führen, sind Verhaltensauffälligkeiten, Überforderung des Kindes, Anstrengungsverweigerung, sowie mangelnde Bindungsfähigkeit. Daneben wird auch die Pubertät als Ursache für eine Beendigung des Pflegeverhältnisses aufgelistet. Auch hier hat der PKD-Mitarbeiter, begründet auf die Individualität jedes Pflegeverhältnisses, die Möglichkeit andere Gründe anzugeben. Der Mitarbeiter des PKD hat ebenfalls die Möglichkeit mehrere Gründe anzukreuzen.

Des Weiteren werden bei 11.4 die Ursachen bei unplanmäßiger Beendigung im Bezug auf die Herkunftsfamilie erfragt. Dabei konnte angegeben werden, dass die Herkunftsfamilie die Rückführung durchgesetzt hat oder dass es problembehaftete Umgänge gab. Hier hat der PKD wieder die Möglichkeit andere Ursachen aufzuführen oder mehrere Ursachen, die zur Beendigung geführt haben zu benennen.

Auch die Ursachen bezogen auf den PDK, den ASD und den Vormund wurden unter 11.5 beleuchtet. Dabei konnte angegeben werden, dass eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde, dass eine Überforderung, entweder der Pflegeeltern oder des Pflegekindes, festgestellt wurde. Weiterhin kann angegeben werden, dass die Vermittlung nicht passend erfolgt ist. Sollten mehrere Ursachen zutreffen, so kann der ausfüllende Mitarbeiter des PKD mehrere Ursachen ankreuzen, sowie andere Ursachen angeben.

Unter Punkt 12 soll angegeben werden, wer die Beendigung bzw. den Abbruch veranlasst hat. Hierbei sind Mehrfachnennungen möglich, da Pflegeverhältnisse von mehreren Personen zum Abbruch veranlasst werden können. Im Erhebungsbogen werden sechs Parteien genannt, die veranlassen können das Pflegeverhältnis zu beenden. Hier wird das Pflegekind, die Pflegeeltern, der sorgeberechtigte Elternteil oder die sorgeberechtigten Eltern, der ASD (Allgemeine Soziale Dienst), der Pflegekinderdienst und der Vormund aufgeführt. Auch hier besteht die Möglichkeit andere Parteien anzugeben. Unter 12.1 sollen die Gründe für den Anlass der Beendigung des Pflegeverhältnisses innerhalb eines Textfeldes genannt werden.

Im nächsten Fragebogenabschnitt soll der Mitarbeiter des PKDs die Beendigung aus Sicht des Pflegekinderdienstes bewerten. Die Beendigung kann dabei als folgerichtig, vermeidbar oder ambivalent eingeschätzt werden. Unter dem Unterpunkt 13.1 soll angegeben ob Konsens zwischen Pflegeeltern, dem Pflegekinderdienst und dem Allgemeinen Sozialdienst hinsichtlich der Beendigung bzw. des Abbruchs des Pflegeverhältnisses bestanden hat. Wenn der Mitarbeiter des PKDs keine Einschätzung dazu treffen kann, dann hat er die Möglichkeit neben ja und nein, dies anzukreuzen. Im letzten Unterpunkt 13.2 soll angegeben werde, ob die Beendigung bzw. der Abbruch dem Wunsch des Pflegekindes entsprochen hatte. Auch hier kann der ausfüllende Mitarbeiter angeben, dass es dem Wunsch des Pflegekindes entsprach, nicht entsprach oder keine Einschätzung vorgenommen werden konnte.

Unter Punkt 14 wird der Aufenthalt des Pflegekindes nach Beendigung des Pflegeverhältnisses erfragt. Dabei werden 7 Optionen zum Aufenthalt des Pflegekindes benannt. Eine Option wäre, dass das Kind nach Beendigung zu seiner Herkunftsfamilie rückgeführt wurde. Weiterhin benannt ist auch, dass das Pflegekind in einer anderen Pflegefamilie nach §33 SGB VIII untergekommen ist. Auch die stationäre Aufnahme nach §34 SGB VIII wurde als mögliche Option aufgeführt. Des Weiteren konnte angegeben werde, dass das Kind bei einer Adoptivfamilie untergebracht ist. Auch der Verbleib im Haushalt der Pflegeeltern oder in einem eigenen Wohnraum wurde als Option benannt. Für den Fall, dass keines der genannten Aufenthaltsorte zutrifft, besteht für den ausfüllenden Mitarbeiter die Möglichkeit andere Gründe als die oben genannten anzugeben.

Im nächsten Aspekt wird unter dem 15. Punkt erfragt, ob der Kontakt zwischen dem Pflegekind und der Pflegeperson/en fortgeführt werden soll. Dabei kann angegeben werden, dass eine Kontaktfortführung geplant, nicht geplant oder unbekannt ist.

Die nächsten erfragten Aspekte beschäftigen sich mit zukünftigen Pflegeverhältnissen. Unter Punkt 16 wird erfragt, ob die Pflegefamilie nach Beendigung erneut ein Pflegekind aufnehmen wird. Hierbei werden drei Optionen gegeben. Entweder die Pflegeperson beabsichtigt ein weiteres Pflegekind aufzunehmen (ja), sie beabsichtigt nicht erneut ein Kind aufzunehmen (nein) oder ihre Einstellung dazu ist dem PKD unbekannt.

Im letzten Punkt 17 wird erfragt, ob der PKD die Pflegefamilie in Zukunft erneut belegen würde. Drei Optionen können vom ausfüllenden Mitarbeiter gewählt werden. Entweder der PKD beabsichtigt die Pflegefamilie erneut zu belegen (ja), der PKD beabsichtigt keine erneute Belegung (nein) oder die Einstellung des PKD dazu ist dem ausfüllenden Mitarbeiter unbekannt.

Zuletzt können unterhalb des Fragebogens Anmerkungen und Hinweise auf Fehler, Lücken oder anderes im Fragebogen erläutert werden. Auch Besonderheiten des Pflegeverhältnisses, die nicht erfragt wurden, sollen in einem Textfeld festgehalten werden.

Abschließend wird das Bearbeitungsdatum des Erhebungsbogens vermerkt und der Erhebungsbogen wird von zuständigen Mitarbeiter des PKD unterschrieben.

Untersuchung der ungeplanten Beendigungen bezogen auf die Pubertät

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es einen abbildbaren Zusammenhang zwischen der Entwicklungsphase Pubertät und vorzeitig unplanmäßig beendeten Vollzeitpflegeverhältnissen zu untersuchen. Als Untersuchungsgrundlage dienen die oben genannten Erhebungsbögen des Pflegekinderdienstes Leipzig.

Da das Untersuchungsziel sich nur auf unplanmäßige Beendigungen bezieht, wurden die Erhebungsbögen innerhalb der vorliegenden Arbeit zunächst in planmäßig beendete Pflegeverhältnisse, unplanmäßig beendete Pflegeverhältnisse und Beendigungen auf Grund eines Wechsels der Zuständigkeiten differenziert. Maßgeblich für die Einordnung, ob das Pflegeverhältnis planmäßig, unplanmäßig oder aufgrund der Abgabe der Zuständigkeit an einen anderen örtlichen Träger der Jugendhilfe endete, bildeten die angegebenen Ursachen zur Beendigung unter den Punkten 11.1-11.5.

Nach Auszählung der Fragebögen ergibt sich folgende Verteilung:

<u>Art der Beendigung</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Planmäßige Beendigung	118	≈ 51,1%
Unplanmäßige Beendigung	87	≈ 37,7%
Zuständigkeitswechsel	26	≈ 11,2%
	231	100%

Tabelle 1: Häufigkeitsverteilung bei Beendigungen von Pflegeverhältnissen

Mehr als die Hälfte aller Pflegeverhältnisse (51,1%) in der erhobenen Datenmenge des PKD Leipzig endeten dem Hilfeplan entsprechend geplant.

Die erfassten Erhebungsbögen, die aufgrund der Abgabe der Zuständigkeit an einen anderen Jugendhilfeträger erfolgten, belaufen sich mit einer absoluten Häufigkeit von 26 auf eine prozentuale Häufigkeit von 11,2% aller Datensätze des PKD Leipzig.

Am Zweithäufigsten mit einer absoluten Häufigkeit von 87 Erhebungsbögen und einem sich daraus ergebenden Prozentsatz von 37,7% aller erhobenen Datensätze endete in der Datenerhebung ein Pflegeverhältnis unplanmäßig bzw. vorzeitig.

Um zu erforschen, ob die Pubertät des Pflegekindes Einfluss auf diese vorzeitig beendeten Pflegeverhältnisse hat, wurden zunächst alle 87 Fragebögen extrahiert, in denen angegeben wurde, dass nach 11.2 die Ursache für die Beendigung des Pflegeverhältnisses in der Überforderung der Pflegeeltern durch die Pubertät liegt oder nach 11.3 die Pubertät des Pflegekindes als eine Ursache für die Beendigung angegeben wurde. Nach der Auszählung ergab sich, dass in insgesamt 53 der 87 Erhebungsbögen angegeben wurde, dass das Pflegeverhältnis unter anderem durch die Pubertät des Pflegekindes beendet wurde. Somit wurde in mehr als jedem zweiten ungeplant beendeten Pflegeverhältnis die Pubertät als einer der Gründe für die Beendigung angegeben. Demnach gehört die Pubertät in der Untersuchung zu den Hauptgründen für ein Ende eines Pflegeverhältnisses.

Um die Häufigkeit auf Grund der Pubertät in Relation zu allen Gründen der vorzeitig beendeten Pflegeverhältnisse einordnen zu können, wurden alle Gründe der 87 Datensätze in einer Exceltabelle gesammelt und anschließend ausgezählt. Da Mehrfachnennungen der Ursachen, die zur Beendigung geführt haben möglich sind, wurde in den meisten Fragebögen nicht nur die Pubertät als einziger Grund für die Beendigung angegeben.

Die Ursachen nach 11.2 bezogen auf die Pflegeeltern waren die Krankheit oder der Tod der Pflegeperson, veränderte Lebensumstände, die Überforderung durch die Pubertät des Pflegekindes, mangelndes Einfühlungsvermögen, die Trennung der Pflegeeltern, allgemeine Überforderung oder andere, je nach Einzelfall, spezifische Gründe. Die Auszählung erfolgte per Excel-Tabelle in Anlage 3. Dafür wurde jede Ursache pro Erhebungsbogen mit „x“ für eine Nennung gekennzeichnet. Insgesamt wurden 186 Ursachen in 87 Erhebungsbögen bezogen auf die Pflegeeltern genannt. Dabei wurden durchschnittlich zwei bis drei Ursachen pro Erhebungsbogen angekreuzt.

Daraus ergab sich folgende Verteilung:

<u>Ursache</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Krankheit/Tod	5	≈ 2,7%
Veränderte Lebensumstände	17	≈ 9,1%
Überforderung durch Pubertät des Pflegekindes	48	≈ 25,8%
Mangelndes Einfühlungsvermögen	27	≈ 14,5%
Trennung	8	≈ 4,3%
Allgemeine Überforderung	61	≈ 32,8%

Anderes	20	≈ 10,8%
	186	100%

Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung der Ursachen bei ungeplanten Beendigungen bezogen auf die Pflegeeltern

Mit einer absoluten Häufigkeit von 48 Nennungen in der untersuchten Datenmenge ergibt sich für die Überforderung durch die Pubertät des Pflegekindes ein Prozentsatz von 25,8%. Wie in der Häufigkeitstabelle dargestellt wurde ist die Ursache der Überforderung durch die Pubertät die zweithäufigste angegebene Ursache. In mehr als ein Viertel aller ausgefüllten Ursachen wurde demnach angegeben, dass die Pflegeeltern durch die Pubertät ihres Pflegekindes überfordert sind. Daraus ergibt sich, dass die Überforderung in der Pubertät im Bezug auf die Pflegeeltern keine Seltenheit darstellt.

Des Weiteren wurde untersucht, ob ein abbildbarer Zusammenhang zwischen der Pubertät des Pflegekindes und den vorzeitig beendeten Pflegeverhältnissen bezogen auf das die Angaben der Ursachen in den Erhebungsbögen bezogen auf das Pflegekind besteht. Dazu wurden die angegebenen Ursachen unter 11.3 näher untersucht und ausgezählt, um einen Überblick über die Verteilung der Ursachen zu erhalten und die Häufigkeit der Pubertät als Beendigungsgrund in Relation zu setzen. Nach Auszählung der 87 ungeplanten Erhebungsbögen in Anlage 4 ergab sich folgende Verteilung:

<u>Ursachen bezogen auf das Pflegekind</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Krankheit / Tod	1	≈ 0,4%
Verhaltensauffälligkeiten	60	≈ 25,5%
Überforderung	39	≈ 16,6%
Mangelnde Bindungsfähigkeit	26	≈ 11,1%
Anstrengungsverweigerung	36	≈ 15,3%
Pubertät	48	≈ 20,4%
Anderes	25	≈ 10,7%
	235	100%

Tabelle 3: Häufigkeitsverteilung der Ursachen bei ungeplanten Beendigungen bezogen auf das Pflegekind

Insgesamt wurden 235 Ursachen bezogen auf das Pflegekind in den 87 Erhebungsbögen, die vorzeitige Beendigungen erfassen, erfasst. Durch Mehrfachnennungen wurden pro Erhebungsbogen wurden unter 11.3 durchschnittlich zwei bis drei Gründe angegeben.

Auch hier ist die Pubertät der am zweithäufigsten genannte Grund mit rund 20,4% aller angegebenen Ursachen. Nur die Verhaltensauffälligkeiten wurden mit 60 erfassten Angaben und einem prozentualen Anteil von rund 25,5% häufiger angegeben als die Pubertät.

In mehr als jedem zweiten Erhebungsbogen wurde die Pubertät als Beendigungsgrund bezogen auf das Pflegekind genannt. Demnach lässt sich feststellen, dass die Pubertät in den

erfassten Datensätzen von großer Bedeutung im Bezug auf die ungeplanten Beendigungen ist. Die Pubertät ist im Vergleich zu allen anderen Entwicklungsphasen des Pflegekindes definitiv eine der häufigsten Gründe. Ein genauer Vergleich zu anderen Entwicklungsphasen ist in der Untersuchung nicht möglich, da dazu in der Untersuchungsgrundlage Angaben fehlen in welcher Entwicklungsphase sich das Kind sich bei Beendigung befand. Auf Grund dessen kann ein direkter Vergleich zu anderen Entwicklungsphasen in der vorliegenden Untersuchung nicht vorgenommen werden. Abbildbar ist jedoch, dass die Pubertät für mehr als die Hälfte aller ungeplanten Beendigungen mitverantwortlich ist und somit ein Zusammenhang der Pubertät und der ungeplanten Beendigungen bestätigt werden kann.

Da jedes Kind die Entwicklungsphase der Pubertät durchläuft ist fraglich, ob die Pubertät bei Pflegekindern in Vergleich zu anderen Kindern anders verläuft. Pflegekinder haben häufig schon im frühen Alter mit traumatisierenden Ereignissen zu kämpfen. Von einem traumatisierenden Ereignis spricht man, wenn das das Wohlbefinden und das Gefühl der Sicherheit eines Kindes zerstört wurde. Wie stark eine Pubertät verläuft, hängt nach Susanne Lambeck von verschiedenen Faktoren ab. Die Faktoren liegen nicht nur in den Fähigkeiten und in der Persönlichkeit eines Kindes, sondern auch in dessen Vorgeschichte und welche Erfahrungen und Rahmenbedingungen es erlebt hat.⁸⁴

Pflegekinder haben häufig schon im frühen Alter mit traumatisierenden Ereignissen zu kämpfen. Von einem traumatisierenden Ereignis spricht man, wenn das das Wohlbefinden und das Gefühl der Sicherheit eines Kindes zerstört wurde. Besonders in der Pubertät, wo man sich mit eigenen Problemen und Gleichaltrigen auseinandersetzen muss, kann eine traumatisierende Kindheit ein Aspekt für eine „stürmische Pubertät“ sein.⁸⁵

Wie bereits in der vorliegenden Arbeit festgestellt wurde, ist die Pubertät im Bezug auf vorzeitig ungeplante beendete Pflegeverhältnisse eine der häufigsten Ursachen für einen Abbruch des Pflegeverhältnisses. Im Folgenden wurde weiterhin untersucht, ob sich Zusammenhänge zwischen selbstgewählten Aspekten der ungeplanten Beendigungen und der Pubertät des Pflegekindes abzeichnen.

Geschlecht des Pflegekindes

In der Datenerhebung musste unter anderem auch die Angabe über das Geschlecht des Pflegekindes gemacht werden. Neben den biologischen Geschlechtern „männlich“ und „weiblich“, konnte in den meisten Fragebögen ebenfalls das dritte Geschlecht „divers“

⁸⁴ Vgl. Susanne Lambeck in: Pflegekinder und Pflegeeltern trennen sich, 2018 von <https://www.moses-online.de/fachartikel-pflegekinder-pflegeeltern-trennen-sich-henrike-hopp> (zuletzt abgerufen 27.01.2021).

⁸⁵ Vgl. Susanne Lambeck in: Pflegekinder und Pflegeeltern trennen sich, 2018 von <https://www.moses-online.de/fachartikel-pflegekinder-pflegeeltern-trennen-sich-henrike-hopp> (zuletzt abgerufen 27.01.2021).

angegeben werden. Diverse Personen fühlen sich entweder keinem Geschlecht zugehörig oder weisen biologische Merkmale beider Geschlechter auf.

In der vorliegenden Arbeit soll untersucht werden, ob das Geschlecht des Pflegekindes in den vorliegenden Daten in einem Zusammenhang zu den aufgrund der Pubertät unplanmäßig beendeten Pflegeverhältnissen steht.

Dabei wurde zunächst die Verteilung der Geschlechter aller 231 Datensätze untersucht. Dafür wurden alle Angaben über die Geschlechter in der Anlage 2 festgehalten. Zu Vereinfachungszwecken, sowie um die Tabelle übersichtlich zu gestalten wurde männlich mit „m“, weiblich mit „w“ und divers mit dem Buchstaben „d“ abgekürzt. Die Fragebögen ohne eine Geschlechtsangabe des Pflegekindes wurden mit „k.A.“ als Abkürzung für „keine Angabe“ vermerkt.

<u>Geschlecht</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Männlich (m)	122	≈ 52,8%
Weiblich (w)	106	≈ 45,9%
Divers (d)	1	≈ 0,4%
Keine Angabe (k.A.)	2	≈ 0,9%
	231	100%

Tabelle 4: Häufigkeitsverteilung der Geschlechter des Pflegekindes aller Erhebungsbögen

Aus den insgesamt 231 Fragebögen ergab sich nach der Zählung eine Anzahl von 122 männlichen, 106 weiblichen und einem diversen Pflegekind. Bei zwei Erhebungsbögen war das Geschlecht des Pflegekindes nicht benannt.

Daraus ergibt sich, dass mehr als die Hälfte 52,8% der Pflegekinder in der betrachtenden Datenmenge männlichen Geschlechts sind. Die Differenz zum Prozentsatz der Pflegekinder mit dem weiblichen Geschlecht mit 45,9% beträgt 6,9%. Die Pflegekinder, die dem dritten Geschlecht divers angehören, machen in der Gesamtmenge einen

Prozentsatz von 0,4% aus. Die Erhebungsbögen ohne Nennung des Geschlechts des Pflegekindes führen zu einem Prozentsatz von 0,9%. Alle Prozentsätze wurden auf eine Nachkommastelle gerundet.

Nach der Untersuchung der Verteilung der Geschlechter in allen Erhebungsbögen wurde nun die Verteilung der Geschlechter bei den 53 Erhebungsbögen untersucht, die aufgrund der

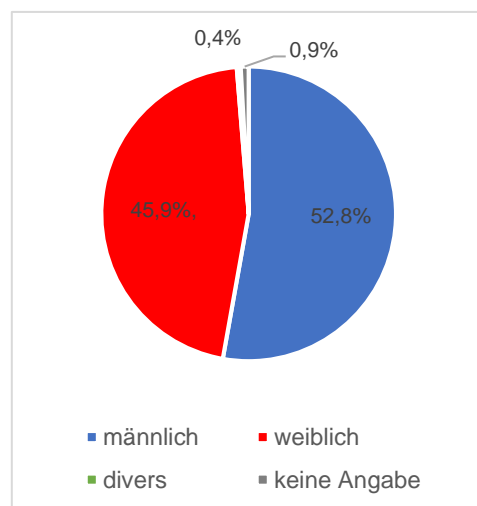


Diagramm 2: Häufigkeitsverteilung der Geschlechter aller Erhebungsbögen

Pubertät des Pflegekindes endeten. Grund für die Untersuchung ist, ob ein Zusammenhang zum Geschlecht des Pflegekindes im Bezug auf die Pflegeverhältnisse, die aufgrund pubertärer Schwierigkeiten beendet wurden, besteht oder ob sich die Verteilung anders verhält und welche Rückschlüsse daraus gezogen werden können.

<u>Geschlecht</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Männlich (m)	29	≈54,7%
Weiblich (w)	22	≈41,5%
Divers (d)	0	0%
Keine Angabe (k.A.)	2	≈3,8%
	53	100%

Tabelle 5: Häufigkeitsverteilung der Geschlechter des Pflegekindes der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass von den 53 Pflegekindern, deren Pflegeverhältnis wegen pubertärer Schwierigkeiten beendet wurde, insgesamt 29 Pflegekinder männlichen Geschlechts waren. 22 der 53 Pflegekinder waren weiblich und über zwei Pflegekinder wurden keine Angaben gemacht. Divers wurde in keinem der 53 Fragebögen angegeben.

Daraus ergibt sich eine prozentuale Verteilung von 54,7% männlichen Pflegekindern, 41,5% weiblichen Pflegekindern und 3,8% Pflegekinder über deren Geschlecht in dem Erhebungsbogen keine Angabe gemacht wurde.

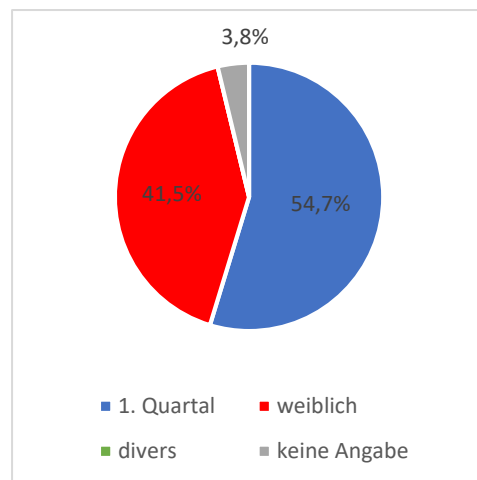


Diagramm 2: Häufigkeitsverteilung der Geschlechter bei Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

Demnach ergibt sich aus der erhobenen Datenmenge, dass die meisten Pflegekinder, bei denen aufgrund pubertärer Überforderungen das Pflegeverhältnis vorzeitig beendet wurde, männlichen Geschlechts war. Die Differenz zu den Pflegekindern weiblichen Geschlechts beträgt 13,2%.

Vergleicht man diese Differenz zu der Differenz aller erhobenen Pflegeverhältnisse, fällt auf, dass hier die Differenz zwischen den männlichen und weiblichen knapp doppelt so hoch ist.

Die Differenz lässt sich eventuell damit erklären, dass junge männliche Teenager eher zu physischer Gewalt greifen als weibliche Jugendliche. Bei männlichen Jugendlichen herrscht oft der Drang dazu mit physischer Gewalt die Kontrolle nach außen zu behalten, währenddessen weibliche Jugendliche eher als männliche Jugendliche dazu neigen ihre physische Gewalt nach innen gerichtet zu entfalten wie beispielsweise selbstverletzendes

Verhalten.⁸⁶ Eine Erklärung für das aggressive Verhalten der meisten männlichen Jugendlichen könnte in den Hormonen liegen. Der Hormonspiegel verändert sich bei männlichen Pubertierenden erheblich. Durch die Pubertät steigt der Testosteronspiegel um das Zwanzigfache an. Durch die starke Veränderung im Hormonhaushalt steigt das auch Aggressivitätspotenzial und die Reizbarkeit des Betroffenen.⁸⁷

Doch nicht jede Aggression ist durch einen erhöhten Testosteronspiegel zu erklären, denn unabhängig vom Geschlecht liegt die Entstehung von aggressiv-dissozialen Störungen meistens in der frühen Kindheit und ist nicht abhängig vom Geschlecht. Wird ein falsches Verhalten wie Treten oder Beißen im frühen Kindesalter nicht schon reguliert und bekommt das Kind durch fehlende oder falsche Erziehung keine Normen beigebracht, so ist das Risiko an einer aggressiv-dissozialen Störung oder anderen psychischen Krankheiten im Jugendalter zu erkranken umso höher.⁸⁸

Eine weitere Erklärung für den Überhang an männlichen Pflegekindern bei Beendigungen auf Grund der Pubertät ist, dass männliche Teenager eher dazu neigen in der Pubertät eine Suchterkrankung zu entwickeln als weibliche Jugendliche.⁸⁹ Eine Suchterkrankung führt oft zu Wesensveränderungen und stellt für alle um den Erkrankten eine hohe Belastung dar und kann demnach eine Beendigung des Pflegeverhältnisses begünstigen.

Alter des Pflegekindes bei Aufnahme

Weiterhin untersucht wurde, ob das Alter des Pflegekindes bei der Aufnahme in einem Zusammenhang zu der Beendigung des Pflegeverhältnisses in der Pubertät steht. Dafür wurde bei allen 53 Erhebungsbögen das Alter des Kindes bei der Aufnahme betrachtet. Das geringste Alter eines Pflegekindes bei der Aufnahme reicht in der erhobenen Datenmenge von 8 Monaten bis hin zu 15 Jahren und 11 Monaten. Die Altersspanne reicht sowohl von Babys über Kleinkindern bis hin zu Jugendlichen, die bereits in der Phase der Pubertät sind. Mit den Daten der Erhebungsbögen wurde ein durchschnittliches Alter von 7 Jahren und knapp 7 Monaten festgestellt.

Allerdings könnte zusätzlich neben dem Alter bei der Aufnahme die Dauer des Pflegeverhältnisses entscheidend sein. Um so jünger ein Kind bei Aufnahme ist, umso länger kann eine Bindung zwischen Pflegefamilie und Pflegekind bis zur kritischen Phase der

⁸⁶ Vgl. Silkenbeumer, Mirja in Pubertät, 2014, S.78.

⁸⁷ Vgl. Diem-Wille, Gertraud in Pubertät - Die innere Welt der Adoleszenten und ihrer Eltern : Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion, 2017, S.22.

⁸⁸ Vgl. Castello, Armin in Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten in Schule und Kita : Klinische Psychologie für die pädagogische Praxis, 2013, S.144ff.

⁸⁹ Vgl. Schmidt, Martin H.; Renschmidt, Helmut in Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis: alterstypische, reaktive und neurotische Störungen, 1985, S.250.

Pubertät stattfinden. In der erhobenen Datenmenge war die Durchschnittsdauer eines Pflegeverhältnisses in etwa 7 Jahre und 7 Monate.

Eine gute Bindung ist für ein Pflegeverhältnis essentiell wichtig. Umso jünger das Pflegekind bei der Aufnahme ist, umso besser ist die Chance auf eine schnelle Bindung mit den Pflegeeltern. Jüngere Kinder bauen schneller eine Bindung auf, als ältere Kinder. Bei älteren Kindern und Jugendlichen besteht oftmals das Problem, dass schlechte Erfahrungen mit der Bindung an Personen verankert sind und sie deshalb neuen Personen skeptischer gegenüber treten als Kleinkinder.⁹⁰ Durch eine gute Bindung kann die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs des Pflegeverhältnisses sinken.

Alter des Pflegekindes bei Beendigung

Im Zusammenhang mit der Pubertät wurde auch das Alter des Pflegekindes bei der Beendigung untersucht. Die Untersuchungsgrundlage bildeten wieder die 53 Erhebungsbögen der Stadt Leipzig. Das Alter des Kindes war dabei unter dem vierten Punkt erfragt worden und sollte in Jahren und Monaten angegeben werden.

Das jüngste Kind in der Datenmenge war bei Beendigung 11 Jahre und 6 Monate alt. Das älteste Kind war bei Beendigung des Pflegeverhältnisses 17 Jahre und 11 Monate alt. Um in dieser Spanne das Durchschnittsalter zu ermitteln wurde der Mittelwert vom Alter aller Kinder bei der Beendigung gebildet. In der erhobenen Datenmenge war ein Pflegekind bei Beendigung des Pflegeverhältnisses durchschnittlich 15 Jahre und einen Monat alt. In diesem Alter erreicht die Pubertät gerade den Höhepunkt.⁹¹

Weiterhin untersucht wurde das Alter des Pflegekindes bei Beendigungen im Bezug auf das Geschlecht. Dabei wurde in männlich und weiblich unterschieden. Die Erhebungsbögen ohne Angabe vom Geschlecht stellten keinen Untersuchungsgegenstand dar.

Bei den Pflegekindern mit männlichem Geschlecht lag die Altersspanne in der erhobenen Datenmenge bei 11 Jahren und 7 Monaten bis 17 Jahre und 11 Monate. Bei den weiblichen Pflegekindern lag die Altersspanne in der erhobenen Datenmenge zwischen 11 Jahren und 6 Monaten und 17 Jahre und 9 Monate.

Bei den männlichen Pflegekindern liegt das Durchschnittsalter bei den Beendigungen in der erhobenen Datenmenge bei 15 Jahren und 5 Monaten, währenddessen bei den weiblichen Pflegekindern das Durchschnittsalter schon bei 14 Jahren und 6 Monaten liegt.

⁹⁰ Vgl. Czernin Monika in Jugendjahre : Kinder durch die Pubertät begleiten, 2017, S.16.

⁹¹ Vgl. Kasten, Helmut in Pubertät und Adoleszenz: Wie Kinder heute erwachsen werden,1999, S.15f.

Ein Erklärungsversuch warum das Alter bei der Beendigung wegen der Pubertät bei Mädchen in der Regel im direkten Vergleich zu den Jungen früher ist, ist dass Mädchen früher in die Pubertät kommen als Jungen. Laut den Entwicklungspsychologen Prof. Dr. Dr. Hartmut Kasten beginnt die Pubertät bei Mädchen in der Regel zwei Jahre früher als die Pubertät bei Jungen. Mädchen kommen schon mit 10 bis 12 Jahren in eine Vorpubertät, bis die Pubertät in den meisten Fällen zwischen 12 und 14 Jahren beginnt. Währenddessen kommen Jungen erst im Alter von 12 bis 14 Jahren in eine vorpubertäre Phase, bevor sie mit 14-16 Jahren in die Pubertät kommen. In der Regel kommen Mädchen zwei Jahre früher in die Pubertät als Jungen.⁹² Doch mit welchem Alter ein Kind in die Pubertät kommt hängt nicht nur von biologischen Merkmalen wie dem Geschlecht oder den genetischen Anlagen ab. Auch die Erfahrungen, die das Kind im Laufe bis zur Pubertät macht, haben Einfluss auf den Beginn und Verlauf der Pubertät.⁹³

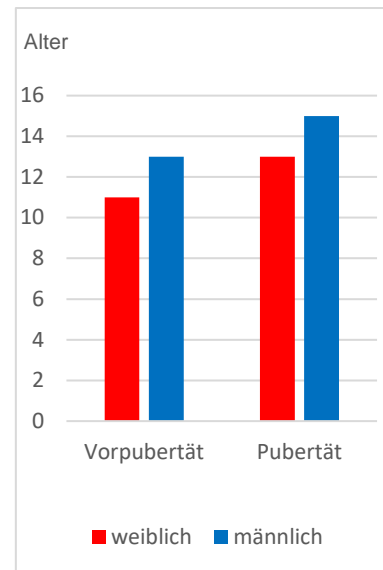


Diagramm 3: Eintrittsalter in die Pubertät unterteilt in Geschlechter

Art des Pflegeverhältnisses

Des Weiteren wurde untersucht, wie das Verhältnis bei der Unterbringungsform innerhalb der Pflegefamilie ist. Dabei wurde in die Verwandtschaftspflege, die Fremdenpflege und sonstige Unterbringungsmöglichkeiten unterschieden

Um die Verteilung in den Pflegeverhältnissen, die aufgrund pubertärer Schwierigkeiten endeten, in ein Verhältnis setzen zu können, wurden zunächst alle erfassten beendeten Pflegeverhältnisse betrachtet. In den insgesamt 231 erhobenen Fragebögen wurden unter anderem die Unterbringungsmöglichkeit erfragt und in einer Excel-Tabelle zu Vereinfachungszwecken und zur Veranschaulichung erfasst. Dabei wurde bei einer Verwandtschaftspflege, bei der das Kind nicht bei seiner Herkunftsfamilie lebt, sondern bei einem anderen Familienmitglied wie beispielsweise die Großeltern, die Abkürzung „VP“ benutzt. Bei einer Fremdenpflege, wobei kein familiärer Hintergrund zwischen Pflegekind und Pflegeperson besteht wurde die Abkürzung „FP“ genutzt.

Alle anderen Pflegeverhältnisse, die weder Verwandtenpflege, noch Fremdpflegeverhältnisse darstellen wurden unter „sonstige“ geführt. Unter „sonstige Unterbringungsmöglichkeiten“ wurden beispielsweise die Gastfamilien, die unbegleitete Minderjährige solange aufnehmen

⁹² Vgl. Kasten, Helmut in Pubertät und Adoleszenz: Wie Kinder heute erwachsen werden, 1999, S.15.

⁹³ Vgl. Czernin, Monika; Largo, Remo H. in Jugendjahre : Kinder durch die Pubertät begleiten, 2017, S.16.

bis entweder ein Familienmitglied in Deutschland einreist oder eine andere Unterbringungsform gefunden wird, eingeordnet.

Insgesamt ergab sich folgende Häufigkeitsverteilung:

<u>Art des Pflegeverhältnisses</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Fremdpflege	137	≈ 59,3%
Verwandtenpflege	86	≈ 37,2%
Sonstige Pflegeverhältnisse	8	≈ 3,5%
	231	100%

Tabelle 6: Häufigkeitsverteilung bei Art des Pflegeverhältnisses aller Erhebungsbögen

Wie oben zu sehen leben über die Hälfte aller Pflegekinder in der erhobenen Datenmenge von 231 Fragebögen in Fremdpflege. Die Differenz zu Pflegekindern in Verwandtenpflege mit 37,2% liegt bei 22,1%. Die geringste Menge machen die sonstigen Pflegeverhältnisse aus. Lediglich 8 Kinder leben in der erhobenen Datenmenge in einer sonstigen Pflegeform, die weder Fremd- noch Verwandtenpflege zuzuordnen ist. Daraus ergibt sich ein Anteil von 3,5%.

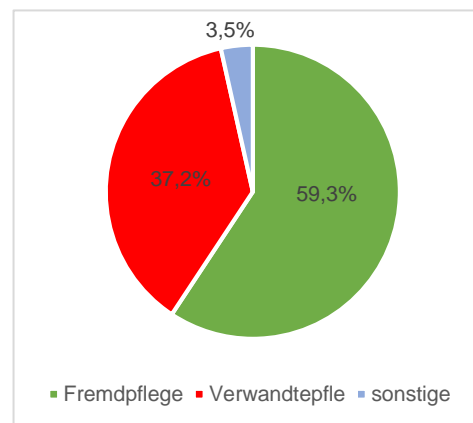


Diagramm 4: Häufigkeitsverteilung der Arten des Pflegeverhältnisses aller Erhebungsbögen

Da sich die vorliegende Arbeit mit dem Zusammenhang von Pubertät und unplanmäßigen Beendigungen beziehen wurden die 53 Fragebögen mit Beendigungen aufgrund der Pubertät des Pflegekindes dahingehend untersucht, ob die Verteilung der Pflegeverhältnisformen abweicht und worin die Gründe für eine eventuelle Abweichung liegen könnten.

Nach Auszählung ergibt sich eine Verteilung wie folgt

<u>Art des Pflegeverhältnisses</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Fremdpflege	35	≈ 66,1%
Verwandtenpflege	18	≈ 33,9%
Sonstige Pflegeverhältnisse	0	0%
	53	100%

Tabelle 7: Häufigkeitsverteilung der Art des Pflegeverhältnisses der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

Insgesamt 35 Pflegekinder waren vor der Beendigung in einer Fremdpflege untergebracht. Daraus ergibt sich ein prozentualer Anteil von 66,1%. Betrachtet man die 18 Pflegekinder, die vor Beendigung in einer Verwandtenpflege untergebracht waren, so ergibt sich ein prozentualer Anteil von 33,9%. In der erhobenen Datenmenge war kein sonstiges Pflegeverhältnis, dass aufgrund der Pubertät beendet wurde. Im Vergleich zu allen erhobenen Beendigungsbögen, bei welchen die Differenz zwischen Fremd- und Verwandtenpflege bei 22,1% liegt, liegt die Differenz bei pubertären Beendigung bei 32,2%.

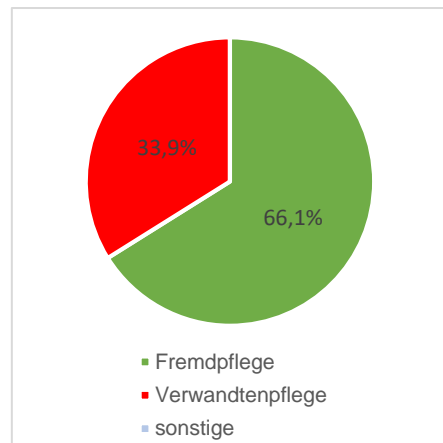


Diagramm 5: Häufigkeitsverteilung der Art des Pflegeverhältnisses bei Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursache

Demnach lässt sich feststellen, dass verglichen zur Gesamtmenge weniger Beendigungen auf Grund der Pubertät des Pflegekindes in Verwandtenpflege geschehen. Dies könnte daran liegen, dass bei den meisten Verwandten eine gewisse Nähe und Verbundenheit zum Kind, schon vor der Aufnahme bestand. Das kann sich positiv auf das gesamte Pflegeverhältnis auswirken, weil das Kind in einer meist vertrauten Umgebung weiter aufwachsen kann.⁹⁴ Durch die gute Integration innerhalb der vertrauten Umgebung bzw. Personen ist abzusehen, dass die Pubertät einen milderen Verlauf nimmt.⁹⁵

Auch nehmen die meisten Verwandten das Kind nicht mit dem Motiv auf ein Kind zu erziehen, um beispielsweise den eigenen Kinderwunsch zu befrieden, sondern um zu helfen und die Familie zu unterstützen. Demnach werden sie sich aus Verantwortungs- und Pflichtgefühl gegenüber ihrer Familie bestmöglich um das Pflegekind kümmern.⁹⁶ Es ist daher davon auszugehen, dass die Verwandten geduldiger mit dem Pflegekind in der Pubertät sind, da „Blut dicker als Wasser“ ist und die familiäre Erhaltung über den Problemen mit der Pubertät des Kindes steht.

Kontakt zur Herkunftsfamilie

Um ein Bild vom Einfluss der Herkunftsfamilien auf die Beendigungen aus pubertären Gründen bekommen zu können, wurde der Kontakt zu den Herkunftsfamilien genauer untersucht. Dazu wurden die Daten aus dem Erhebungsbogen zum Kontakt mit der Herkunftsfamilie gesammelt und in Anlage 6 anschließend ausgewertet.

⁹⁴ Vgl. Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg in Handbuch für Pflegeeltern, 2015 von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128 (zuletzt abgerufen 28.01.2021) S.53.

⁹⁵ Vgl. Susanne Lambeck in: Pflegekinder und Pflegeeltern trennen sich, 2018 von <https://www.moses-online.de/fachartikel-pflegekinder-pflegeeltern-trennen-sich-henrike-hopp> (zuletzt abgerufen 27.01.2021)

⁹⁶ Vgl. Monika Althoff; Hilke, Maren in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.87.

<u>Besteht Kontakt zur Herkunftsfamilie?</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Ja	39	≈ 73,6%
Nein	14	≈ 26,4%
	53	100%

Tabelle 8: Häufigkeitsverteilung bei Kontakt zur Herkunftsfamilie der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

Die Herkunftsfamilie kann einen großen Einfluss auf den zukünftigen Lebensweg des Pflegekindes haben. Besonders in der Phase der Identitätsentwicklung ist es von besonderer Bedeutung, dass das Pflegekind über seine Herkunft aufgeklärt wird.⁹⁷ Die Pubertät stellt exakt die Lebensphase dar, in der die Hauptaufgabe die Selbstfindung der eigenen Identität ist.⁹⁸ Ein Kontakt zur Herkunftsfamilie ist besonders wichtig zur Beibehaltung und Intensivierung der Beziehung und zur Orientierung wie das Leben des jeweiligen anderen verläuft.⁹⁹ Die Wirkung der Kontakte mit der Herkunftsfamilie sind jedoch eher Einzelfallbezogen zu betrachten, da ein Kind, welches von seinen Herkunftseltern misshandelt wurde, anders auf einen Kontakt reagiert, als ein Pflegekind, welches bei seinen Großeltern aufwächst und regelmäßig Kontakt zur Mutter hat. Die Wirkung ist außerdem abhängig von der Einstellung der Pflegeeltern zur Herkunftsfamilie.¹⁰⁰ Im Einzelfall ist es denkbar, dass der Kontakt zur Herkunftsfamilie in der Zeit der Pubertät des Pflegekindes eine Beendigung begünstigt, jedoch ist der Kontakt zur Herkunftsfamilie kein alleiniger Beendigungsgrund bezogen auf die Pubertät des Pflegekindes.

Erstes Pflegekind der Pflegeperson

Genauer beleuchtet werden sollte außerdem, ob ein abbildbarer Zusammenhang zwischen Pubertät bzw. den Beendigungen aufgrund der Pubertät und der Tatsache, dass es für die Pflegefamilie bzw. die Pflegeperson das erste Pflegekind ist, besteht. Dazu wurde näher beleuchtet, ob der Abbruch eines Pflegeverhältnisses aus pubertären Gründen häufiger vorkommt, wenn es für die Pflegefamilie bzw. die Pflegeperson das erste Pflegekind ist.

Dabei wurden wieder alle 53 beendeten Pflegeverhältnisse, die aufgrund der Pubertät des Pflegekindes endete auf Grundlage der Erhebungsbögen des PKD Leipzigs untersucht. Maßgebend war im Fragebogen unter dem zweiten Punkt die Angabe, ob es sich beim betroffenen Pflegekind um das erste Pflegekind für die Pflegeperson/en handelt. Dabei konnte

⁹⁷ Vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: in Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, 2019 von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175(zuletzt abgerufen 26.01.2021), S.9.

⁹⁸ Vgl. Diem-Wille, Gertraud in Pubertät - Die innere Welt der Adoleszenten und ihrer Eltern : Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion, 2017, S.150.

⁹⁹ Vgl. Helming, Elisabeth; Ris, Eva; Wiemann, Irmela in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt abgerufen 24.01.2021) S. 552.

¹⁰⁰ Vgl. Helming, Elisabeth; Ris, Eva; Wiemann, Irmela in Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, 2012 von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf> (zuletzt abgerufen 24.01.2021) S.577.

der Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes durch „ja“ angeben, dass das Pflegekind das erste Pflegekind ist oder durch „nein“ angeben, dass die Pflegeperson/en schon vorher Pflegekinder betreut hat oder immer noch betreut.

Ist das Pflegekind das erste Pflegekind?	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit
ja	35	66,0%
nein	18	34,0%
	53	100%

Tabelle 9: Häufigkeitsverteilung erstes Pflegekind der Pflegeperson der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

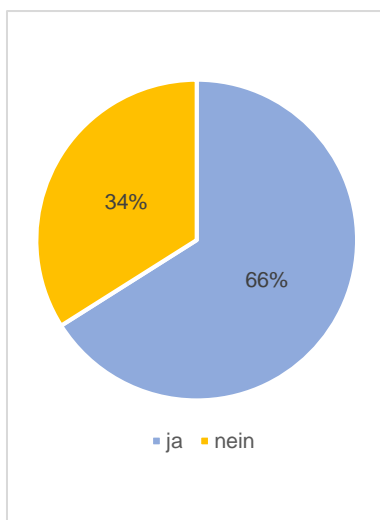


Diagramm 6: Häufigkeitsverteilung bei ersten Pflegekind bei Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

Insgesamt 53 abgebrochenen Pflegeverhältnisse wurden untersucht und daraus ergab sich, dass für 35 Pflegeeltern bzw. Pflegepersonen das pubertierende Pflegekind das erste Pflegekind war. In den restlichen 18 Pflegeverhältnissen wurde angegeben, dass das Pflegekind nicht das erste Pflegekind der Pflegefamilie war.

Daraus ergibt sich eine prozentuale Verteilung von 66% für „ja“, also in etwa zwei Dritteln der beendeten Pflegeverhältnisse aus pubertären Gründen, deren Pflegeverhältnisse auf Grund von pubertären Schwierigkeiten beendet wurden, war das Pflegekind das erste Pflegekind der Pflegeperson. In dem anderen Drittel (34%) war das Pflegekind in der Pubertät nicht das erste Pflegekind der Pflegeperson.

Ein Grund für die Mehrzahl an Abbrüchen bei dem ersten Pflegekind lässt sich in der fehlenden Erfahrung vermuten. Die Pubertät ist sowohl für die Heranwachsenden als auch für die Eltern keine leichte Zeit. In der Pubertät findet in den meisten Fällen eine radikale Umkehr oder Neuorientierung der eigenen Person statt. Die Jugendlichen neigen während der Phase der Adoleszenz dazu ihre Gefühle auf andere zu projizieren anstatt sinnhaft nachzudenken und ihr Verhalten zu reflektieren. Dazu werden bei den Eltern oft Gefühle hervorgerufen, die die Jugendlichen selbst nicht fühlen wollen.¹⁰¹ Eltern haben bereits mit ihren leiblichen Kindern in der Pubertät durch die entstehenden Veränderungen im Körper, ihrer Handlungen und Sichtweisen Probleme. Einige Pflegekinder reagieren durch frühere traumatisierende Erfahrungen stärker als andere Kinder auf die Veränderungen.¹⁰² Das kann für die

¹⁰¹ Vgl. Diem-Wille, Gertraud in Pubertät - Die innere Welt der Adoleszenten und ihrer Eltern : Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion, 2017, S. 108f.

¹⁰² Vgl. Burchard, Falk in Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Jugendpsychiatrie: Grundlagen von Bindungsentstehungen, 2014 von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021), S.9.

Pflegefamilie eine belastende Zeit darstellen, da die meisten Pflegefamilien viel investiert haben um eine Bindung aufzubauen und sie nun Angst haben in ihrer Rolle als Pflegefamilie versagt zu haben. Laut dem Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Marsberg, Dr. med. Falk Burchard, verfügt eine Pflegefamilie, die auf so etwas nicht vorbereitet ist, über kein Konzept damit umzugehen. Durch die hinzukommenden Versagensängste kann es dazu kommen, dass Pflegefamilien, die damit noch keine Erfahrungen gemacht haben, sich nicht rechtzeitig Hilfe holen und Probleme lange Zeit verbergen.¹⁰³

Abschließend ergibt sich, dass die hohe Anzahl der Beendigungen auf Grund der Pubertät des Pflegekindes auf Grund von Unerfahrenheit erklärt werden könnte. Unerfahrene Pflegeeltern scheuen sich in den meisten Fällen Hilfe zu suchen, wenn das Pflegekind in der Pubertät Grenzen überschreitet. Einerseits weil durch die fehlende Erfahrung die Situation falsch eingeschätzt wird, andererseits weil die Pflegepersonen Angst vor dem Versagen in der Rolle als Pflegeeltern hat und dadurch versuchen könnten Probleme selbst zu lösen, anstatt professionelle Hilfe und Beratung durch beispielsweise den Pflegekinderdienst in Anspruch zu nehmen. Durch diese nicht gelösten Probleme und ein Entgleiten des Pflegekindes könnte die die hohe Wahrscheinlichkeit für die Abbrüche des ersten Pflegeverhältnisses bei Pflegeeltern sein.¹⁰⁴

Andere Kinder in der Pflegefamilie

In der vorliegenden Arbeit wurde auch untersucht ob die Anzahl der Kinder in der Pflegefamilie möglicherweise eine Auswirkung auf die Anzahl der Beendigungen unter dem Aspekt der Pubertät hat. Gelingende Geschwisterbeziehungen können eine ideale Voraussetzung für das Aufwachsen darstellen, allerdings kann aufgrund verschiedenster emotionaler, kognitiver und physischer Ausstattung genau das Gegenteil eintreten und die Geschwisterbeziehungen können zu Neid, Rivalität und Unterdrückung führen.¹⁰⁵

Um die Auswirkung in den erhobenen Fragebögen zu untersuchen, wurde in den Erhebungsbögen unter dem zweiten Punkt ermittelt, ob es in den Pflegefamilien noch andere, entweder leibliche oder weitere Pflegekinder gibt und in wie fern sich dies direkt auf die Abbrüche auswirkt.

¹⁰³ Vgl. Burchard, Falk in Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Jugendpsychiatrie: Grundlagen von Bindungsentstehungen, 2014 von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021), S.12.

¹⁰⁴ Vgl. Burchard, Falk in Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Jugendpsychiatrie: Grundlagen von Bindungsentstehungen, 2014 von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021), S.12.

¹⁰⁵ Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.98.

<u>Andere Kinder innerhalb der Pflegefamilie?</u>	<u>Absolute Häufigkeit</u>	<u>Relative Häufigkeit</u>
Ja	19	≈ 35,8%
Nein	34	≈ 64,2%
	53	100%

Tabelle 10: Häufigkeitsverteilung andere Kinder in der Pflegefamilie der Erhebungsbögen mit pubertären Beendigungsursachen

In den insgesamt 53 Pflegeverhältnissen, die unter anderem aufgrund der Pubertät des Pflegekindes endeten, waren 34 der 53 Pflegekinder Einzelkinder und hatten weder die leiblichen Kinder der Pflegeeltern, noch andere Pflegekinder in der Pflegefamilie.

Nur 19 Pflegekinder hatten neben ihren Pflegeeltern bzw. ihrer Pflegeperson noch andere Kinder in der Familie zu denen sie eine Geschwisterbeziehung aufbauen könnten. Daraus ergibt sich, dass rund zwei Drittel (64%) der Pflegekinder, deren Pflegeverhältnisse auf Grund pubertärer Schwierigkeiten endeten als Einzelkind gelebt haben. Nur 36% der Pflegekinder hatten geschwisterähnliche Kinder in der Pflegefamilie.

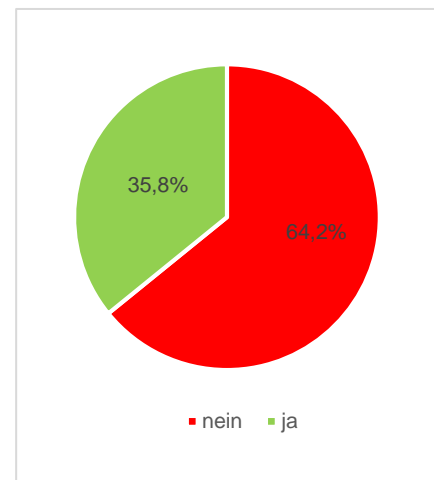


Diagramm 7: Häufigkeitsverteilung andere Kinder in der Pflegefamilie der Erhebungsbögen mit pubertären

Natürlich muss zwischen den Geschwistern in der Herkunftsfamilie und den Geschwistern in der Pflegefamilie unterschieden werden. Die Geschwister in der Pflegefamilie stehen meistens in keinem familiären Zusammenhang zu dem Pflegekind, da es sich in den meisten Fällen um die leiblichen Kinder der Pflegeeltern handelt. Laut dem Duden gelten als Geschwister nur die „Kinder gleicher Eltern“.¹⁰⁶ Es ist aber möglich, dass die Pflegekinder je nach Alter, Wissensstand und Kompetenzen eine geschwisterähnliche Bindung zu den anderen Kindern in der Pflegefamilie aufbauen. Die Pflegeeltern können die Bindung zwischen den Kindern untereinander durch gemeinsame Aktivitäten und gezielte Unterstützung der Zweierbeziehung fördern um die Interaktion und das Einüben von Sozialverhalten, auch in Konfliktsituationen, zu verbessern.¹⁰⁷

¹⁰⁶ Dudenredaktion in Duden, 2020 „Geschwister“ von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Geschwister> (zuletzt abgerufen am 28.01.2021).

¹⁰⁷Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.103.

Dadurch könnte erreicht werden, dass die Pflegekinder besser wissen, wie sie sich in bestimmten Situationen vor allem Konfliktsituationen zu verhalten haben. Demnach wäre es möglich, dass die geschwisterähnlichen Bindungen beispielsweise ein Entgleiten im Lebensabschnitt der Pubertät verhindern und somit die Wahrscheinlichkeit, dass ein Pflegeverhältnis aufgrund der pubertären Schwierigkeiten endet, geringer ist, als wenn das Kind als Einzelkind in der Pflegefamilie aufwächst.

Dabei muss aber auch auf die Persönlichkeitsstruktur und den Charakter wie das Temperament, die Fähigkeiten und die emotionale Stabilität der Kinder Rücksicht genommen werden. Besondere Kenntnisnahme verlangt auch, dass einige Pflegekinder besonders im Bezug auf Bindung und Trennung traumatische Erfahrungen erlebt haben.¹⁰⁸

Abschließend lässt sich feststellen, dass Geschwister bzw. geschwisterähnliche Kinder bei richtiger Förderung seitens der Pflegeeltern mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Abbruch des Pflegeverhältnisses verhindern können. Dies ist aber nur möglich, wenn die Kinder eine Bindung zueinander haben um voneinander lernen zu können. Im Idealfall sollte das Pflegekind jünger sein, als das Kind welches bereits in der Pflegefamilie lebt, da das jüngere Kind meistens das ältere Kind imitiert und zum Vorbild nimmt.¹⁰⁹ Im Lebensabschnitt Pubertät werden die Eltern meistens als Übermacht empfunden, dabei kann ein „Verbündeter“ in Form des geschwisterähnlichen Kindes von Vorteil sein, um gewisse Situationen vor dem Eskalieren zu bewahren.¹¹⁰

Findet keine Bindung zwischen den Kindern statt, so ist ein Lernen voneinander nicht möglich und es könnte eine De-Identifikation stattfinden. Dabei fühlt sich ein Kind benachteiligt und verstärkt sein negatives Verhalten dauerhaft bis ein dauerhafter Konflikt entsteht.¹¹¹ Dieser würde einen Abbruch des Pflegeverhältnisses begünstigen.

Geschwisterähnliche Beziehungen können die Wahrscheinlichkeit einer Beendigung des Pflegeverhältnisses sowohl senken, als auch erhöhen. In der erhobenen Datenmenge des PKD Leipzigs ist deutlich zu erkennen, dass die Anwesenheit eines weiteren Kindes innerhalb der Pflegefamilie, unbeachtet von anderen Einflüssen, die Wahrscheinlichkeit auf einen Abbruch während der Pubertät des Pflegekindes um ca. ein Drittel vermindert.

¹⁰⁸ Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.103.

¹⁰⁹ Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.98.

¹¹⁰ Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.99.

¹¹¹ Vgl. Freiburg, Annegret in Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege, 2016, S.98.

Fazit

Wie die Untersuchung gezeigt hat, besteht ein abbildbarer Zusammenhang zwischen ungeplanten Beendigungen und der Pubertät eines Pflegekindes. Am Beispiel der Stadt Leipzig zeigt sich, dass ein Großteil aller unplanmäßigen Beendigungen auf Grund der Pubertät des Pflegekindes beendet werden. In mehr als jedem zweiten Pflegeverhältnis, das unplanmäßig endete, wurde die Pubertät als einer der Gründe für den Abbruch angegeben. Damit zeigte sich, dass die Pubertät des Pflegekindes sowohl bezogen auf das Pflegekind, als auch auf die Pflegeeltern der am zweit häufigsten genannten Gründe für eine vorzeitige Beendigung des Pflegeverhältnisses darstellt.

Insgesamt zeigte sich, dass die Entwicklungsphase der Pubertät sowohl für Pflegekinder, als auch für die Pflegepersonen keine einfache Zeit darstellt und zu einer Vielzahl von ungeplanten Beendigungen führt. Der Verlauf der Pubertät bei Pflegekindern ist aufgrund traumatisierender Erfahrungen aber häufig im Vergleich zu anderen Kindern stärker. Die verstärkte Pubertät mit verstärktem Verlauf bei Pflegekindern, könnte auch Begründung für die hohe Zahl der Beendigungen sein.

Zielsetzung der vorliegenden Arbeit war außerdem Konstellationen oder Eigenschaften zu ermitteln, die in der Untersuchung einen positiven oder negativen Einfluss auf die ungeplanten Beendigungen von Vollzeitpflegeverhältnissen haben.

Es hat sich gezeigt, dass im Vergleich zu anderen Beendigungen, die Anzahl der männlichen Pflegekinder bei pubertären Beendigungen höher war, als die Anzahl der weiblichen Pflegekinder. Als Erklärung dafür wurden der erhöhte Testosteronspiegel und ein höheres Suchtpotenzial bei männlichen Jugendlichen genannt.

Auch das Alter des Pflegekindes bei Aufnahme und die damit verbundene Dauer des Pflegeverhältnisses bis zur Beendigung scheinen auch Auswirkungen auf die Beendigungen der Pubertät zu haben. Je früher ein Kind in die Pflegefamilie kommt, desto mehr Bindung kann zu den Pflegepersonen aufgebaut werden. Eine enge Bindung kann einer Beendigung entgegenwirken.

Weiterhin wurde das Alter der Beendigung untersucht. Dabei auffällig war, dass Pflegeverhältnisse mit durchschnittlich 14 Jahren und 6 Monaten bei weiblichen Pflegekindern im Durchschnitt 11 Monate früher beendet wurde, als die Pflegeverhältnisse bei männlichen Pflegekindern mit einem Alter von durchschnittlich 15 Jahren und 5 Monaten. Ein Grund dafür kann die geschlechtliche Differenz beim Einstieges in die Pubertät sein, da weibliche Kinder durchschnittlich 2 Jahre früher in die Pubertät kommen als männliche.

Des Weiteren wurden die Auswirkungen der Art des Pflegeverhältnisses auf die Beendigungen aufgrund der Pubertät untersucht. Im Vergleich wurden mehr Pflegeverhältnisse in

fremdenpflege aufgrund der Pubertät beendet, als in Verwandtenpflege. Grund dafür könnte die engere Bindung zu den Verwandten, sowie das Verbleiben in der meist gewohnten Umgebung sein.

Einen weiteren Untersuchungsaspekt stellte der Kontakt zur Herkunftsfamilie und dessen Auswirkung auf die Beendigung aufgrund der Pubertät dar. Grundsätzlich hatten mehr Pflegekinder Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie bei Beendigung des Pflegeverhältnisses, allerdings können die Umstände der Zusammenarbeit und Bereitwilligkeit der Herkunftsfamilie in der vorliegenden Arbeit nicht untersucht werden. Um die Auswirkung der Herkunftsfamilie zu untersuchen, bedarf es weiterer Untersuchungen zur Ursache der Fremdunterbringung.

Des Weiteren wurde untersucht, wie sich die Verteilung bei ungeplanten Beendigungen bezogen auf die Pubertät auswirkt, wenn das pubertierende Kind das erste Pflegekind der Pflegeperson ist. Dabei wurde in der Untersuchung festgestellt, dass mehr Beendigungen wegen der Pubertät des Pflegekindes enden, wenn die Pflegeperson zum ersten Mal ein Pflegekind betreut. Eine Erklärung könnte sich aus der fehlenden Erfahrung im Umgang mit Pflegekindern, sowie der Pubertät der Pflegekinder ergeben.

Auch die Auswirkungen eines anderen Kindes innerhalb der Pflegefamilie wurde untersucht. Es wurden weniger Pflegeverhältnisse beendet, in denen andere Kinder, entweder die leiblichen Kinder der Pflegeeltern oder andere Pflegekinder, leben. Der Grund dafür könnte die Herstellung geschwisterähnlicher Beziehungen sein, bei der die Geschwister voneinander lernen und sich das geschwisterähnliche Kind zum Vorbild nehmen. Eine gute Bindung zu den geschwisterähnlichen Kindern kann ein Entgleisen der Pubertät verhindern und eine die Wahrscheinlichkeit einer Beendigung aufgrund der Pubertät entgegenwirken.

Wie dargelegt werden konnte, besteht ein abbildbarer Zusammenhang zwischen ungeplant beendeten Vollzeitpflegeverhältnissen und der Pubertät. Außerdem gibt es Kriterien, die eine Beendigung begünstigen, als auch vermeiden können. Viele weitere Kriterien könnten weiterhin auf den Zusammenhang zur Pubertät untersucht werden. Das würde aber den Rahmen dieser Arbeit überschreiten.

Abschließend lässt sich feststellen, dass die Pubertät des Pflegekindes eine tragende Rolle für die Beendigungen spielt. Daher sollten zukünftige Studien und neue Untersuchungen das Thema der Pubertät bei Pflegekindern im Bezug auf ungeplante Beendigungen thematisieren und aktuelle Studien zu diesem Thema erheben, um das Pflegekinderwesen in Deutschland stetig zu verbessern und Strategien für die Vermeidung von Beendigungen von Pflegeverhältnissen, die im Zusammenhang mit der Pubertät des Pflegekindes stehen zu vermeiden.

Literaturverzeichnis

Althoff, Monika ; Hilke, Maren: Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe : Bedeutung und Herausforderungen für die Fremdpflege und die Verwandtenpflege. Münster: Waxmann Verlag, 2016.

Boldt, Ulrich; Hascher, Tina; Horstkemper, Marianne; Leuzinger- Bohleber; Stecher, Ludwig: Pubertät. Hannover: Friedrich Verlag, 2014

Braches-Chyrek, Rita ; Macke, Gerd ; Wölfel, Ingrid: Kindheit in Pflegefamilien : Schriftenreihe der Gilde Soziale Arbeit. Berlin: Verlag Barbara Budrich, 2010.

Castello, Armin: Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten in Schule und Kita : Klinische Psychologie für die pädagogische Praxis. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2013.

Czernin, Monika; Largo, Remo H.: Jugendjahre : Kinder durch die Pubertät begleiten.München: Piper Verlag, 2017

Diem-Wille, Gertraud: Pubertät - Die innere Welt der Adoleszenten und ihrer Eltern : Psychoanalytische Entwicklungstheorie nach Freud, Klein und Bion. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2017.

Euteneuer, Matthias ; Uhlendorff, Uwe: Familie und Familienalltag als Bildungsherausforderung. Weinheim: Beltz Juventa Verlag, 2019.

Kasten, Hartmut: Pubertät und Adoleszenz : Wie Kinder heute erwachsen werden. München: Ernst Reinhardt Verlag, 1999

Kepert, Jan ; Kunkel, Peter-Christian ; Pattar, Andreas: Sozialgesetzbuch VIII : Kinder- und Jugendhilfe. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2018.

Klein, Ingrid: Ehemalige Pflegekinder als Eltern : Bewältigung infrage gestellter Elternschaft. Weinheim, München: Beltz Juventa Verlag, 2020.

Meysen, Thomas; Münder, Johannes; Trenczek, Thomas: Frankfurter Kommentar SGB VIII : Kinder- Und Jugendhilfe. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2018.

Möller, Winfried: Praxiskommentar SGB VIII - Kinder und Jugendhilfe. Köln: Bundesanzeiger Verlag, 2017.

Pinquart, Martin ; Schwarzer, Gudrun ; Zimmermann, Peter: Entwicklungspsychologie - Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe Verlag, 2011.

Remschmidt, Helmut; Schmidt, Martin H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis :
Alterstypische, reaktive und neurotische Störungen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag Stuttgart,
1985

Schnell, Rainer ; Hill, Paul Bernhard ; Esser, Elke: Methoden der empirischen Sozialforschung.
München: Oldenbourg Verlag, 2005.

Werner, Karin: Leben als Pflegekind : Die Perspektive jugendlicher Pflegekinder auf ihre
Lebenssituation. Mit einem Vorwort von Klaus Wolf. Weinheim: Beltz Juventa Verlag, 2019.

Internetquellenverzeichnis

Die Internetquellen werden auf Grund des enormen Umfangs auf einem externen Datenträger (USB) beigefügt.

Burchard, Falk: Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie : Grundlagen von Bindungsentstehung, Stand 2014.zuletzt abgerufen 28.01.2021, von <https://www.lwl.org/psychiatrie-marsberg-download/PDF/Burchard-pdf.pdf>

Dudenredaktion: Duden, Stand 2020.zuletzt abgerufen 28.01.2021 von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Geschwister>

Fachbereich Jugend, Familie, Schulen und Soziales Sonderdienst Pflegekinder und Adoptionen (PKA) Kreis Herzogtum Lauenburg: Handbuch für Pflegeeltern, Stand 2015.zuletzt abgerufen 28.01.2021, von https://www.kreis-rz.de/media/custom/1814_722_1.PDF?1432736128

Helming, Elisabeth; Jurczyk, Karin; Kindler, Heinz; Meysen, Thomas: Handbuch Pflegekinderhilfe: Deutsches Jugendinstitut, Stand 2012.zuletzt aktualisiert 24.01.2021, von <https://www.bmfsfj.de/blob/93988/417b6cea8befc4e5df60b8728911fa0e/handbuch-pflegekinderhilfe-dji-data.pdf>

Hopp, Henrike; Lambeck, Susanne: Pflegekinder und Pflegeeltern trennen sich, Stand 2018.zuletzt abgerufen 27.01.2021, von <https://www.moses-online.de/fachartikel-pflegekinder-pflegeeltern-trennen-sich-henrike-hopp>

Kreisjugendamt Ebersberg/Pädagogische und Wirtschaftliche Jugendhilfe: Handbuch für Pflegeeltern, Stand 2014.zuletzt abgerufen 28.01.2021, von <https://kreisjugendamt.lra-be.de/media/1770/pflegeeltern-handbuch.pdf>

Landesjugendamt Westfalen: Arbeitshilfe zur Pflegekinderhilfe gem. § 33 SGB VIII, Stand 2014.zuletzt abgerufen 29.01.2021, von https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/c/68/50/68505ab2-36f9-4db2-b25d-58335017fb82/141204-arbeitshilfe_pflegekinderhilfe-33sgbviii_3_auflage.pdf

Landkreis Vorpommern-Greifswald Pflegekinderdienst: Ratgeber : Was Pflegeeltern wissen sollten, Stand 2019.zuletzt abgerufen 26.01.2021, von https://www.kreis-vg.de/media/custom/3079_1156_1.PDF?1564551175

Stohler, Renate; Werner, Katrin: Wenn Pflegeverhältnisse plötzlich abbrechen, Stand 2019.zuletzt abgerufen 28.01.2021, von https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/19022/3/Netz_Abbrüche_2019_Stohler_Werner.pdf

Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt: Vollzeitpflege-Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 5, Stand 2016.zuletzt abgerufen 27.01.2021 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_05.Pdf

Zentrum Bayern Familie und Soziales; Bayerisches Landesjugendamt: Vollzeitpflege-Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe : Kapitel 6, Stand 2016.zuletzt abgerufen 27.01.2021 von https://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/bf_kapitel_06.Pdf

Rechtsquellenverzeichnis

Achtes Sozialgesetzbuch (SGB VIII) vom 03.10.1990, zuletzt geändert am 09.10.2020. Stand: 01.01.2021

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vom 01.01.1900, zuletzt geändert am 12.11.2020. Stand 01.01.2021

Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (Pflegekinderverordnung, PAVO) vom 19.10.1977, zuletzt geändert am 01.01.2014. Stand: 20.06.2017.

Anhang

Anhang 1

Erhebungsbogen Beendigung der Pflege

Datum Ende der Pflege:

Name Pflegekind (bitte nur Kürzel):

Geschlecht: männlich weiblich divers

Geburtsdatum Pflegekind:

Name Pflegeeltern:

Art der Beendigung: planmäßiges Ende unplanmäßiges Ende
 sonstiges (bitte kurz erläutern)

1. Art des Pflegeverhältnisses

- befristete Perspektive unbefristete Perspektive unklare Perspektive
 Verwandtschaftspflege Gastfamilie (umA)
 sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2. Angaben zur Pflegefamilie

- alleinerziehende Pflegeperson
 pädagogische/ psychologische Ausbildung der Pflegeperson/en
 leibliche Kinder in Pflegefamilie/ Anzahl: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 weitere Pflegekinder in Pflegefamilie/ Anzahl:
 betroffenes Pflegekind ist das erste Pflegekind

3. Dauer des Pflegeverhältnisses

Beginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Ende:
Dauer:

4. Alter des Pflegekindes

Bei Aufnahme: Bei Beendigung:

5. Sorgerecht

Bei Beginn der Pflege: Bei Ende der Pflege:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Eltern/-teile | <input type="checkbox"/> Eltern/-teile |
| <input type="checkbox"/> Vormund | <input type="checkbox"/> Vormund |
| <input type="checkbox"/> Pfleger | <input type="checkbox"/> Pfleger |
| <input type="checkbox"/> Sorgerechtsübertragung | <input type="checkbox"/> Sorgerechtsübertragung |
| | <input type="checkbox"/> Volljährigkeit |

6. Aufenthalt des Kindes vor Pflegebeginn

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mutter/Vater/Eltern | <input type="checkbox"/> Inobhutnahme/Bereitschaftspflege |
| <input type="checkbox"/> andere Personen | <input type="checkbox"/> stationäre Unterbringung |
| <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege (§ 33 SGB VIII) | |
| <input type="checkbox"/> anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |

6.1. Anzahl der Hilfen nach § 33 / 34 SGB VIII vor Pflegebeginn: 0

Art der Hilfe:

- nicht bekannt

7. Grund der Fremdunterbringung (Mehrfachnennung möglich)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> psychosoziale Probleme Herkunftsfamilie | <input type="checkbox"/> Tod Eltern/-teil |
| <input type="checkbox"/> Verhaltensauffälligkeiten des Kindes | <input type="checkbox"/> Suchterkrankung Eltern/-teil |
| <input type="checkbox"/> Behinderung des Kindes | <input type="checkbox"/> Krankheit Eltern/-teil |
| <input type="checkbox"/> andere: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |

8. Einstellung der Herkunftsfamilie zur Aufnahme in Pflegestelle

- | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einverständnis | <input type="checkbox"/> unbekannt | <input type="checkbox"/> ambivalent |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|

9. Umgangskontakte zur Herkunftsfamilie

9.1. Bestanden Umgangskontakte zur Herkunftsfamilie ja nein

9.2. Häufigkeit der Umgangskontakte von Beginn an

regelmäßig abnehmend zunehmend

anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Umgang bestand zu:

9.3. Häufigkeit der Umgangskontakte in den letzten zwei Jahren vor Beendigung des PV?

wöchentlich monatlich

anderes:

9.4. Erfolgte in den letzten zwei Jahren vor Beendigung des PV eine Umgangsbegleitung?

kontinuierlich zeitweise nein

9.5 Durch wen erfolgte in den letzten zwei Jahren vor Beendigung des PV die Begleitung?

Pflegeeltern PKD Beratungsstelle

andere: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

10. Einschätzung zum Pflegeverhältnis aus Sicht des PKD

10.1. Pflegeverhältnis von Anfang an begleitet durch PKD ja nein

10.2. Weitere Hilfen nach SGB VIII im Verlauf des PV ja nein

Welche: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

10.3. Einschätzung zum Verlauf des Pflegeverhältnisses

von Beginn an problembehaftet

mit zeitweisen Krisen

von Beginn an (relativ) unproblematisch

anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

10.4. Einschätzung zur Kooperation der Pflegeperson/-en

von Beginn an problembehaftet

mit zeitweiser Problematik

von Beginn an (relativ) unproblematisch

anderes Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

11. Ursache der Beendigung aus Sicht des PKD

planmäßige Beendigung unplanmäßige Beendigung

11.1. Ursache/-n bei planmäßiger Beendigung (Mehrfachnennung möglich)

Volljährigkeit

Rückführung in die HF

12.1. Welche/r Grund/ Gründe wurde/n benannt?

13. Bewertung der Beendigung aus Sicht des PKD

folgerichtig vermeidbar ambivalent

Anmerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

13.1. Bestand Konsens zwischen Pflegeeltern, PKD und ASD hinsichtlich der Beendigung/
des Abbruches des PVs?

ja nein kann nicht eingeschätzt werden

13.2. Entsprach die Beendigung/ der Abbruch dem Wunsch des Pflegekindes?

ja nein kann nicht eingeschätzt werden

14. Aufenthalt nach Beendigung

Herkunftsfamilie

Adoptivfamilie

andere Pflegefamilie nach § 33 SGB VIII

HH der bisherigen Pflegeeltern

stationär nach § 34 SGB VIII

eigener Wohnraum

anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

15. Fortführung der Kontakte Pflegekind und Pflegepersonen nach Beendigung:

geplant nicht geplant unbekannt

16. Beabsichtigt die Pflegefamilie erneut ein Pflegekind aufzunehmen?

ja nein unbekannt

17. Beabsichtigt der PKD die Pflegefamilie erneut zu belegen?

ja nein unbekannt

Anmerkungen/ Hinweis auf Fehler, Lücken o. a. im Fragebogen

(Besonderheiten des Pflegeverhältnisses die nicht erfragt wurden)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum

Unterschrift / Name Soz.Arb./-in

Erhebungsbogen: Ende Pflegeverhältnis

Anhang 2

Datenmatrix zu ungeplanten Beendigungen

Art der Beendigung	Geschlecht des Pflegekinds	Form des Pflegeverhältnisse	Datum Ende der Pflege	
	Z	m	VP	31.05.2014
	g	m	FP	18.05.2014
	g	m	FP	16.10.2013
	g	m	VP	20.11.2013
	g	w	VP	06.05.2013
	g	m	VP	06.08.2014
	g	w	FP	02.06.2016
	Z	w	FP	30.06.2015
	g	w	FP	21.11.2014
	g	w	FP	09.09.2014
	g	m	VP	06.09.2014
	g	m	VP	14.05.2014
	g	m	VP	07.01.2015
	g	m	FP	21.12.2014
	g	m	FP	10.11.2014
	g	w	VP	30.10.2014
	g	w	FP	20.02.2015
	g	w	VP	29.07.2015
	g	m	FP	09.09.2014
	g	m	VP	31.07.2015
	Z	m	VP	11.08.2015
	g	w	FP	31.07.2015
	g	w	FP	31.08.2015
	g	w	VP	02.10.2016
	g	w	VP	28.01.2016
	g	m	VP	03.07.2016
	ug	w	FP	19.04.2016
	g	w	VP	27.12.2015
	g	w	FP	17.08.2015
	Z	m	FP	02.12.2011
	g	w	FP	08.12.2015
	g	w	FP	31.12.2015
	g	m	FP	24.01.2012
	Z	w	VP	05.05.2014
	g	m	FP	17.04.2018
	g	m	VP	20.01.2018
	g	w	FP	30.12.2015
	g	w	VP	30.06.2016
	g	w	VP	29.12.2016

	g		w		VP		15.08.2016
	g		m		VP		nicht bekannt
	g		m		FP		28.01.2014
	g		m		VP		08.09.2016
	Z		w		FP		30.03.2017
	g		m		FP		04.02.2018
	Z		m		FP		28.10.2016
	g		w		VP		01.11.2016
	g		m		FP		07.02.2012
	g		m		FP		30.04.2018
	Z		m		VP		19.07.2018
	Z		m		VP		19.07.2018
	g		w		VP		01.08.2018
	Z		m		VP		18.07.2018
	g		w		VP		15.06.2018
	g		m		VP		16.03.2018
	g		d		FP		01.11.2018
	g		m		FP		01.09.2019
	Z		m		FP		31.07.2020
	g		m		FP		31.07.2019
	g		m		sonstig		30.09.2019
	g		m		FP		21.12.2018
	g		m		sonstig		20.07.2018
	g		m		FP		28.07.2018
	g		m		FP		22.05.2018
	g		m		VP		07.09.2017
	g		m		sonstig		15.12.2018
	g		w		FP		03.07.2019
	g		m		sonstig		30.09.2019
	Z		m		sonstig		07.07.2017
	g		m		FP		25.06.2019
	g		m		sonstig		13.08.2018
	g		m		VP		06.03.2019
	g		m		VP		16.05.2017
	g		w		FP		30.06.2018
	g		w		FP		21.02.2018
	g		w		FP		02.06.2020
	ug		w		FP		30.06.2018
	g		m		VP		31.01.2019
	g		w		VP		31.08.2018
	Z		w		FP		14.05.2019
	Z		m		FP		23.10.2018
	Z		m		FP		01.06.2018
	Z		m		sonstig		20.01.2019
	Z		m		FP		27.02.2019

	Z		w		FP		11.03.2019
	Z		m		VP		07.07.2019
	Z		m		FP		nicht bekannt
	g		w		FP		09.01.2017
	ug		w		FP		21.08.2016
	Z		w		VP		28.02.2019
	ug		w		VP		16.10.2019
	ug		m		FP		03.04.2019
	ug		w		FP		23.05.2019
	ug		m		FP		31.10.2018
	ug		m		FP		25.06.2017
	ug		w		VP		31.05.2018
	g		w		VP		13.07.2014
	g		m		FP		14.04.2014
	g		m		FP		30.04.2014
	g		m		VP		26.02.2014
	g		m		FP		28.02.2014
	g		w		FP		30.06.2013
	g		w		VP		03.03.2013
	g		m		VP		31.03.2013
	g		m		FP		31.05.2013
	g		w		VP		31.01.2013
	g		m		FP		03.07.2012
	g		w		VP		03.07.2012
	g		w		VP		03.07.2012
	g		m		VP		15.11.2012
	Z		w		VP		31.10.2013
	g		w		VP		03.07.2012
	g		w		VP		03.07.2012
	g		m		VP		18.02.2012
	g		w		FP		31.08.2012
	g		w		FP		17.10.2011
	g		m		FP		30.09.2012
	g		m		VP		11.03.2012
	g		w		VP		17.06.2012
	g		m		FP		17.10.2012
	g		w		FP		30.04.2012
	g		w		VP		08.09.2011
	g		w		FP		20.08.2012
	g		m		FP		26.08.2011
	g		w		FP		16.12.2011
	g		w		FP		07.12.2011
	g		w		VP		07.02.2015
	g		w		VP		21.10.2015
	g		w		VP		12.11.2015

	g		w		FP		12.05.2015
	g		m		FP		16.06.2020
	g		w		FP		16.06.2020
	g		m		FP		21.11.2019
	Z		w		sonstig		01.04.2019
	g		m		sonstig		01.12.2018
	g		w		FP		01.11.2016
	g		w		FP		25.10.2016
	g		m		VP		18.02.2017
	g		w		FP		20.02.2018
	g		w		sonstig		16.06.2018
	g		m		FP		04.03.2019
	g		m		VP		11.10.2019
	g		w		VP		24.07.2018
	Z		w		FP		03.03.2016
	g		m		FP		16.02.2017
	g		w		VP		05.08.2016
	g		w		VP		15.01.2016
	Z		w		VP		08.04.2016
	g		m		FP		31.10.2017
	g		m		FP		31.10.2017
	Z		m		FP		20.06.2017
	g		m		FP		17.01.2020
	ug		w		FP		21.08.2019
	ug		m		FP		23.10.2018
	ug		m		VP		03.10.2013
	ug		m		FP		24.06.2016
	ug		m		FP		23.08.2015
	ug		w		FP		29.01.2018
	ug		m		VP		31.08.2019
	ug		w		FP		06.10.2016
	ug		w		FP		31.07.2014
	ug		w		FP		04.04.2018
	ug		m		FP		23.07.2013
	ug		w		FP		31.10.2013
	ug		m		FP		24.07.2015
	Z		w		FP		06.03.2015
	ug		w		FP		21.02.2012
	ug		m		FP		04.04.2012
	ug		m		VP		06.02.2013
	ug		m		VP		06.02.2013
	ug		m		FP		31.08.2012
	ug		m		FP		20.08.2012
	ug		m		FP		01.11.2011
	ug		w		FP		28.02.2012

	ug		w		FP		01.11.2011
	ug		w		FP		09.05.2011
	ug		w		VP		02.11.2011
	ug		m		VP		01.02.2016
	ug		w		FP		31.10.2018
	ug		m		FP		05.09.2019
	ug		w		VP		30.04.2018
	ug		m		VP		01.07.2019
	ug		m		FP		31.10.2018
	ug		w		FP		22.06.2020
	ug		w		FP		30.10.2017
	ug		w		FP		20.09.2018
	ug		m		FP		31.10.2018
	ug		w		FP		31.05.2018
	ug		w		VP		31.05.2018
	ug		m		FP		01.02.2016
	ug		m		FP		26.03.2011
	ug		m		FP		24.02.2011
	ug		m		VP		27.08.2011
	ug		m		FP		22.11.2011
	ug		m		VP		23.03.2012
	ug		m		FP		11.04.2012
	ug		m		VP		22.07.2012
	ug		m		FP		17.09.2013
	ug		m		FP		24.01.2013
	ug		m		VP		30.01.2013
	ug		w		FP		11.02.2013
	ug		w		FP		05.04.2013
	ug		w		FP		25.01.2013
	ug		m		FP		01.11.2012
	ug		w		VP		30.11.2014
	ug		k.A.		FP		01.04.2015
	ug		m		FP		21.12.2014
	ug		w		FP		17.12.2014
	ug		w		VP		28.02.2014
	ug		w		FP		31.08.2016
	ug		m		VP		02.06.2016
	ug		m		VP		31.08.2016
	ug		m		FP		03.06.2016
	ug		w		VP		12.02.2016
	ug		m		VP		13.04.2016
	ug		w		VP		10.12.2014
	ug		w		FP		24.07.2015
	ug		m		VP		31.05.2018
	ug		w		FP		12.03.2018

	ug		w		VP		30.06.2018
	ug		w		FP		24.01.2018
	ug		m		FP		01.12.2016
	ug		m		FP		10.03.2017
	ug		w		FP		25.06.2017
	ug		m		FP		28.08.2016
	ug		w		FP		31.10.2016
	ug		m		VP		01.03.2018
	ug		m		FP		31.05.2018
	ug		k.A.		FP		01.07.2016
	ug		m		FP		23.12.2016
	ug		m		VP		03.01.2016
Anzahl		Anzahl		Anzahl			
g	118	m	122	FP	135	Minimum	24.02.2011
ug	87	w	106	VP	86	Maximum	31.07.2020
Z	26	d	1	Sonstige	10		
		k.A.	2				
Summe	231	Summe	231	Summe	231	Summe	231

Anhang 3

Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen bezogen auf die Pflegeeltern. (Punkt 11.2)

Krankheit/ Tod	Veränderte Lebens- umstände	Überforderung durch Pubertät	mangelndes Einfühlungs- vermögen	Allgemeine Überforderung	Trennung	anderes
	x			x		x
				x	x	x
						x
				x		
		x				x
		x	x	x		
		x		x		
						x
				x		x
	x					
				x		
				x		
						x
	x		x	x	x	
			x			x
				x		
	x		x			
				x		
				x		
				x		
	x			x		
			x	x		
						x
	x			x		
						x
x						
x						
				x		
				x		
			x	x		
				x		
		x				
		x		x		
	x	x	x	x	x	
		x		x	x	x
	x	x	x	x		
		x		x		
		x		x		

						X
	X	X	X	X		
		X		X		
						X
				X		
		X				
		X	X	X		
		X	X	X		
		X		X		X
X		X	X			
		X	X	X		
		X	X	X		
	X	X				
		X	X	X		X
X			X		X	
	X	X		X	X	
	X	X	X	X		
				X		
		X	X	X		
		X		X		
		X	X	X		
	X	X		X		
		X	X	X		
		X		X		
		X	X	X		
		X		X		
		X	X	X	X	
	X	X	X			
		X		X		X
		X	X	X		
		X	X	X		X
	X	X		X		
		X		X		
		X		X		
		X		X		

	x			x		
		x				
		x		x		
5	17	48	27	61	8	20

Insgesamt: 186 angegebene Ursachen, **Mittelwert**: 2,14 Antworten pro Fragebogen

Anhang 4

Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen bezogen auf das Pflegekind (Punkt 11.3).

Krankheit/ Tod	Verhaltens- auffälligkeiten	Überforderung	Pubertät	Mangelnde Bindungs- fähigkeit	Anstrengungs- verweigerung	anderes
	x				x	
	x	x				
						x
						x
		x				
	x	x	x	x		x
	x		x		x	
						x
	x	x		x	x	x
						x
						x
	x	x		x		
						x
	x					
	x					
	x					
	x					
	x	x		x		
	x			x	x	
						x
	x	x			x	
						x
	x	x				
						x
						x
						x
x	x	x		x	x	
	x			x		
	x	x		x		
						x

	X		X		X	
	X	X	X		X	
	X	X	X		X	
	X	X	X	X	X	
	X	X			X	
	X		X	X	X	X
	X	X	X		X	
	X		X	X	X	
	X	X			X	
	X		X		X	
			X			
		X				
	X		X		X	
			X		X	
	X		X			
	X	X	X			
	X		X		X	
	X		X	X	X	
	X		X			
	X		X			
	X	X	X	X	X	
		X	X			
	X		X	X	X	X
	X	X	X	X		
	X	X	X	X		
	X		X		X	
		X	X		X	
	X	X	X	X	X	
		X	X		X	
	X		X	X		
		X				X
			X			
	X	X			X	
	X	X	X	X		X
	X	X			X	X
	X		X			

	x	x	x	x	x	x
	x	x	x	x		x
		x	x			x
	x	x	x	x	x	
	x	x	x	x	x	
	x		x		x	
	x		x		x	
			x	x		
	x		x		x	
1	60	39	48	26	36	25

Insgesamt :235 angegebene Ursachen, **Mittelwert**: 2,70 Antworten pro Fragebogen

Anhang 5

Ursachenverteilung der Fragebögen bei unplanmäßigen Beendigungen bezogen auf den PKD/ASD/Vormund (Punkt 11.5).

Kindeswohl- gefährdung festgestellt	Überforderung der Pflegepersonen	Überforderung de Pflegekindes	Vermittlung nicht passend	anderes
x	x			
	x	x		
				x
	x		x	
	x	x		
	x	x		
				x
x	x			
				x
	x		x	
	x	x		
	x			
	x			x
x	x			
	x	x		
	x	x		
	x	x		
	x			
	x	x		
x	x	x		
				x
	x			
				x
				x
				x
	x		x	
	x	x		
	x	x	x	
				x
	x			
x	x			
	x	x		
x	x	x		
	x			
	x	x		

				X
X	X	X		
	X	X		
	X	X		
		X		
	X	X		
	X	X		
	X	X		
	X			
	X	X		
	X	X		
	X	X		
				X
				X
				X
	X	X		
	X			
	X	X		
	X			
X	X			
	X	X		
X	X	X		X
	X			
				X
	X	X		
	X	X		
	X	X		
	X			
	X	X		
				X
	X	X		
	X	X		
	X	X		
	X	X		
X	X	X		
	X	X		
X	X			
	X	X		
	X			

	x			
				x
	x	x		
11	67	45	4	18

Insgesamt :145 angegebene Ursachen, **Mittelwert**: 1,67 Antworten pro Fragebogen

Anhang 6

Datenmatrix zu Beendigungen von Pflegeverhältnissen aufgrund der Pubertät

Art des Pflegeverhältnis	Geschlecht	Alter bei Aufnahme	Alter bei Beendigung	Dauer Pflegeverhältnis	Kontakt zur Herkunftsfamilie	erstes Pflegekind?	Andere Kinder in Pflegefamilie
FP	w	11	12,17	1,17	nein	ja	ja
FP	m	10,42	15,58	5,16	ja	nein	ja
VP	w	9,33	16,25	6,92	ja	nein	nein
VP	m	8,17	15,66	7,49	ja	nein	ja
FP	m	4,25	17,33	13,08	ja	ja	nein
FP	w	15,92	16,58	0,66	ja	ja	ja
FP	w	4,92	12,42	7,5	ja	nein	nein
FP	w	6,33	15,08	8,75	ja	nein	nein
FP	m	5,5	16	10,5	nein	ja	nein
FP	w	10,5	11,5	1	ja	ja	nein
VP	w	5,92	12,25	6,33	ja	nein	ja
FP	m	2,33	14,5	12,17	ja	ja	nein
FP	m	0,75	14	13,25	nein	nein	nein
FP	m	13,75	15,08	1,33	nein	ja	nein
VP	m	11,66	14,17	2,51	ja	ja	nein
FP	m	13	16,83	3,83	nein	nein	ja
VP	m	6,83	12,25	5,42	ja	nein	nein
FP	m	5,92	15,58	9,66	ja	ja	nein
VP	m	8,25	16,25	8	nein	ja	nein
FP	m	15,92	16,83	0,91	nein	nein	nein
FP	m	2,25	13,75	11,5	ja	ja	ja
VP	m	4,83	15,42	10,59	ja	ja	nein
FP	w	2,25	13,5	11,25	ja	nein	nein
FP	w	10,08	17,75	7,67	ja	nein	ja
FP	w	8,25	13,83	5,58	ja	ja	nein
FP	m	4,25	17,33	13,08	ja	ja	nein
VP	w	14,5	15,42	0,92	ja	ja	ja
FP	k.A.	1,66	17,42	15,76	ja	ja	nein
FP	m	2,92	17,08	14,16	ja	nein	nein
FP	w	7,08	13,25	6,17	ja	ja	ja
VP	w	13,25	16,75	3,5	ja	ja	nein
FP	w	6,58	16,75	10,17	nein	ja	nein
VP	m	9	16,5	7,5	ja	nein	ja
VP	m	3,5	14,42	10,92	ja	ja	nein
FP	m	6,83	16,08	9,25	ja	ja	nein
VP	w	10,5	13,17	2,67	nein	ja	nein
VP	m	14,25	17,92	3,67	ja	ja	nein
VP	w	7,08	14,66	7,58	ja	ja	nein
FP	w	3,25	13,17	9,92	ja	ja	ja

VP	m	7,08	15	7,92	ja	ja	nein
FP	w	6,17	16,5	10,33	ja	ja	ja
VP	w	15,5	16,58	1,08	nein	nein	ja
FP	w	5,83	14,08	8,25	ja	ja	nein
FP	m	5,17	11,75	6,58	ja	nein	ja
FP	m	1,42	11,58	10,16	nein	ja	ja
FP	w	4,75	13	8,25	ja	nein	ja
FP	m	6,5	17,08	10,58	ja	ja	nein
FP	w	11,08	14,92	3,84	ja	nein	nein
VP	m	12,17	16,33	4,16	nein	ja	nein
FP	m	3,42	15,17	11,75	nein	ja	nein
FP	k.A.	0,66	15,08	14,42	nein	ja	ja
FP	m	7,66	15,58	7,92	ja	ja	ja
VP	m	8,08	15,92	7,84	ja	ja	nein
FP: 35	m: 29	Ø7,51830189	Ø15,0764151	Ø7,55811321	ja: 39	ja: 35	ja: 14
VP: 18	w: 22	Min: 0,66	mØ: 15,4127586		nein: 14	nein: 18	nein: 39
	k.A. 2	Max:15,92	wØ: 14,5263636				
Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53	Summe: 53

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere hiermit an Eides Statt, dass ich die vorgelegte Bachelorarbeit selbständig verfasst, nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus anderen Quellen übernommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe und die Bachelorarbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorlegt wurde.

Die gedruckte und digitalisierte Version der Bachelorarbeit sind identisch.

Meißen, der 15.02.2021

Unterschrift: