



„Plötzlich ist da viel mehr Nähe!“
Körperwahrnehmung und Beziehung

—

Studien zur Konzeption und Erprobung
eines Förderangebots für Pflegefamilien

Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
des Fachbereichs Erziehungs- und Kulturwissenschaften
der Universität Osnabrück
vorgelegt von

Maria Thünemann-Albers

Osnabrück, August 2020

Erstgutachter: Professor Dr. Rüdiger Müller – Universität Osnabrück
Zweitgutachter: Professor Dr. Klaus Kraimer – HTW Saarbrücken

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis	8
Einleitung.....	9
Teil I: Beziehung und Entwicklung in der Pflegefamilie.....	21
1. Lebenswelt Pflegefamilie und Pflegekind	21
1.1 Die Begriffe ‚Pflegefamilie‘ und ‚Pflegekind‘	21
1.2 Abriss der Pflegefamilienerziehung in (West-)Deutschland seit 1945 bis zum Beginn des 21. Jahrhunderts	22
1.3 Die derzeitige Situation in quantitativer und regionaler Betrachtung	27
1.4 Kindeswohlgefährdung als Grundlage der Fremdunterbringung.....	30
1.5 Die Herkunftsfamilie des Pflegekindes	32
1.5.1 Erfahrungen in der Herkunftsfamilie.....	35
1.5.2 Der Körper als sichtbarer Ort der Schädigung	36
1.6 Das Erbe der Herkunftsfamilie und die Erwartungen an die Pflegefamilie	38
1.7 Erwartungen und Aufgaben der Pflegeeltern.....	38
1.8 Besondere Bedürfnisse des Pflegekindes in der Pflegefamilie	40
1.9 Vermittlung und Betreuung von Pflegekindern und Pflegefamilien	43
1.10 Praxis der Unterstützung, Begleitung und Förderung von Pflegefamilien unter besonderer Berücksichtigung eines privaten Trägers.....	44
2. Das Phänomen der Beziehung und Bindung	49
2.1 Die lebenslange Bedeutung früher Bindungserfahrungen	50
2.2 Bindungsverhalten der Bezugsperson	53
2.3 Bindungsmuster im Lebenslauf.....	56
2.4 Bindungen außerhalb der Mutter-/Vater-Kind-Beziehung	59
2.5 Bindungsressourcen und Bindungsstörungen	63
2.5.1 Folgen mangelnder und schädigender Beziehungserfahrungen.....	67
2.5.1.1 Trauma und Traumafolgestörungen bei Pflegekindern	68
2.6 Bindungs- und Beziehungserfahrungen in einer Pflegefamilie.....	70
2.6.1 Beziehungs- und Vertrauensaufbau in einer Pflegefamilie	73
2.6.1.1 Bedingungen und Merkmale des Vertrauens	75
2.6.2 Rahmenbedingungen für Beziehungsaufbau und Bindung	79
2.6.3 Die körperliche Annäherung in der Beziehungsentwicklung	80
2.6.4 Die Nähe- und Distanzdimensionen und deren Problematik	83
2.6.5 Beziehung und Bindung: Fragen an ein Pflegekind und seine Antworten.....	85
3. Körper, Bewegung und Berührung im Spiegel der Persönlichkeitsentwicklung	87
3.1 Die grundlegende prä-, peri- und postnatale Entwicklung	88
3.2 Entwicklungsstufen des Selbst nach Kegan vom Säuglings- bis zum Jugendalter	90
3.3 Bedeutungsdimensionen der Bewegung und deren Entwicklung vom Säuglings- bis zum Jugendalter	92
3.3.1 Bewegung vom Kleinkindalter bis zum Schuleintritt	93
3.3.2 Bewegung vom Schulalter bis zur Adoleszenz.....	94
3.3.3 Bewegung und Körpersprache als Form nonverbaler Kommunikation	96

3.3.3.1	Modalitäten der nonverbalen Kommunikation	97
3.3.3.2	Das Kommunikationsmodell nach Watzlawick et al. und die Rolle non-verbaler Kommunikation	98
3.4	Bedeutungsdimensionen von Körperkontakt und Berührung	100
3.4.1	Kriterien einer „guten“ Berührung nach Anders / Weddemar	102
3.4.2	Kultur- und familienzuspezifische Unterschiede im Umgang mit Körperkontakt und Berührung	103
3.4.3	Die Haut als Kontakt- und Berührungsorgan	105
3.4.4	Körperkontakt und Berührung – eine essenzielle Form der Kommunikation	107
3.4.5	Bedeutungsdimensionen der Berührung in der kindlichen Lebensphase	108
3.4.6	Negative und zu geringe Berührungen sowie deren Folgen	111
3.4.7	Berühren und Berührt-Werden im Rahmen pädagogisch-therapeutischer Bezüge	113
3.4.8	Kompensierbarkeit und Nutzung des Körperkontakts	115
4.	Stand der Forschungen: Interventionen im Pflegekinderwesen und familienorientierte Psychomotorik	118
4.1	Resümee Teil I	121
	Teil II: Körper- und Bewegungsorientierung als konzeptioneller Rahmen der Arbeit mit Pflegefamilien	124
5.	Psychomotorik als Medium der Körperwahrnehmung	124
5.1	Das Ursprungskonzept der Psychomotorik und seine Weiterentwicklung	124
5.2	Übergeordnete Kernbegriffe, Themen und Erfahrungsbereiche der Psychomotorik	127
5.2.1	Kernbegriffe und thematische Ausrichtung: Bewegung und Wahrnehmung	127
5.2.2	Kernbegriffe und thematische Ausrichtung: Körper / Leib und Entwicklung	128
5.2.3	Erfahrungsbereiche Körper- / Leib-, Material- und Sozialerfahrung	130
5.3	Kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung nach Zimmer	134
5.3.1	Selbstwirksamkeit und Selbstkonzept im Mittelpunkt	135
5.4	Psychomotorik nach Aucouturier	136
5.4.1	Körper- und Bewegungsausdruck/-sinn im Mittelpunkt	137
5.5	Die Sensorische Integration nach Ayres / Fleming / Kiesling	140
5.5.1	Der Sensorische Dialog im Mittelpunkt	142
5.6	Das Bewegungskonzept nach Veronica Sherborne	143
5.6.1	Die Beziehung im Mittelpunkt	144
5.7	Konzepte psychomotorischer familiärer Förderpraxis	147
5.7.1	Möglichkeiten und Grenzen familienorientierter Intervention in psychomotorischen Arbeitsfeldern	150
5.8	Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Konzepte	150
6.	Historische und aktuelle Aspekte bewegungs- und körperorientierter Ansätze in der Sozialen Arbeit	152
6.1	Körper und Bewegung bei ausgewählten Klassikern der Pädagogik	152
6.1.1	Jean-Jacques Rousseau: der Körper als erster Lernort	152
6.1.2	Johann Heinrich Pestalozzi: Ganzheitlichkeit von Körper, Seele und Geist	158
6.1.3	Maria Montessori: Der Körper als „Ort“ der Wahrnehmung	161
6.2	Bedeutung, Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Konzepte	164
6.3	Das Marburger Konzept der körper- und bewegungsorientierten Sozialen Arbeit	166
6.4	Anregungen aus der anthropologischen Philosophie Helmuth Plessners	170

6.5	Resümee Teil II	172
Teil III: Praxis.....		173
7.	PfiB – ein Förderkonzept für Pflegefamilien.....	173
7.1	Ziele, Aufbau und Struktur des PfiB-Förderkonzepts.....	173
7.2	Strukturelemente und Rahmenbedingungen der Maßnahme	177
7.2.1	Sozialintegrative Gruppenatmosphäre, Arbeitsregeln und Prinzipien	177
7.2.2	Einsatz und Bedeutung von Ritualen in der Fördermaßnahme	179
7.2.2.1	Rituale als strukturierendes und unterstützendes Instrument	179
7.2.2.2	Begrüßungs-, Abschieds- und Reflexionsrunden.....	180
7.2.2.3	Gesprächsrunden mit den Pflegeeltern	181
7.2.2.4	Einladungs- und Informationsbriefe	181
7.2.2.5	Informationsbriefe im PfiB-Förderkonzept	181
7.3	Das Raumsetting und seine besondere Bedeutung im PfiB-Förderkonzept.....	183
7.3.1	Die Räume in der Halle Mxxxxx.....	184
7.3.2	Bewegen und Wahrnehmen im Therapiebad	185
7.3.3	Körpererfahrung und Entspannung im „Snoezelenraum“	186
7.4	Methodisch-didaktische Merkmale.....	187
7.4.1	Inhaltliche Planung als „rollender Prozess“	187
7.4.2	Die Rolle und Aufgaben der Leitung	187
7.4.3	Die Einbindung, Rolle und Aufgaben der Pflegeeltern	190
7.5	Module, Inhalte und Themeneinheiten des PfiB-Förderkonzepts.....	191
7.5.1	Modul I: Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen.....	192
7.5.2	Modul II: Bodenkontakt und Körpererfahrungen.....	196
7.5.3	Modul III: Wasser als Medium für Körpererfahrungen	201
7.5.4	Modul IV: Bewegungslandschaften, Spiele und Gerätestationen im Kontext von Körpererfahrungen.....	205
7.6	Verlauf der Fördermaßnahme.....	210
7.6.1	Thematisch-konzeptionelle Einführung der PfiB-Maßnahme.....	210
7.6.2	Pflegekinder und Pflegeeltern erfahren ihren Körper am „Schnuppertag“....	211
7.6.3	Die Praxisphase der sechs PfiB-Wochenenden.....	214
7.7	Darstellung kritischer Aspekte und möglicher „Stolpersteine“ im Rückblick auf die Durchführung.....	214
7.8	Resümee Teil III	215
Teil IV: Empirisches Vorgehen und Befunde		217
8.	Empirische Rekonstruktion und Begründung der Methodenwahl	217
8.1	Hermeneutik.....	218
8.2	Begründung der Wahl der Erhebungsinstrumente: Fotoanalyse und Forschungstagebuch	219
8.2.1	Die Methode der hermeneutischen Fotoanalyse.....	219
8.2.1.1	Das Foto als Medium der empirischen Sozialforschung	220
8.2.1.2	Fallrekonstruktiv-hermeneutische Fotoanalyse	225
8.2.2	Die Beobachtung als Methode in der Erziehungswissenschaft	226
8.2.2.1	Das Forschungstagebuch als begleitendes Medium.....	227
9.	Die Untersuchungsgruppe: vom Fall zur Fallreihe	228
9.1	Porträts der teilnehmenden Pflegekinder mit objektiven Daten	232

9.2	Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Pflegekinder	241
10.	Die hermeneutische Fotoanalyse in der Praxis	243
10.1	Fotoanalyse des Falles I: Halten und Gehalten-Werden	245
10.1.1	Entwicklung von Lesarten und Bildung einer Fallstrukturhypothese	254
10.1.2	Interaktionsthematik des Falles I: Halten und Gehalten-Werden	255
10.2	Fotoanalyse des Falles II: Belastungen zumuten und Belastungen ertragen	257
10.2.1	Lesarten dieses Falles und Modifizierung / Erweiterung der Fallstrukturhypothese aus Fall I	265
10.2.2	Interaktionsthematik des Falles II: Belastungen zumuten und Belastungen ertragen	267
10.3	Die Fotoanalysen und Interaktionsthematiken der Fälle III – VIII	268
10.3.1	Lesarten dieser Fälle und Beurteilung der Ausgangshypothese anhand dieser Fälle	268
10.3.1.1	Fall III: Druck ausüben und Gegendruck entwickeln	268
10.3.1.2	Fall IV: Führen und geführt werden	273
10.3.1.3	Fall V: Nähe und Distanz	277
10.3.1.4	Fall VI: Gemeinsam einen Rhythmus finden	281
10.3.1.5	Fall VII: Dominanz und Duldung	286
10.3.1.6	Fall VIII: Ungewissheit und Vertrauen	290
10.4	Zusammenfassung der Ergebnisse der Fotoanalysen I-VIII	297
11.	Erkenntnisse aus der teilnehmenden Beobachtung mittels Forschungstagebuch	305
11.1	Die acht Fälle	307
11.2	Wechselwirkungen zwischen den Tandems und dem Gruppengeschehen	315
11.3	Die vier Module des Praxisteils und deren Interaktionsgehalte	317
11.4	Resümee Teil IV	319
12.	Zusammenfassung der Erkenntnisse	321
13.	Schlussfolgerungen, Ausblick und Desiderata	324
Anhänge	.....	327
Anhang 1:	Die Informationsbriefe	327
Erstinformationsbrief I:	.....	330
Informationsbrief II:	„Was ist Psychomotorik?“	334
Informationsbrief III:	„Körpererfahrungen im häuslichen Bereich“	341
Informationsbrief IV:	„He(ä)ute scho(ö)n berührt? – Körperkontakt als heilsame Berührungen“	342
Informationsbrief V:	„Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körpererfahrungen“	346
Informationsbrief VI:	„Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!“	349
Informationsbrief VII:	Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen	352
Anhang 2:	Der Ersterhebungsbogen	354
Anhang 3:	Die Kinderinteressen	355
Anhang 4:	Die Kinder-Schlussbewertung	356
Anhang 5:	Weitere Fotos als Illustration der praktischen Projektphase	358
Literaturverzeichnis	.....	359
Erklärung über die Eigenständigkeit der erbrachten wissenschaftlichen Leistung	.....	434
Eidesstattliche Erklärung	.....	435

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verhältnis Pflegekinder zu Pflegeeltern	28
Abbildung 2: Laokoon-Gruppe	243
Abbildung 3: Halten und Gehalten-Werden	246
Abbildung 4: Belastungen zumuten und ertragen	257
Abbildung 5: Michelangelo Merisi da Caravaggio:	263
Abbildung 6: Objekt „Wachstum“ (2010).....	264
Abbildung 7: Druck und Gegendruck.....	268
Abbildung 8: Führen und geführt werden	273
Abbildung 9: Nähe und Distanz	277
Abbildung 10: Gemeinsam einen Rhythmus finden	281
Abbildung 11: Dominanz und Duldung	286
Abbildung 12: Ungewissheit und Vertrauen	290

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Organisations- und Zeitplan der Maßnahme	176
Tabelle 2: Themenschwerpunkte und Module der PfiB Maßnahme	192
Tabelle 3: Ersterhebungsbogen	354

Die vorliegende Dissertation wurde vom Fachbereich 03 Erziehungs- und Kulturwissenschaften der Universität Osnabrück im Dezember 2020 angenommen.

Abkürzungsverzeichnis

AAI	Adult Attachment Interview
DJI	Deutsches Jugend-Institut
FK	Forschungskolloquium
FT	Forschungstagebuch
LJA	Landesjugendamt
NDS	Niedersachsen
PfiB	Pflegefamilien in Bewegung
PKD	Pflegekinderdienst
TN	Teilnehmer
TZI	Themenzentrierte Interaktion
WE	Wochenende

Einleitung

„Jede Gesellschaft steht in der Pflicht, sich der Kinder und Jugendlichen anzunehmen, deren leibliche Eltern die Sorge und Verantwortung nicht in ausreichendem Maß wahrnehmen können, sodass das Kindeswohl¹ gefährdet ist.“

Klaus Münstermann²

Kindervernachlässigung und -missbrauch sind in Deutschland gesellschaftlich zu einem aktuellen Thema und das heißt, zu einem handfesten Problem geworden. Ein Indikator hierfür ist in Verbindung mit einer nicht mitgewachsenen Personalausstattung eine vielerorts gegebene Überlastung der Jugendämter durch die stetige Zunahme der zu betreuenden Fälle. In diesen übernimmt die staatliche Fürsorge die Aufsicht, übergibt das Kind nach der Herausnahme aus seiner Ursprungsfamilie zunächst einer Übergangsfamilie und veranlasst dann eine Fremdunterbringung in einem Heim oder in einer Pflegefamilie.³ und ⁴

„Vor dem Hintergrund sich verändernder Familien (Geburtenrückgang, Ein-Eltern- und Stieffamilien, Erwerbstätigkeit beider Eltern, steigende Lebenserwartung und Pflegebedarfe [sic!] etc.) wächst die Erkenntnis, dass Familie keine selbstverständlich gegebene Ressource (mehr) ist, sondern vielmehr Ergebnis einer immer voraussetzungsvolleren Herstellungsleistung der Familienmitglieder, die expliziter politischer Unterstützung bedarf“ heißt es im „Dialog über Deutschlands Zukunft“ (Walper u. a., 2012, 17). Neben 11,6 Millionen Familien mit 13,4 Millionen Kindern unter 18 Jahren im Jahr 2017⁵ werden Pflegefamilien als eine spezifische Form der Familie zwar nicht explizit genannt, gleichwohl gilt es hier, veränderte Formen und damit verbundene Herstellungsleistungen auch hinsichtlich der in den letzten Jahren konstanten Zahl von ca. 74.000 Pflegefamilien als relativ kleine Gruppe in den Blick zu nehmen: War es z. B. vor zehn Jahren ausschließlich einem verheirateten Ehepaar mit Kindern möglich, ein Kind in Pflege zu nehmen, so ist dies heute auch verheirateten Paaren ohne eigene Kinder, nichtverheirateten Partnern, homosexuellen Lebensgemeinschaften bzw. Paaren und alleinerziehenden Männern und Frauen möglich. 2017 waren 81.000 Kinder und Jugendliche in einer Pflegefamilie untergebracht und 100.000 fanden in einem Heim einen neuen Lebensmittelpunkt.⁶

¹ Auf den Begriff des Kindeswohls wird in Kapitel 1.4 näher eingegangen.

² Das Zitat entstammt der Abschiedsveranstaltung von Klaus Münstermann an der Universität Osnabrück im Sommersemester 2008.

³ Die Arbeit geht jedoch nicht den Ursachen dieser Entwicklung nach, sondern konzentriert sich ausschließlich auf das Schicksal der Kinder in den Pflegefamilien und beschränkt sich innerhalb dieser Thematik sogar nur auf das Thema der Körperlichkeit.

⁴ Nave-Herz, R. (2015): Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung. Verlag WBG, Darmstadt

⁵ <https://de.statista.com/themen/98/familie> (Letzter Zugriff: 25.07.2019). Trotz der rückläufigen Entwicklung traditioneller Familien waren im Jahr 2012 Ehepaare mit minderjährigen Kindern mit 71 % die häufigste Familienform. Alleinerziehende Mütter und Väter machten 20 % der Familien mit Kindern unter 18 Jahren aus, während 9 % aller Familien Lebensgemeinschaften mit minderjährigen Kindern waren. Im Jahr 1996 hatten diese Anteile noch 81 % (Ehepaare) bzw. 14 % (Alleinerziehende) und 5 % (Lebensgemeinschaften) betragen (Statistisches Bundesamt, Stand der Erhebung: 31.12.2012).

⁶ <https://de.statista.com/themen/98/familie> (Letzter Zugriff: 25.07.2019).

Und im Handbuch „Pflegekinderwesen“ des DJI (2010), das die wichtigsten Erkenntnisse aus Forschung und Praxis enthält, heißt es: „Die Bedürfnisse von Pflegekindern sind komplexer und vielfältiger geworden, die Anforderungen an Pflegeeltern sind im hohen Maße gestiegen“ (15). Diese hier zunächst allgemein anmutende Zusammenfassung der Ergebnisse des DJI-Handbuchs wird im Kapitel 2 ausführlicher behandelt. Es ist also davon auszugehen, dass das Zusammenleben und die Gestaltungsleistung der Pflegefamilien schwieriger geworden sind und die Beteiligten mehr professionelle Unterstützung und Begleitung benötigen. Diese Erfordernisse werden seitens der zuständigen Pflegefamiliendienste der Jugendämter und von den privaten Trägern der Kinder- und Jugendhilfe in unterschiedlichem Umfang und mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten und Ausrichtungen wahrgenommen. Von der Anbahnung über die Begleitung bis zur möglichen Rückführung verlangt dies von allen Beteiligten ein hohes Maß an Engagement, Offenheit und Kooperation.

Auch Pflegefamilien werden unmittelbar von dem oben angedeuteten gesellschaftlichen Wandel berührt, der durch eine Pluralität an Lebensformen und Werten, erhöhte Mobilitätsanforderungen und Frauenerwerbstätigkeit sowie Migration und Inklusionsbemühungen, aber auch die Globalisierung, Technisierung aller Lebensbereiche und mediale Überflutung gekennzeichnet ist. Pflegefamilien erbringen zur regulären Leistung der Konstitution dessen, was „Familie“ ausmacht, eine zusätzliche, finanziell honorierte, der Gesellschaft dienende Leistung. Sie ist durch eine gewisse Künstlichkeit der Konstellation, nämlich durch – zumindest anfängliche – gegenseitige Fremdheit und behördliche „Überwachung“ gekennzeichnet. Dafür benötigen die Pflegefamilien kompetente Hilfe und Unterstützung für die Bewältigung ihrer Aufgaben. Deren bisherige Formen sollten im Weiteren demzufolge im Kontext dieser Veränderungen gesehen und reflektiert werden.

Da Pflegefamilien heute ebenso wie alle anderen Familienformen in einer äußerst dynamischen, facettenreichen, pluralistischen gesellschaftlichen Lebenswelt leben, gilt es auch für sie immer wieder, neue Anpassungsleistungen zu erbringen. Da sie außerdem ihre Erziehungs- und Beziehungsbegleitung mit dem Ziel der Potenzialentfaltung des Pflegekindes unter erschwerten Bedingungen durchführen, ist demzufolge zu fragen, inwieweit das bisherige Begleiten und Betreuen der öffentlichen und privaten Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Pflegekinderwesen daraufhin ergänzt und ausgedeutet werden müsste.

In den letzten zwei Jahrzehnten sind eine Zunahme an Qualitätssicherungsdiskursen, eine Ausdifferenzierung des Pflegekinderwesens und eine Erweiterung der Forschung – erfreulicherweise auch unter Einbezug der Perspektiven des Pflegekindes selbst – zu beobachten und eine Vielzahl an qualitativ und von ihrem Umfang her unterschiedlichen Interventionen und Konzepten wird als Unterstützung für Pflegefamilien angeboten.

Leitfragen sind dabei u. a.:

- Was benötigen Pflegefamilien heute bei der Begleitung der ihnen überantworteten Kinder auf deren Weg zu einem mündigen Leben?
- Was brauchen die Pflegekinder selbst, was hilft ihnen, was stärkt sie und ihre Bezugspersonen beim Start und weiteren Verlauf im neuen Lebensabschnitt?

- Wie kann eine stabile, vertrauensvolle und kontinuierliche Beziehung zwischen ihnen aufgebaut werden sowie seitens professioneller Einrichtungen und Betreuungspersonen begleitet und gestärkt werden?⁷

Interessant ist dabei die Tatsache, dass bisher das Thema der Leibnähe zwischen den Beteiligten u. a. aufgrund von Unsicherheit bezüglich negativer Erfahrungen seitens des Pflegekindes, eventueller beiderseitiger Berührungsbedenken, und d. h. bezogen auf das Kind: dessen eventuelle Ängste vor dem Berührt-Werden, und seitens der Erwachsenen: deren eventuelle Vorbehalte, das Kind zu berühren, weitgehend ausgeklammert ist. Neben diesen ungeklärten Erwartungen an einen möglichen Berührungs- oder gar Zärtlichkeitsmodus ist davon auszugehen, dass die derzeit wieder aktuelle Pädophilie-Thematik ebenfalls eine Rolle spielt.

Einerseits fordern Pflegekinder – wie in der Regel alle Kinder – körperliche Berührung, wie die zweieinhalbjährige Laura es gegenüber ihrer Pflegemutter beim abendlichen Ritual des Zubettgehens äußert: „Die Füße kralen, die Mama hat auch das Bäuchlein gekrault“ (Krebs 2011, Deutschlandfunk). Andererseits bestehen hier eine Vorsicht und Verunsicherung der erwachsenen Begleitpersonen angesichts des kindlichen Körpers als „sichtbarem Ort“ der Schädigung und des Leids.

Für die Untersuchung in der vorliegenden Arbeit steht die Psychomotorik als Medium der Unterstützungsintervention des Beziehungsgeschehens zwischen Pflegemutter/-vater und Pflegekind und dessen Selbstwahrnehmung im Mittelpunkt. Die Psychomotorik hat sich im Laufe der Entwicklung ihrer Theorien und Konzepte in den letzten Jahrzehnten zunehmend auf zahlreichen pädagogischen und therapeutischen Praxisfeldern bewährt. Auch in Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Sozialen Arbeit ist die psychomotorische Praxis inzwischen fester Bestandteil der Förderung (vgl. Köckenberger et al. 2004, Rieder 1990, Flosdorf 1988). So soll hier die aus der Praxis des Pflegekinderwesens (also der Familienbetreuer⁸ und der Pflegeeltern) innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe entstandene Fragestellung mittels der leib- und bewegungsausgerichteten Psychomotorik für die hier vorliegende wissenschaftliche Untersuchung erschlossen werden. Dabei wird dieses Ansinnen sowohl von den Forschungen und Erfahrungen wichtiger Pädagogen wie Rousseau, Pestalozzi und Montessori getragen als auch von aktuellen Forderungen des Kinderschutzbundes, das Verständnis für das und die positive Nutzung des Körpererlebens zu berücksichtigen.

Diese Arbeit möchte durch ihre Ergebnisse und Erkenntnisse einen Diskussionsbeitrag zu der Frage leisten, inwiefern Pflegekindern nachträglich Zugang zu versäumten Körpererfahrungen ermöglicht und dadurch eine vertrauensvolle Beziehungsentwicklung zwischen ihnen und ihren Pflegeeltern unterstützt werden kann. Die Forschungsergebnisse sollen für die Praxis der Pflegekinderhilfe, d. h. für die Begleitung und Betreuung von Pflegefamilien, nützlich und verwertbar sein.

Bei dieser Arbeit handelt es sich jedoch nicht um eine Evaluationsstudie; vielmehr steht – da die Maßnahme erstmalig durchgeführt wurde – die Frage nach den im Setting enthaltenen Möglichkeitsräumen und deren Nutzung im Beziehungserleben zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter im Fokus, der sich diese Arbeit rekonstruktiv nähert.

⁷ Angelehnt an eine Infobroschüre des tibt Ibbenbüren 2006

⁸ Soweit in dieser Arbeit für Personengruppen ausschließlich die maskuline Form verwendet wird, ist diese Bezeichnung rein generisch gemeint und schließt Frauen gleichberechtigt ein.

Entstehungshintergrund des körperorientierten PfiB-Förderkonzepts

*Müset im Naturbetrachten
Immer eins wie alles achten;
Nichts ist drinnen, nichts ist draußen:
Denn was innen, das ist außen.*

*J. W. von Goethe
Epirrhema (Zeilen 1-5)*

In den Ursprungsfamilien von Pflegekindern fehlen in vielen Fällen aufgrund von Deprivation durch Verwahrlosung, Misshandlung und/oder Missbrauch wesentliche Bedingungen für eine gelungene Entwicklung. Da somit seine körperliche Unversehrtheit und das Kindeswohl verletzt oder gefährdet sind, wird eine Herausnahme des Kindes angebahnt und durchgeführt.

Mit dem dann folgenden Eintritt in die Pflegefamilie beginnt für die Pflegekinder ein einschneidender biografischer Lebensabschnitt und für die Pflegeeltern eine erweiterte Form der Elternschaft. Eine neue und für beide Seiten bedeutsame Beziehung und die damit verbundene „Beziehungsarbeit“ (Dörr 2002) beginnen. Aufbau, Stabilisierung und Erhaltung dieser Beziehung, d. h. die „Beziehungskontinuität“, sind von ganz entscheidender Bedeutung für die weitere Entwicklung jedes Pflegekindes. Pflegekind wie Pflegeeltern fehlen jedoch die grundlegende Beziehungszeit (Bowlby 1975, Brisch 2003, Grossmann / Grossmann 2004) der ersten Lebensjahre und die damit verbundenen grundlegenden leiblichen Erfahrungen sowie die Dimensionen und die Qualität sozialer Erfahrungen. Wie in jeder Eltern-Kind-Beziehung spielt die nonverbale und körperorientierte Interaktion (Mahler 1980, Spitz 1980, Montagu 1990) auch in der Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern eine wesentliche Rolle. Der Körper spricht eine „Sprache“ diesseits der verbalen Darstellung, deren Wahrnehmung einen wichtigen „Schlüssel“ für das Verstehen und die Interaktion zwischen Kind und Eltern darstellt. Abraham (2006) nimmt an, dass schon viele „normale“ Eltern den unmittelbaren körperlichen Kontakt zu ihren Kindern weitgehend verloren hätten und nicht mehr in der Lage seien, mit ihren Kindern körperorientiert spielen zu können. Statt mit „leiblicher Präsenz“ durch Zugewandtheit und unmittelbare Berührungen würde im Alltag der Beziehung eher distanziert und/oder intellektualisiert kommuniziert. Und von Friesen (1995) berichtet, dass Drittklässler vor Sehnsucht zu weinen beginnen, wenn ihre Lehrerin ihnen liebevoll über den Kopf streicht (9ff. Vgl. hierzu auch Elisabeth von Thadden, die 2018 zur „berührungslosen Gesellschaft“ gearbeitet hat).

Studien zeigen, dass Pflegekinder, in den meisten Fällen aus problematischen Ursprungsfamilien kommend, solcherlei Zuwendung oft bisher nicht in ausreichendem, d. h. wertschätzendem, Maß erfahren haben: Ihr Körper wurde zu wenig oder gar nicht berührt und gestreichelt – oder sogar geschlagen, vernachlässigt und/oder sexuell missbraucht (vgl. Kap. 1.5.2 und 9.1).

Eigene Beobachtungen älterer Pflegekinder als Familienbetreuerin und Psychomotoriktherapeutin zeigen, dass sie mit sich und ihrem Körper sowie Menschen in ihrer Umgebung anders umgehen als Kinder, die wesentlich günstigere Bedingungen für eine gelungene Entwicklung und Erziehung vorgefunden haben. Da Bewegung und

Körperwahrnehmung eine Grundlage der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes darstellen (Zimmer 1998), war zu klären, ob über ein Angebot eines psychomotorischen Settings diesbezüglich neue Erfahrungen der Pflegekinder wirksam werden könnten.

In der Arbeit mit traumatisierten und beziehungsstörungen Kindern sind zahlreiche traditionelle verhaltens- und spieltherapeutische Interventionen etabliert, die sich aber alle an das Kind alleine richten; bei dem Angebot der hier erprobten Fördermaßnahme besteht dagegen ein für Pflegekind und Pflegeeltern gemeinsames Setting.

Da der Körper der erste und prägende „Lern-, Fühl- und Erfahrungsort“ (Rousseau) ist, in dem alle positiven wie negativen körperlichen und seelischen Erfahrungen verankert werden, wird er im Förderprogramm „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ in bewegungsorientierten Interaktionen explizit zwischen Pflegekind und Pflegemutter oder -vater in den Fokus gestellt. Rieder (1990, 2003) und Flosdorf (2003a) stellten in ihrer Arbeit mit verhaltensgestörten Heimkindern fest, dass gerade durch gemeinsame Bewegungs-, Erlebnis- und Spielaktivitäten eine Verbesserung der interpersonalen Beziehung erreicht werden konnte.

Für Pflegeeltern und Pflegekinder gilt es im Zusammenleben ständig spezifische Probleme zu lösen, wofür alle Beteiligten Ressourcen benötigen. Es gilt vor allem, eine vertrauensvolle und sichere Beziehung aufzubauen, um auf dieser Basis dem Pflegekind notwendige Entwicklungen bzw. die Lösung von Entwicklungsaufgaben ermöglichen zu können. Für die teilnehmenden Pflegeeltern stellte das PfiB-Förderprogramm neben der Begleitung durch den privaten Träger und dessen Familienbetreuer eine neue, zu erprobende Form der körperorientierten Begleitung, Betreuung und Weiterbildung dar.⁹

Zielgruppe und Intention der Maßnahme sowie die ihr zugrundeliegende Fragestellung

Insgesamt stellt die Gruppe der ca. 81.000 Pflegekinder¹⁰ in Deutschland eine vulnerable Gruppe von Kindern und Jugendlichen dar, die erstens durch massive negative Erfahrungen in der Herkunftsfamilie und zweitens in der Zeit der Fremdunterbringung, bedingt durch mögliche Trennungen durch Abbruch der Pflegeverhältnisse und damit einhergehende Bindungsabbrüche, belastet sind (vgl. Bovenschen / Spangler 2008, 3). Sie sind demnach als eine Hochrisikogruppe anzusehen, deren Begleitungs- und Behandlungsbedürftigkeit „im Verhältnis zur Grundgesamtheit aller Kinder in Deutschland mindestens verdoppelt“ sein dürfte (ebd., 9). Bovenschen und Spangler konstatieren, dass Pflegeeltern in Deutschland in der Regel keine pädagogische Ausbildung benötigen und für deren Auswahl, Vorbereitung und Begleitung im Vergleich z. B. zu Amerika keine einheitlichen Standards existieren. Sie gehen davon aus, dass bei dem festgestellten hohen Förderbedarf der Pflegekinder die Pflegefamilien „professionelle Hilfe und Anleitung bei der Versorgung der Kinder, aber auch therapeutische Angebote benötigen, durch die die Erziehungs- und Förderkompetenz der Pflegeeltern gesichert werden kann“ (ebd., 3). Auch Gabler (2008a und b) geht nach ihrer Untersuchung diesbezüglich von einem dezidierten Betreuungsbedarf aus, denn bei

⁹ Das Ziel des Trägers, die Professionalisierung der Pflegeeltern zu steigern, spiegelt sich auch in dessen Angebot an Vorträgen und Seminaren zu relevanten Themen der Pflegeelternschaft. Vertraglich verpflichtet es die Pflegeeltern, jährlich an einer bestimmten Zahl dieser Veranstaltungen teilzunehmen. Die Teilnahme am PfiB-Förderangebot gilt dann für die teilnehmenden Eltern auch als Weiterbildung.

¹⁰ <https://www.tagesschau.de/inland/pflegefamilien-kinder-103.html> 30.04.2019 18:40 Uhr.

Pflegefamilien würde es sich um eine besonders belastete Klientelgruppe handeln, die neben der beratenden und begleitenden Unterstützung auch ein Netzwerk (Jugendamt, Schule, Kita, leibliche Eltern) benötige.

Das zentrale Anliegen dieser Arbeit ist es, innerhalb des multimodalen Begleitungssettings für Pflegefamilien¹¹ eines privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe in Nordrhein-Westfalen ein ergänzendes leiborientiertes Förderkonzept für ältere Pflegekinder und deren Pflegeeltern im Kontext sowohl seiner theoretischen als auch praktischen Bezüge und Ebenen vorzustellen und zu reflektieren.¹²

Schwerpunkt des erstmals erprobten PfiB-Förderkonzepts („PfiB“ steht als Abkürzung für „**P**flegefamilien in **B**ewegung“)¹³ war es, in einem speziell gestalteten sozialpädagogisch und psychomotorisch ausgerichteten, aus dem Alltag ausgegliederten „Experimentier- und Erfahrungsraum“ die aktuelle Beziehungsentwicklung älterer Pflegekinder – im Kontext ihrer problematisch verlaufenen Biografien – zur/zum Pflegemutter/-vater durch leiblich-sinnliche Erfahrungen zu unterstützen. Darüber hinaus möchte dieses sozialpädagogisch-psychomotorisch ausgerichtete Setting „die Tendenz zur Selbstentfaltung“ (Olbrich 1995, 49) stärken, die gleichsam eine erweiterte positive Selbstwahrnehmung ermöglichen und einbetten soll.

Der Titel „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ und ein Foto nackter Füße als Erkennungsmotiv des Konzepts sollen verdeutlichen, worum es geht: Die Pflegefamilie bewegt sich, in ihr soll sich etwas Neues bewegen, die Familie ist und wird ganzheitlich bewegt. Die vielen dicht nebeneinander liegenden nackten Fußpaare (von Pflegeeltern bemalt) beteiligter Kinder stehen für die programmatische Zielsetzung und dienen zudem als Metapher für Körperlichkeit, Nähe und das Miteinander. Die von den Pflegeeltern angemalten kindlichen Füße verdeutlichen symbolisch, dass das Pflegekind im Zentrum des Interesses und der Förderung steht.

Der Anstoß für die Entwicklung der hier vorzustellenden Unterstützungsmaßnahme entstand 2006 in der Arbeit mit Pflegeeltern und deren älteren Pflegekindern (Vollzeitpflegestellen nach § 33 SGB VIII) eines privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe

¹¹ Bestehend aus Vorbereitung, Organisation und Unterstützung des Pflegeverhältnisses, therapeutischen und förderlichen Maßnahmen für das Pflegekind, Professionalisierung der Pflegeeltern.

¹² Diese Arbeit ist eine Weiterführung meiner Magisterarbeit (2007) mit dem Thema „Die Bedeutung der Körperlichkeit bei therapeutischen Interventionen mit Pflegekindern“, in der die Bedeutung des Körpers, beziehungsweise der Körpererfahrungen, für die Selbst-, Fremd- und Welterfahrung als Basis der Persönlichkeitsentwicklung beim Kind vorgestellt und den Fragen nachgegangen wurde, welche Rolle der Körper bzw. körperliches Spüren und Erleben im Laufe der Identitätsentwicklung spielen, aber auch was passiert, wenn es im Laufe dieses Prozesses – wie bei den Pflegekindern in deren Ursprungsfamilien – zu Störungen und Defiziten kommt. Des Weiteren wurden in der Arbeit der private Träger der Kinder- und Jugendhilfe „*tibb-lbbenbüren*“ mit seinem speziellen Profil, der Pflegekinder auf ihrem Weg in die Pflegefamilie betreut und ihren weiteren Prozess in ihrem neuen „Nest“ begleitet, und besonders seine Angebote hinsichtlich körperorientierter Interventionen vorgestellt. Neben der Bewegungs- und Theaterarbeit sowie der Erlebnispädagogik als körperorientierten Interventionen wurde schwerpunktmäßig auf die Frage eingegangen, inwieweit psychomotorische Interventionen auf Basis intensiver Körpererfahrungen eine Förderung anzubahnen und durchzuführen ermöglichen. (Alle drei Interventionen wurden damals von „*tibb-lbbenbüren*“ während der Betreuung angeboten). Die Anbahnung, der Schnuppertag und das erste Wochenende im Verlauf des PfiB-Konzeptes wurden in der Arbeit bezüglich der jeweils spezifischen körperlichen Ausrichtung vorgestellt und miteinander verglichen.

¹³ Ihr Zustandekommen war der Vorschlag einer Pflegemutter während eines Vorgesprächs im Zuge der Akquise der Maßnahme.

im nördlichen Nordrhein-Westfalen.¹⁴ In den regelmäßig stattfindenden Mitarbeitergesprächen tauchten neben der Prozessdarstellung und den Entwicklungsverläufen, aktuellen Themen und Problemen der Pflegefamilien bzw. Erziehungsstellen¹⁵ auch immer Überlegungen auf, in welchen Bereichen die Begleitung der Veränderung bedarf, wo etwas verbessert werden kann bzw. muss und wodurch. Auch Kindler (2008) nannte auf die Frage, wodurch eine Verbesserung und Stärkung der Lebensform ‚Pflegefamilie‘ erreicht werden könne, u. a. den Einsatz und die Überprüfung von Vorbereitungs- und Unterstützungskonzepten.

Dieses „Work in Progress“ war auch dem Umstand geschuldet, dass sich das Team der Einrichtung noch in seiner ersten Phase der Etablierung befand. Die Entwicklung der Beziehung zwischen Pflegekind und seinen neuen Bezugspersonen steht in der Ersatzfamilie im Fokus; die Überlegungen hatten somit das Ziel, Verbesserungsmöglichkeiten mittels neuer Optionen der Beziehungen auf non-verbal-spielerischer Ebene zu unterstützen.

Diesbezügliche Fragen bezogen sich auch auf die Grenzen der verbalen Kommunikation zwischen Kind und Eltern, die Bedeutung von Berührungen im Beziehungsgeschehen und den wenig achtsamen Umgang der Kinder mit dem eigenen Körper. Ziel war die Klärung der Frage, ob eine leiblich orientierte Betreuungsform als ergänzende Unterstützung der Pflegefamilie dienlich ist und so evtl. ein Zugang zu Antworten auf die oben gestellten Fragen zu erhalten ist.

Der Impuls zu dieser Fragestellung kam von Prof. Dr. Münstermann als Leiter der Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe, der seitens der Verfasserin als Psychomotoriktherapeutin und damaliger Mitarbeiterin aufgegriffen und in der Folge dem Team als leiborientiertes Förderkonzept vorgestellt und diskutiert wurde. In einem längeren Prozess der Ideendiskussion fiel dann die Entscheidung, mit einer kleinen Gruppe von Pflegefamilien des privaten Trägers erstmalig einen leiborientierten Ansatz in dem Experiment „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ zu erproben. Eine nur geringe Personenzahl sollte den Teilnehmern das Ankommen, Vertraut-Werden und Handeln innerhalb eines überschaubaren „Schonraums“ ermöglichen und erleichtern. Den Parametern der Leiblichkeit, Begegnung, Berührung und Empfindung, nonverbaler und verbaler Kommunikation sowie der atmosphärischen Umgebung sollte ein Höchstmaß an

¹⁴ „tibb Ibbenbüren (Therapie/Integration/Beratung/Betreuung) hat ein eigenes Profil entwickelt. Kennzeichen sind: Konzentration auf familiäre Settings (§ 33,2 SGB VIII), intensive Zusammenarbeit mit einem kleinen Kreis von Jugendämtern, therapeutische Leistungen im Rahmen der Grundleistung, Entlastung der Familien durch Freizeitprojekte für Kinder und Jugendliche, Beteiligung der Familien an der Jahresplanung, Kinder- und Jugendkonferenzen, Selbstevaluation“ (Flyer tibb). Ziel ist es u. a., spezifischen Belastungsfaktoren, Krisen und Überforderungen in den Pflegefamilien entgegenzuwirken. Hinsichtlich der Qualität eines Pflegekinderdienstes (Münstermann 2000, Wolf 2006) gilt es u. a., neben der Akquise von Pflegeeltern, deren Vorbereitung, Schulung und Anbahnung zur Vermittlung des Pflegeverhältnisses auch die Begleitung und laufende Weiterbildung der Pflegeeltern wahrzunehmen und zu gewährleisten.

¹⁵ „Erziehungsstellen“, „professionelle Pflegefamilien“, „sozialpädagogische Pflegefamilien“ – viele Begriffe werden für familiäre Settings mit professionellem Selbstverständnis verwandt. Wir halten nach wie vor den Begriff der Erziehungsstelle für einen passenden Begriff. In den verschiedenen Bundesländern wird allerdings mit dem Begriff „Erziehungsstelle“ Unterschiedliches verbunden. In Niedersachsen sind es häufig ausgelagerte Heimplätze oder Pflegefamilien nach § 34 SGB VIII, die als Erziehungsstelle bezeichnet werden; es handelt sich also hier um Familienerziehung im institutionellen Kontext. Und dort ist der Begriff „sozialpädagogische Pflegefamilien“ für besonders qualifizierte Pflegefamilien nach § 33,2 geläufig. In Ostwestfalen-Lippe sind die früheren „Erziehungsstellen“ nach § 33 SGB VIII umbenannt worden in „westfälische Pflegefamilien“ (Flyer tibb).

Bedeutung beigemessen werden. Den Entwicklungsthemen, dem Erleben „in utero“ und den ersten Lebensjahren folgend, sollten leiborientierte Inhalte dem Entwicklungsprozess und Alter der Pflegekinder sowie der Gruppe und dem Gruppenprozess angepasst werden.

Die Familienbetreuer waren sich schnell im Vorhinein einig, dass hierdurch neue Erfahrungen nach einer für sie existenziellen Bedrohung in einer sicheren, möglichst langfristigen Eltern-Kind-Beziehung, angefüllt mit neuen, möglichst positiven körperlichen Berührungen, möglich werden könnten. Auch darüber, dass gerade bei Pflegekindern das wechselseitige Berühren und Berührt-Werden ein verständlicherweise ständiges problembehaftetes Thema (vgl. Kap. 3.4 bis 3.4.8) darstellt, denn die Erwachsenen wissen um die erlebten Grenzüberschreitungen und das dadurch erfahrene Leid der Kinder. Ihr neues Zuhause sollte deshalb ein „Nest“ für Sicherheit und Geborgenheit sein und so eine Chance bieten, die Wunden des erlittenen Leids schließen zu können.¹⁶

„Mit der Aufnahme in eine Pflegefamilie ist für ein Kind häufig eine Weichenstellung für sein ganzes weiteres Leben verbunden“ (NDS Handbuch PKD 2008, 3) und es erhält in einem intakteren Umfeld eine wichtige Chance, bisher erlittenes körperliches und seelisches Leid bewältigen zu können sowie erweiterte stärkende Grundlagen für ein gelingendes Leben [Kant].¹⁷

Bei Mädchen und Jungen, die in einer Pflegefamilie aufgenommen werden, muss von einem hohen Traumarisiko durch Verwahrlosung, Verelendung, sexuellen Missbrauch, Misshandlungen und Verlusterfahrungen ausgegangen werden. Die Themen ‚Traumatologie‘ und ‚Traumafolgen‘ nehmen in der Vorbereitung, Betreuung und Begleitung der Untersuchungsgruppe durch den privaten Träger sowie durch Einbindung in ein professionelles Netz einen breiten Raum ein. D. h. die Pflegeeltern kennen die Entstehungshintergründe und Symptome wie u. a. beeinträchtigte Beziehungsfähigkeit, grenzübergreifendes Verhalten, Konzentrationsprobleme, die Nähe- und Distanzproblematik, aggressives und autoaggressives Verhalten und Regeln im Umgang mit ihren betroffenen Kindern. Das Wissen über Gefährdungspotenziale z. B. Übertragung und Gegenübertragung, Re-Inszenierung (Flashbacks), Schlüsselreize (Trigger), Regression ist vorhanden

Es gehört zu ihren alltäglichen Aufgaben, ihr Pflegekind (und auch sich selbst) diesbezüglich genau zu beobachten und festzuhalten, was oder wer eine dieser Reaktionen auslöst, um Schutz- und Vermeidungsstrategien entwickeln zu können. Mit ihrem Familienbetreuer stehen sie darüber in kontinuierlichem Austausch und auch auf den gemeinsamen Treffen und Weiterbildungen steht dieses Thema im Mittelpunkt (vgl. *tibb-ibbenbüren*); ggf. erhält das Pflegekind eine psychotherapeutische Einzelbegleitung.

¹⁶ Zu Beginn dieser Auseinandersetzung wurden wieder einmal etliche Fälle schwerster Kindesmisshandlungen und das damit verbundene unermessliche Leid der betroffenen Kinder publik und erregten – wenn auch wie immer nur zeitlich begrenzt – Aufsehen und Entrüstung. Tatsächliche Zahlen zu deren Umfang bleiben aber nach wie vor der breiten Öffentlichkeit unbekannt. Fachleuten wie Sozialarbeitern, Ärzten, Therapeuten sind die Fakten und das Ausmaß dieser körperlichen und seelischen Misshandlungen durch ihre tägliche Arbeit jedoch vertraut.

¹⁷ Müller, H.-R. / Jäde, S. / Kairies, Ch. (2018): Familiäre Freiheitsräume. Zur intergenerationalen Transformation der "Verhandlungsfamilie" seit den siebziger Jahren. In: Jahrbuch für Historische Bildungsforschung, Bd. 24, hrsg. v. Meike Sophia Baader und Rita Casale, Heilbrunn: Klinkhardt, S. 186-226.

Eine ausführliche Einbindung dieser Thematik würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen, aber sie ist dennoch insofern eingebunden, als dass in Anlehnung an die Arbeitsregeln und Prinzipien der traumabezogenen Spieltherapie (Weinberg 2005) und der Traumapädagogik sowie der „Pädagogik des sicheren Ortes“ (Baulig 2002, Verwolt 2006, Kühn 2006, 2009, Weiß 2011) entwickelte abgesprochene Regeln für das PfiB-Förderkonzept gelten und im Praxisteil (Teil II) vorgestellt werden.

Mit spezifischen Bindungserfahrungen (Bowlby) kommt ein Pflegekind in seine neue Pflegefamilie, was beiden Seiten außergewöhnliche Anstrengungen und Entwicklungen abverlangt. Schwierigkeiten sind in der Regel unvermeidbar; professionelle Unterstützung und Begleitung auf dem Weg zu einer tragenden und „nährenden Beziehung“ (Frommann 2008) werden von vielen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe als unabdingbar angesehen und angeboten.

Entwicklungsbedingt benötigt jedes Kind unbedingt Erfahrungen körperlicher Nähe zur ersten Bezugsperson (Bühler 1935, Spitz 1980, Dornes 1993 und 2006, Keller et al. 2000), sodass sich auf der Basis des beiderseitigen Fühlens, Einfühlens, Verstehens und Erinnerns Emotionalität und Kommunikation aufbauen können. Auch Montagu (2000) und Anzieu (1992) führen aus, wie essenziell die Berührung und der Hautkontakt in der Kindheit sind. Letzterer spricht vom „Haut-Ich“ als einem Bild, durch das das Kind – ausgehend von seiner Erfahrung der Körperoberfläche – eine Vorstellung von sich selbst entwickelt.

Nach einer für sie existenziellen Bedrohung und Krise benötigen die Pflegekinder möglichst langfristig in ihrem Tempo und ohne Stress auch – oder gerade – positive neue körperliche Berührungen in der sicheren Eltern-Kind-Beziehung. Hier setzt die vorzustellende Maßnahme an, indem erstmalig ein leiborientierter Ansatz mit einer Gruppe von Pflegefamilien erprobt wurde, der auf der Annahme basiert, dass hierdurch neue ‚Experimentier-Räume‘ für die ‚Nachnahrung‘¹⁸ (‚Reparenting‘) essenzieller frühkindlicher Erfahrungen möglich werden und sowohl für eine gestärkte Selbstwahrnehmung als auch das neue Beziehungsgeschehen genutzt werden können.

Pflegekind und Pflegeeltern sollen bei diesem anspruchsvollen Prozess unterstützt werden, indem frühe basale – grundlegende – Interaktionen wie das Bewegt-, Gepflegt-, Umhegt-, Gehalten-, Getragen- und Gestreichelt-Werden als ursprüngliche und grundlegende Körpererfahrungen – dieses Mal zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter – wieder aufgegriffen werden.

Das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit richtet sich auf die Klärung der Frage, ob eine körper- und bewegungsausgerichtete Förderung eine sinnvolle Erweiterung der Betreuung und Begleitung von Pflegefamilien in der Kinder- und Jugendhilfe sein kann.

Aus den aufgeführten Motivlinien und dem Sachdiskurs lässt sich folgender für die Forschung ausgelegter Fragehorizont ableiten:

- Welche Möglichkeitsräume für körperbasierte Bewegungserfahrungen zeigen sich in den fotografisch dokumentierten Interaktionen zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern?

¹⁸ Der Begriff der ‚Nachnahrung‘ geht auf den Psychotherapeuten Tilmann Moser, den „Vater der Körperpsychotherapie“ zurück, der betont, dass es möglich ist, mittels körpertherapeutischer Selbsterfahrung heilsame und nachnährende Prozesse zu initiieren und so eine körperlich orientierte ‚Nachnahrung‘ zu ermöglichen.

- Was drücken Mimik und Gestik der Pflegekinder in Hinblick auf ihr Körper-Leib-Verhältnis¹⁹ aus?
- Wie stehen die anhand des Fotomaterials erarbeiteten Ergebnisse zu den Zielen der psychomotorisch ausgerichteten Fördermaßnahme in Beziehung?

Darstellung der Vorgehensweise

Die vorliegende Abhandlung ist in vier Hauptteile gegliedert, wobei im **Teil I** die Beziehung und Entwicklung in der Pflegefamilie im Fokus steht. Dabei wird im ersten Schritt der Versuch einer Annäherung an die Lebenswelt ‚Pflegefamilie‘ und eine Einordnung deren aktuellen Status‘ in den Kontext historischer Entwicklungen sowie des Hintergrundes, der biografischen Neuorientierung und des Milieuwechsels des Pflegekindes vorgenommen.

Danach erfolgt der Versuch einer Annäherung an die Phänomene der Beziehung und Bindung, deren Entwicklung und Wechselwirkung in dem damit verbundenen leiblichen Dialog²⁰ zwischen Kind und biologischer Bezugsperson, um dann die Beziehungsthematik als zentrales Anliegen in der Pflegefamilie in den Blick zu nehmen. Der dritte Schritt beinhaltet die Darstellung der Rolle des Körpers und des leiblichen Spürens und Erlebens im Laufe der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes sowie die Dimension des Berührens und Berührt-Werdens im sozialen Geschehen und deren Einbindung und Nutzung im pädagogischen Prozess der professionellen Arbeit der Pflegeeltern.

Daran schließt sich der Stand der Forschungen mit der Klärung der Frage an, welche Formen der Interventionen es im Pflegekinderwesen und innerhalb der familienorientierten Psychomotorik gibt.

Dies leitet über zu **Teil II**, der sich der Thematik der Körper- und Bewegungsorientierung als konzeptionellem Rahmen der Arbeit mit Pflegefamilien zuwendet, bei der die Psychomotorik als Medium des Förderkonzeptes hinsichtlich ihres Ursprungs, ihrer Wirkungsbereiche, spezifischen grundlegenden Ansätze für die modulare Orientierung der Fördermaßnahme und neuer familienorientierter Ausrichtung vorgestellt wird. Von hier aus erfolgt ein Bezug der körperorientierten Einbindung auf wichtige und wegweisende Pädagogen b. G wie Rousseau, Pestalozzi und Montessori, um dann den

¹⁹ Auf die Unterscheidung und das Verhältnis zwischen Körper und Leib wird in dieser Arbeit an verschiedenen Stellen ausführlicher eingegangen, insbesondere unter Bezugnahme auf Helmut Plessner in Kapitel 6.4.

²⁰ Bewusst wird im PfiB-Förderkonzept von Dialog gesprochen. Dies folgt der Traditionslinie, ihn als grundlegendes Prinzip der Erziehung anzusehen (vgl. Tischner 1985 249ff.), das erziehungswissenschaftlichen Theorieansätzen z.B. bei Buber (1999), Schaller und Mollenhauer zugrunde liegt. Das Kind agiert hierbei als gleichberechtigter Mitmensch und Gesprächspartner. Im Gegensatz zum Monolog als Form des Selbstgesprächs, der Debatte (lat. *debatuere*: tüchtig stoßen, verbales, Regeln folgendes Streiten) und Diskussion (lat. *discutere*: zerschlagen, d. h. eigene Argumente durchsetzen und die anderer zu Fall bringen) meint Dialog (griech. „*diálogos*“: Gespräch) ein offenes, achtsames, respektvolles dem Anderen Zuhören, aber auch sich selbst gegenüber. Eine Begegnung, die sowohl den anderen mit seinen Gefühlen und Gedanken und ebenso die eigene Person einbindet. Eine Erweiterung stellt hier die explizite Einbindung der Leiblichkeit und Berührung dar, die weitere beiderseitige Fragen enthält wie z. B. wie fühlst Du Dich leibhaftig? Welche Botschaften empfangen Sie leibhaftig? Was fühle ich leibhaftig?

Bogen zu einem aktuellen sozialpädagogischen körper- und bewegungsorientierten Konzept zu spannen, da dies eine weitere wichtige Folie für die Entwicklung und Durchführung des PfiB-Förderkonzepts beinhaltet.

Den Teil II schließt eine Rahmung des Körper-/Leibthemas in der Philosophie anhand des anthropologischen Zugangs einer Pädagogik entlang dem „Leitfaden des Leibes“ bei Helmuth Plessner und dessen zentralen Begriffen eines Leib-Körperdiskurses aus phänomenologischer Sicht ab. Die Relevanz dieses Ansatzes und seiner Begrifflichkeit für die Bearbeitung des Themas wird an verschiedenen Stellen der Arbeit deutlich werden.

Im deskriptiven **Teil III** liegt der Fokus auf der praktischen Ebene des Förder- und Unterstützungskonzeptes „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“, das speziell für diese Untersuchungsgruppe konzipiert und zum ersten Mal mit acht Pflegevätern/-müttern und acht Pflegekindern an sieben Wochenenden im Zeitraum 2006 - 2008 durchgeführt und reflektiert wurde. Dabei werden sowohl die Zielsetzung, die Entwicklung, der Aufbau, die Rahmenbedingungen, die methodisch-didaktischen Merkmale, die vier Module, der Verlauf, der Problemaufriss und die Stolpersteine als auch die Frage der Passgenauigkeit für diese Zielgruppe betrachtet werden.

Im **Teil IV** wird der wissenschaftlichen Fragestellung, ihrer Operationalisierung und möglichen Beantwortung nachgegangen. Im Zentrum stehen dabei acht teilnehmende Tandems (Pflegevater oder -mutter mit Pflege Tochter oder -sohn) als Untersuchungssubjekte und die Frage, wie die Forschungsfragen operationalisiert und ihre Erhebungen ausgewertet wurden, wobei ihre qualitative Erfassung, Auswertung und Analyse auf folgenden Ebenen geschieht:

1. Mittels einer anamnestischen Erfassung der Pflegekinder und Vorstellung der Pflegefamilien wird eine Präsentation der Untersuchungsgruppe erstellt.
2. Als Schwerpunkt des empirischen Zugangs wurde die hermeneutische Analyse (Mollenhauer 1997, Fuhs 2003, Bohnsack 2007, Müller 2009, Kraimer 2010) bei acht von insgesamt vierhundert vorhandenen Fotos angewandt, die während der zweijährigen Durchführungsphase mit den beteiligten Pflegefamilien entstanden²¹ und jeweils ein Tandem in einer Interaktion repräsentieren. Wie die Sprache ist das Foto ein Medium, dessen festgehaltene Momentaufnahme nonverbal-physische Botschaften, Inhalte, Realitäten und Aussagen enthält. Die hier angewandte erziehungswissenschaftliche hermeneutische Bildanalyse folgt einerseits dem Motivprogramm der „Beziehung zwischen den Generationen“ (Mollenhauer 1997, 253), hier: zwischen Pflegevater/Pflegemutter und Pflege Tochter/-sohn, andererseits der Leitfrage, inwiefern sich die erweiterte Körperwahrnehmung als Möglichkeit der Selbstentfaltung der Pflegekinder „narrativ“ widerspiegelt und erkennbar wird. Dabei wird die anamnestische Erfassung der acht Pflegekinder-Biografien und die Vorstellung der Pflegefamilien als acht Fälle und damit als Fallreihe (Kraimer 2007) und Hintergrundfolie der Fotoanalysen eingebunden, indem die Interpretationen fallbezogen kontextualisiert werden.

²¹ Selbstverständlich liegt von allen Pflegeeltern die Erlaubnis vor, die Fotos wissenschaftlich zu nutzen.

3. Als ergänzendes qualitatives Erhebungsinstrument wurden Dokumente in Form eines zweijährig stringent und strukturiert geführten Forschungstagebuches und gezielter Beobachtungsprotokolle geschaffen und ausgewertet.

Teil I: Beziehung und Entwicklung in der Pflegefamilie

1. Lebenswelt Pflegefamilie und Pflegekind

Um sich der Untersuchungsgruppe im Kontext der Forschungsfrage anzunähern sowie als Verbindung zum bisher Dargestellten erscheint es sinnvoll, nach einer Begriffsklärung durch einen kurzen historischen Rückblick und eine Bestandsaufnahme relevanter Daten und Fakten einer Linie zu folgen, die den Blick auf das Pflegekind in seiner aktuellen Situation im Kontext seiner Pflegefamilie konzentriert.²²

Die relevanten Fragen lauten:

- Welche Kennzeichen charakterisieren frühere Lebensumstände von Pflegekindern im Vergleich zu heutigen?
- Welche Gründe für die Herausnahme eines Kindes aus der Ursprungs- in eine Pflegefamilie kann es geben?
- Welche Voraussetzungen und Ressourcen sollten eine Pflegefamilie auszeichnen? Und welche Bedürfnisse hat das Pflegekind?

Überlegungen zur Beantwortung dieser Fragen weisen den Weg zur Darstellung exemplarischer Unterstützungs- und Förderformen für Pflegefamilien.²³

1.1 Die Begriffe ‚Pflegefamilie‘ und ‚Pflegekind‘

Die beiden heutigen Begriffe ‚Pflegekinder‘ und ‚Pflegeeltern‘ sind Ergebnis eines historischen Wandels. Ihre Vorläufer lauteten „Findlinge“, „Haltekinder“, „Ziehkinder“ und „Armenwesen“, und werden unter dem Sammelbegriff ‚Pflegekinderwesen‘ zusammengefasst.²⁴ Er steht

²² Vgl. Müller, R.: „Praktisches Wissen im familialen Erziehungsprozess“, In: Kraus, A., Budde, J., Hietzge, M., Wulf, C., (Hg.), (2017): „Handbuch Schweigendes Wissen. Erziehung, Bildung, Sozialisation und Lernen“, Weinheim und Basel, S. 300-313.

²³ Die folgenden Kapitel 1.1. bis 1.10 bauen auf meiner Magisterarbeit (2007) mit dem Thema „Die Bedeutung der Körperlichkeit bei therapeutischen Interventionen mit Pflegekindern“ auf, in der die Bedeutung des Körpers, beziehungsweise der Körpererfahrungen, für die Selbst-, Fremd- und Welterfahrung als Basis der Persönlichkeitsentwicklung beim Kind vorgestellt und den Fragen nachgegangen wurde, welche Rolle der Körper bzw. körperliches Spüren und Erleben im Laufe der Identitätsentwicklung spielen; aber auch was passiert, wenn es im Laufe dieses Prozesses – wie bei den Pflegekindern in deren Ursprungsfamilien – zu Störungen und Defiziten kommt. Des Weiteren wurden in der Arbeit der private Träger der Kinder- und Jugendhilfe „*tibb-lbberbüren*“, der Pflegekinder auf ihrem Weg in die Pflegefamilie betreut und ihren weiteren Prozess in ihrem neuen „Nest“ begleitet, und besonders seine Angebote hinsichtlich körperorientierten Interventionen vorgestellt. Neben der Bewegungs- und Theaterarbeit sowie der Erlebnispädagogik als körperorientierten Interventionen wurde schwerpunktmäßig auf die Frage eingegangen, inwieweit psychomotorische Interventionen auf Basis intensiver Körpererfahrungen eine Förderung anzubahnen und durchzuführen ermöglichen. (Alle drei Interventionen wurden damals von „*tibb-lbberbüren*“ während der Betreuung angeboten). Die Anbahnung, der Schnuppertag und das erste Wochenende im Verlauf des PfiB-Konzeptes wurden in der Arbeit bezüglich der jeweils spezifischen körperlichen Ausrichtung vorgestellt und miteinander verglichen.

²⁴ Einen umfassenden historischen Überblick über die Entwicklung des Pflegekinderwesens gibt Wolf (2008): <http://www.bildung.uni-siegen.de/mitarbeiter/wolf/pflegekind.pdf> (Letzter Zugriff: 11.12.2014).

„für das Gesamt an rechtlichen Regelungen, institutionellen Arrangements, fachlichen Optionen und personellen Ressourcen, mit dem die Unterbringung, Versorgung und Erziehung von Kindern (Pflegekindern) in einer Pflegefamilie geregelt, gestaltet und beaufsichtigt wird. [...] Hauptakteure des Pflegekinderwesens sind die Fachkräfte der Pflegedienste öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe, die Pflegepersonen (umgangssprachlich Pflegeeltern), die Pflegekinder und ihre biologischen Eltern (Geburtseltern). Mitbeteiligte können ferner (Amts-) Pfleger und (Amts-) Vormünder und allgemeine Sozialdienste sowie die Angehörigen der Pflegefamilie und weitere Angehörige der Pflegekinder sein“ (Blandow 2005, 637).

Die Versorgung von Kindern in einer Pflegefamilie kann dabei entweder als Tagespflege, als Vollzeitpflege oder Dauerpflege organisiert sein, wobei die Pflegepersonen entweder mit dem Kind verwandt sein können („Verwandtenpflege“), ihm sonst wie sehr nahestehen („Netzwerkpflege“) oder ihm noch fremd sein („Fremdpflege“) können. In den Niederlanden wird im Unterschied zu Deutschland verstärkt nach Ersatzfamilien im vertrauten sozialen Umfeld des Kindes gesucht (vgl. ebd.).

Wolf (2006) bezeichnet anhand der Betrachtung von Böhnisch und Lenz (1997, 28) Pflegefamilien, die als das wesentliche Merkmal einer Familie „die Zusammengehörigkeit von zwei (oder mehreren) aufeinander bezogenen Generationen, die zueinander in einer Eltern-Kind-Beziehung stehen“, aufweisen, als eine Form der Lebensgemeinschaft mit der Bezeichnung „andere Familie“. In dieser Form besteht nicht die biologische Elternschaft von Vater und Mutter als zwingend notwendige Voraussetzung. Die heutige Bandbreite solch „anderer Familien“ wird schnell deutlich, denn unter diesem Sammelbegriff werden unterschiedliche Begriffe sowie verschiedene Modelle subsumiert: z. B. sozialpädagogische, therapeutische und heilpädagogische Erziehungsstellen (vgl. Wolf 2006, 2).

1.2 Abriss der Pflegefamilienerziehung in (West-)Deutschland seit 1945 bis zum Beginn des 21. Jahrhunderts

Die heutige Situation im Pflegekinderwesen und damit auch der aktuelle Bedingungskontext der Pflegefamilien der Untersuchungsgruppe können nicht ohne eine Herleitung der Entwicklung aus der Vergangenheit beschrieben werden. Im Sinne des Erkennens notwendiger Zusammenhänge ist von daher eine kurze historische Rückblende seit Beginn der Bundesrepublik Deutschland angebracht. So kann dann daran die genauere Betrachtung der gegenwärtigen Situation der Pflegefamilien und des Pflegekindes anknüpfen und ein Blick in die Zukunft gewagt werden. Ein erster historischer Bezug wird durch die körper- und bewegungsorientierten Konzepte früherer Pädagogen wie Rousseau, Pestalozzi und Montessori im Punkt 6.1 hergestellt und stellt ein weiteres Bindeglied zur Konzeptionierung des PfiB-Förderkonzepts dar.

Blandow (2004, 49ff.) stellt nach 1945 bis heute fünf erkennbare Phasen in der weiteren Entwicklung des Kinderpflegewesens fest, wobei er betont, dass sie aber als aufeinander aufbauende Stufen und Schichten, mit jeweiligen Überlagerungen, verstanden werden müssten. Seine Bezeichnungen charakterisieren m. E. schon recht deutlich das spezifische Hauptmerkmal:

Die erste Phase (1945 bis ca. 1950): „Mängelverwaltung“

Die Nachkriegszeit kennzeichnet einen allgemeinen Notstand, der sich auch im Bereich notwendiger Pflegefamilien widerspiegelt, sodass es zu einer Überbelegung im Heimbereich kommt. Die „Erholungsfürsorge“ versucht sowohl Kinder verelendeter Familien als auch Heimkinder in ländlichen Familien in sogenannten „Ferienfamilien“ unterzubringen.

Die zweite Phase (1950 bis ca. 1965): „Aus der ‚schlechten‘ in die ‚gute‘ Familie“

In der Wirtschaftswunderzeit kam der Jugendhilfe vor allem die Aufgabe zu, tradierte Normen wie zum Beispiel den Erhalt der Familie zu unterstützen. Kinder lediger Frauen und Kinder „erziehungsunfähiger“ Familien wurden – bevor sie in eine Pflegefamilie vermittelt wurden – durch einen Heimaufenthalt „familienreif“ gemacht.

„Die Aufgabe des Jugendamtes war es – neben der großzügig gehandhabten, sich auf die Hygiene, Anstand, Gesundheit und Ordnung beziehenden Eignungsprüfung – die „Oberaufsicht“ zu führen und in Krisensituationen Entscheidungen zu treffen. Insgesamt war das Pflegekinderwesen eine der Heimerziehung nachgeordnete, aus Kostengründen allerdings auch geschätzte Institution. Die Pflegeeltern waren vom Jugendamt mit einem Kind versorgt, auf Anständigkeitsnormen verpflichtete Personen. Pflegeeltern gehörten zum Klientel der Jugendämter, die Eltern der Kinder waren allenfalls unter dem Gesichtspunkt der Kostenheranziehung und als mögliche ‚Störer‘ von Interesse“ (ebd., 54).

Die dritte Phase (1965 bis ca. 1980): „Holt die Kinder aus den Heimen!“

Angeregt durch erste empirische Untersuchungen über Pflegekinder und Pflegeeltern von Annemarie Dührsen Ende der 50er-Jahre, begründeten Untersuchungen von John Bowlby, René Spitz und Anna Freud ein allmähliches Umdenken im Umgang mit Heim- und Pflegekindern.

Gesellschaftliche Umbrüche, auch verursacht durch die 68er-Bewegung, zeigten sich in allen Bereichen: in der Bildung, Erziehung, Verwaltung und Politik. Die Heimunterbringung geriet u. a. wegen ihres „repressiven Charakters“, „mageren Anregungsgehalts“ und reduzierten Chancen für die Kinder in die Kritik und der Ruf nach Veränderung wurde unüberhörbar.²⁵

Martin Bonhoeffer sah im Versagen der Heimerziehung den Anstoß für die Wiederentdeckung der Ersatzfamilie und in der Tat kam es zu einer gezielten, bis dato nie dagewesenen und meines Erachtens notwendigen Aufwertung der Pflegeelternschaft.

Die Jugendämter mussten neue Konzepte für Werbung, Vorbereitung von Kindern und Pflegeeltern sowie die Beratung entwickeln, was natürlich flächendeckend nicht geleistet werden konnte. Die Gründung des „Bundesverbandes der Pflege- und Adoptivfamilien“ (1976) zeugt von zunehmendem Selbstbewusstsein der Pflegeeltern. Jürgen Blandow sieht darin eine Emanzipation des Pflegekinderwesens als einem „System eigener Würde“ in Abgrenzung von der bisherigen Heimerziehung.

Zahlen belegen den neuen „Trend“: In nur sechs Jahren – 1969 bis 1975 – erhöhte sich die Zahl der Pflegekinder um 20.000, wohingegen im selben Zeitraum die Heimunterbringung um 17.000 Kinder zurückging (vgl. ebd., 59). Dass daraus ein Mangel an Personen und Institutionen der Vermittlung und Betreuung entstand, ist nur allzu folgerichtig.

²⁵ Vgl. Ulrike Meinhofs „Bambule. Fürsorge – Sorge für wen?“, 1994, Wagenbach, Berlin.

Dem Umgang mit der Herkunftsfamilie des Pflegekindes, d. h. der Kontaktaufnahme und Rückführungsüberlegungen, wurde nach wie vor noch keine große Beachtung beigemessen.

Die vierte Phase (1980er Jahre): „Die Entdeckung der Herkunftsfamilie“

Der gesellschaftliche Diskurs bezüglich Familienerziehung versus Kollektiverziehung, Müttererwerbstätigkeit und Doppelbetreuung durch pädagogische Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und Pflegeeltern andererseits zwang auch die Politik dazu, über das Verhältnis zwischen Staat und Familie neu nachzudenken. Im Ergebnis sollten die Autonomie der Familie erhalten bleiben und die Stärkung der Erziehungskraft der Familie gefördert werden (vgl. ebd., 60ff.).

Das deutsche Jugendinstitut untersuchte fünf Jahre (1980 bis 1985) in dem Projekt „Beratung im Pflegekinderwesen“ 200 Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus 32 Jugendämtern und kam u. a. zu dem Schluss, dass das bisherige Ersatzfamilienkonzept durch das Ergänzungsfamilienkonzept zu ersetzen sei.

Die biografische Realität, die „Wurzeln“ und „Verankerungen“ des Pflegekindes galt es demnach zu achten und in den neuen Lebenszusammenhang des Kindes einzubeziehen sowie die fehlende Funktionalität der Ursprungsfamilie zu ersetzen. Das Kind sei kein „falsch programmierter Computer“, der in der Pflegefamilie neu zu programmieren wäre.

Auch zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern sollte eine „offene und durchschaubare“ Beziehungsebene bestehen, sodass ein „erweitertes Elternsystem“ für das Kind entstehen könnte. „Die leiblichen Eltern sind nicht Anhängsel des Pflegekindes, sondern erwachsene Eltern, die mit anderen Erwachsenen in eine Beziehung treten, um ihnen für längere Zeit, aber prinzipiell vorübergehend, einen (großen) Teil der elterlichen Sorge zu übertragen, weil sie durch eigene Not daran gehindert sind“ (ebd., 62).

Dieser radikale Änderungsvorschlag stieß, wie zu erwarten, auf harte Kritik, vor allem vertreten durch das Münsteraner Analytikerpaar Monika Nienstedt und Arnim Westermann (1992). Für die Genesung des Pflegekindes sehen sie ein absolutes Kontaktverbot mit den leiblichen Eltern als notwendig an. Psychoanalytisch gesehen könnten nur so frühkindliche Traumata, Angst-Bindungen und zerstörerische Aspekte des bisherigen Lebens aufgelöst werden. Für beide Seiten gilt: das Kindeswohl steht absolut im Mittelpunkt ihrer Bemühungen. Insgesamt wurde das Pflegewesen seitdem professioneller und von neuen Fragen bezüglich der Rolle der Herkunftsfamilien für die Kinder, der Zusammenarbeit zwischen Ursprungs- und Pflegefamilie, deren fachlicher Begleitung, systemischer Methodik, Kriseninterventionen, Gruppenarbeit mit Pflegekindern und Pflegeeltern, Vorbereitung, Schulung und Vermittlung von Pflegeeltern und Pflegekindern beeinflusst. In den Jugendämtern wurden angesichts dieser Optionen Spezialabteilungen nötig, um den zusätzlichen Aufgaben gewachsen zu sein.

Die fünfte Phase (1990er Jahre): „Etwas neben Anderem“

Nach langen zeitlichen „Vorwehen“, auch infolge der Wiedervereinigung (1989) und mittels des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes (1991) konnte sich nun in der Jugendhilfe das System der familienorientierten ambulanten, teilstationären Hilfen durchsetzen.

Für Pflegefamilien bedeutet dies, dass – im Falle des Scheiterns des Familiensystems – Pflegekinder unmittelbar aus der Ursprungsfamilie zu ihnen kommen, wodurch die Herausforderungen und damit verbundenen Ansprüche immer größer zu werden scheinen, denn „moderne Pflegeelternschaft setzt eine bewusste pädagogisch-therapeutische Haltung voraus und provoziert damit den Ruf der Pflegepersonen nach besserer Vorbereitung bis hin zu formeller Ausbildung, nach fachlicher Begleitung und Supervision, nach ihrer Einbeziehung in Hilfskonferenzen und nach Unterstützung bei der Reintegration der Kinder in ihr Herkunftsmilieu“ (ebd., 67). Blandow kennzeichnet diesen Wandel logischerweise dann auch als Entwicklung der Pflegefamilie zur „therapeutischen Familie“, was gleichzeitig das Anspruchsniveau einer Pflegeelternschaft steigert.

Sogenannte Bereitschaftspflegestellen, Kleinstheime und Erziehungsstellen etablierten sich in der Folge, zudem bekam das Jugendamt zunehmend Konkurrenz (aber auch Entlastung) durch Spezialinstitutionen (freie private Träger der Jugendhilfe), die in professioneller Art und Weise die Vermittlung und Betreuung – „Pflege- und Vermittlungsdienst“ – der Pflegefamilien übernahmen und sie bei der Begleitung der Pflegekinder unterstützten. Inzwischen macht die Vielzahl privater Träger der Jugendhilfe deutschlandweit etwa 12 % aus (vgl. Münstermann 2007). Früher wurden Kinder höchstens bis zum zehnten Lebensjahr in eine Pflegefamilie vermittelt, ältere Kinder betreute man in sog. Wohngruppen und in der Lebensform des Betreuten Wohnens. Über die Hälfte der betreuten Kinder ist heute über zehn Jahre alt (vgl. ebd., 13).

Soweit die fünf Phasen, die Blandow nennt. Ich ergänze eine

Sechste Phase: „Zwischen Milieu, Professionalisierung und Selbstorganisation“

Neu ist nämlich das zu beobachtende veränderte Selbstverständnis der Pflegeeltern, sich neben der Beratung und Begleitung durch Jugendämter oder private Träger der Kinder- und Jugendhilfe in Selbsthilfegruppen und Internetforen (z. B. <http://pflegekinder.siteboard.eu>) zu organisieren, informieren und gegenseitig zu stützen oder ihre Erfahrungen als Buch weiterzugeben.²⁶

Begrüßenswerterweise gibt es seit ein paar Jahren im Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen unter Leitung von Prof. Klaus Wolf einen neueren Forschungsschwerpunkt „Aufwachsen in Pflegefamilien“, dessen Ziel eine Verbesserung der Lebensbedingungen der Pflegekinder ist und ihre Entwicklungschancen nachhaltig zu erhöhen.

Als wegweisend für die weitere Entwicklung kann m. E. das programmatische Thema der Fachtagung „Facetten der Modernisierung im Pflegekinderwesen: Das Pflegekinderwesen zwischen Milieu, Professionalisierung und Selbstorganisation“ im September 2006 als Veranstaltung des genannten Zentrums der Universität Siegen und der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfe (IGfH) genannt werden. Ich habe daher mit diesem Titel die von Blandow nicht aufgeführte sechste Phase nach 2000 benannt. Das Anliegen der Veranstaltung war es, aufzuzeigen, dass das deutsche Pflegekinderwesen in Bewegung ist.

²⁶ Z. B. Kowalczyk, C. (2007): Mit fremden Kindern leben. Adoptiv- und Pflegeeltern erzählen. Schulz-Kirchner, Idstein.

„Lange Zeit schien es in einer Krise zu stecken: als Spezialdienst innerhalb des Jugendamtes oft eher in einer Nische angesiedelt, von außen desinteressiert oder kritisch betrachtet und innerhalb der Profession manchmal wenig anerkannt. In den letzten Jahren zeigen sich aber Veränderungen: Eine große Formenvielfalt sehr unterschiedlicher Pflegeverhältnisse wird sichtbar, Fragen nach der Professionalisierung von Pflegepersonen und Diensten werden neu beantwortet, die Umgangsformen mit den leiblichen Eltern werden freier diskutiert und Veränderungen des organisatorischen Rahmens ziehen das Interesse auf sich“ (Wolf 2006c, 2).

Experten beiderlei Geschlechts aus dem Pflegekinderwesen und anderen sozialpädagogischen Diensten waren eingeladen, diese Veränderungen zu diskutieren und Linien und Perspektiven für künftige Entwicklungen mitzugestalten.²⁷

Wolf konstatierte in seinem dortigen Vortrag einen Modernisierungsbedarf und warnte vor der Stagnation bestehender Konzepte, einer Polarisierung der vorhandenen unterschiedlichen Positionen innerhalb des Pflegekinderwesens und empfahl, den Blick stärker auf Anregungen aus Ländern wie England, den Niederlanden und den USA zu richten und von deren Erfahrungen zu lernen. Zudem sei eine umfangreichere und intensivere empirische Datenlage nötig, damit auf der Sachebene nach Neuerungen geschaut und Argumente für ihre Umsetzung gefunden werden könnten. Außerdem müssten bei der Suche nach Pflegefamilien gesellschaftliche Veränderungen berücksichtigt werden, damit eine Weiterentwicklung, Ausdifferenzierung der Settings und eine Attraktivität für potenzielle Pflegeeltern ermöglicht und die Fremdunterbringung von bisher 62 % Heimkindern in Pflegefamilien (bisher 37 %) erhöht würden. Gleichsam sollte die Partizipation der Pflegekinder als Ressource im gesamten Verfahrensprozess der Inobhutnahme stärker genutzt und das vorherrschende äußerst negative Bild der Ursprungseltern im Prozess des Umgangs mit ihnen korrigiert werden (vgl. ebd.).

Pflegeeltern und damit deren eigene Kinder und Pflegekinder sind heute von postmodernen Veränderungen wie der Globalisierung, neuen Lebens-, Ehe- und Familienformen, der Genderdiskussion, der IT-Telekommunikation und verstärkter Konsumorientierung bei teilweise gleichzeitiger Verarmungstendenz betroffen und so zu einer permanenten hochkomplexen Anpassungs- und Bewältigungsleistung gefordert. Die Anforderungen an den Einzelnen, trotz Autonomie, Mündigkeit, Identität, Vielfalt, Beziehung und Zugehörigkeit für ein gelingendes Leben und selbstinitiierte Wirklichkeit zu wirken, bleiben wie zu allen Zeiten als anstrengender Entwicklungsprozess in allen Lebensphasen bestehen.

Heute gilt es demzufolge, bisherige Errungenschaften des Pflegekinderwesens als Subsystem der Kinder- und Jugendhilfe weiterzuentwickeln und damit neue, anfangs wahrscheinlich „avantgardistisch anmutende Lösungen“, die Selbsthilfekräfte und bürgerliches Engagement mobilisieren, zu ermöglichen und ambulante, integrierte, milieuorientierte und vernetzte Aspekte noch stärker einzubetten (vgl. Blandow 2005, 637ff.). Wissenschaftliche Forschungen werden bzw. müssen dazu die notwendigen Grundlagen liefern. Blandow resümiert neben erhöhten Anforderungen an eine Pflegeelternschaft auch einen Rückgang der Bereitschaft zu derselben, was er an aktuel-

²⁷ Die Tagungsdokumentation ist unter https://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/events/pastevents/seminare/files/sose_2006.pdf/ einzusehen (Letzter Zugriff 28.06.2018).

len gesellschaftlichen Gründen wie vermehrter Frauenerwerbstätigkeit, Entsolidarisierungstendenzen und der Reproduktionsmedizin als Alternative bei Kinderlosigkeit festmacht, und bei zukünftigen Aufgaben des Pflegekinderwesens zu berücksichtigen wäre.

Insgesamt wird deutlich, dass die Versorgung und Betreuung familienloser Kinder eine lange Tradition in Verbindung mit laufenden Ergänzungen und Erneuerungen aufweist. Es wurde ersichtlich, dass es für diese Zielgruppe immer „Gut-Menschen“ gegeben hat, es aber immer auch Gefahren des Missbrauchs von Pflegeverhältnissen gab und noch gibt²⁸ und dass das Pflegesystem auch immer im Kontext gesellschaftlicher Zustände und Dynamik gesehen werden muss.

1.3 Die derzeitige Situation in quantitativer und regionaler Betrachtung

2008 lebten von insgesamt 12 Millionen Kindern und Jugendlichen (0-15 Jahre) in Deutschland 70.000 Kinder in Pflegefamilien (Wolf 2008, 1), wobei die Zahlen in den letzten 20 Jahren bis zu diesem Jahr relativ stabil geblieben sind.

Fachleute gehen davon aus, dass es zudem eine gewisse Zahl von den Jugendämtern nicht erfasster Pflegeverhältnisse gibt und schätzen dieses Verhältnis auf der Basis von Mikrozensusdaten auf 1:1,7 erfasste zu nicht erfassten Pflegeverhältnissen (Walter und Blandow 2004, Kindler 2008, 1). Im internationalen Vergleich liegt Deutschland hinter Frankreich und vor den USA und Norwegen an zweiter Stelle bei der Fremdunterbringung von Kindern (Kindler 2008, 5). Bei der Fremdunterbringung ist eine Vermittlung in eine Pflegefamilie als Alternative zu stationärer Unterbringung desto leichter und häufiger, je jünger die Kinder sind:

²⁸ Bisher wähten sich alle, die mit der Betreuung pflegebedürftiger Kinder zu tun hatten, auf der sichereren Seite: Hier sollte den verwahten, misshandelten und traumatisierten Kindern ein sicherer neuer Lebensraum im Gegensatz zu ihrer sie bisher gefährdenden Lebenssituation gewährleistet werden. Es drängt sich die Frage auf, wie und wodurch Pflegeeltern gestärkt werden können, die Grundhaltung zu leben, dass jegliche körperliche und psychische Gewalt vermieden und andere Lösungen gesucht werden.

Der private Träger der Kinder- und Jugendhilfe *tibb-Ibbenbüren** greift das aktuelle Geschehen in einem Eltern-Brief (Nr.1 von Mai 2008) für alle tibb-Pflegeeltern, Mitarbeiter, sowie als Information für die Jugendämter und Dienste, mit denen tibb zusammenarbeitet, auf, und bietet im Jahresprogramm 2009 verschiedene Trainings für Pflegeeltern an, in denen das Spannungsfeld von körperlicher Distanz und Nähe und das Arbeiten an der Grenze körperlicher Integrität methodisch bearbeitet wird.

*Die „Firmenbezeichnung“ setzt sich aus vier Anfangsbuchstaben zusammen, deren Begrifflichkeit programmatisch verdeutlicht, worum es in der Einrichtung geht: Therapie, Integration, Beratung und Betreuung.

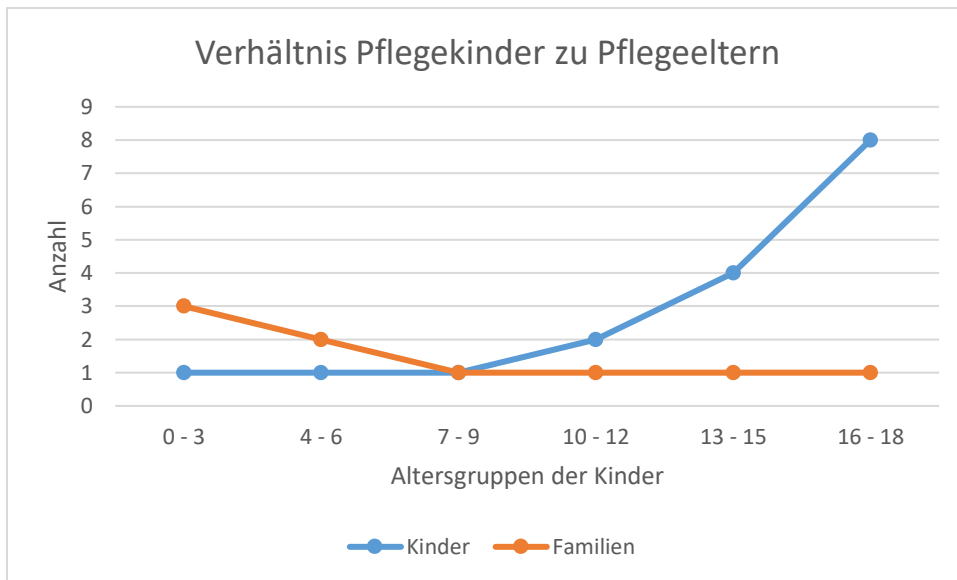


Abbildung 1: Verhältnis Pflegekinder zu Pflegeeltern

- Bei null- bis dreijährigen Kindern ist das Verhältnis 3:1,
- bei den Drei- bis Sechsjährigen 2:1,
- bei den Sechs- bis Neunjährigen 1:1,
- bei den Neun- bis Zwölfjährigen 1:2,
- bei den Zwölf- bis Fünfzehnjährigen 1:4 und
- bei fünfzehn- bis achtzehnjährigen Kindern und Jugendlichen lautet das Verhältnis nur noch 1:8.²⁹

Bezüglich Bildung und Gesundheit stellt sich die Situation von Pflegekindern nach Kinder (ebd., 7) wie folgt dar³⁰: Eine eingeschränkte und behandlungsbedürftige psychische Gesundheit haben 43 % und 12,5 % leiden unter posttraumatischen Belastungsstörungen. Bei den drei Bildungsindikatoren Sonderschule, Klassenwiederholung und Lernproblematik weisen 67 % einen Indikator, 35 % zwei und 8 % alle drei Problemindikatoren auf.

Gefährdungssituationen (Kindesgefährdung) erlebten 67 % der untersuchten Gruppe und 31 % hatten schon zwei oder mehrere Fremdunterbringungen und damit verbundene Wechsel und Abbrüche hinter sich.

„Verlaufs- und Langzeitstudien aus dem Ausland zeigen, dass bei der Mehrzahl der Pflegekinder im Verlauf ihrer Zeit in einer Pflegefamilie Verhaltensanpassung und Kompetenzen zunehmen (z. B. Horwitz et al. 2001), dass Sicherheits- und Zugehörigkeitsgefühl im Mittel wachsen und ein substanzieller Anteil der Kinder eine sichere Bindungsbeziehung zur Pflegemutter aufbauen kann (Meta-Analyse van den Dries et al., 2009), dass im Erwachsenenalter aber trotzdem bei etwa der Hälfte der früheren Pflegekinder ökonomische Selbstständigkeit, gute Familienbeziehungen und gute Fürsorge für eigene Kinder nicht gelingen. Zudem scheinen die Raten an Delinquenz und psychischer Erkrankung mehrfach erhöht (z. B. Pecora et al. 2007, Vinnerljung et al. 2008)“ (ebd., 19).

²⁹ Vgl. ebd., S. 6, basierend auf einer Grafik des Statistischen Bundesamtes "Begonnene Hilfen 2006"

³⁰ Datengrundlage: Drei Studien aus 11 Orten mit 700 Pflegekindern, Fragebogenerhebung bei den Pflegeeltern – standardisiert nach CBCL (Child Behavior Checklist).

Bei all dieser Besorgnis erregenden Daten betont Kindler aber auch die Stärken der Lebensform „Pflegefamilie“; zum Beispiel sei die Bindungssicherheit von Pflegekindern im Vergleich zu Heimkindern signifikant höher. Auf die Frage, wodurch eine Verbesserung im Pflegefamilienwesen erreicht werden könnte, nennt er folgende Aspekte:

- „regelmäßige Studien an erwachsenen Pflegekindern, damit die Praxis überhaupt Rückmeldung erhält,
- stärkere Investitionen in Bildung und Ausbildung von Pflegekindern,
- verstärkte Unterstützung von Pflegekindern im Übergang zur Selbstständigkeit,
- verbesserter Zugang zu qualifizierter Diagnostik und Therapie für Pflegekinder,
- Einsatz von auf ihre Wirkung hin erprobten Konzepten der Vorbereitung und Unterstützung von Pflegeeltern“ (ebd., 21).³¹

Für die Auswahl, Qualifizierung und Beratung von Pflegeeltern sowie die Pflegekinderbetreuung ergibt sich folgende Zuständigkeitsverteilung: Sie wird weit überwiegend vom Pflegekinderdienst der Jugendämter geleistet und im Übrigen vom Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), den Erziehungs- und Familienberatungsstellen und privaten (freien) Kinder- und Jugendhilfeträgern (DJI 2006, 15).

Bezüglich zeitlicher Dauer kann nach der Herausnahme eines Kindes aus dem Herkunftsmilieu zwischen Tagespflege, zeitlich kurz befristeter, Dauer- und Bereitschaftspflege unterschieden werden. Daneben werden – ihrer Besonderheit entsprechend – Sonderpflegestellen, Heil-, sonder- und sozialpädagogische Pflegestellen, Erziehungsstellen und sog. professionelle Pflegestellen genutzt. Diese Aufzählung ist keineswegs vollständig, da bundesweit in den Regionen weitere fachspezifische Bezeichnungen angewandt und auch neu „auf den Markt“ gebracht werden. Die rechtliche Grundlage dieser Hilfe zur Erziehung außerhalb der Ursprungsfamilie findet sich im KJHG³² (§§ 27, 33, 36, 37, 38, 44, 86) und im BGB (§ 1666 Gefährdung des Kindeswohls).

Münstermann (2005) betont, dass jede Gesellschaft – obwohl der zahlenmäßige Vergleich von Pflegekindern mit der Gesamtzahl aller Kinder auf den ersten Blick zahlenmäßig als eine Marginalie erscheint – in der Pflicht steht, sich auch um die Pflegekinder zu kümmern.

Auswahlverfahren, Begleitung, Unterstützung und Schulung bzw. Professionalisierung und auch die Bezahlung von Pflegeeltern sind bundesweit nicht einheitlich geregelt und weisen erhebliche Unterschiede auf, bedingt durch föderale wie auch personelle Unterschiede bei privaten und öffentlichen Anbietern.³³ Gleichwohl sind Beratung, Begleitung, Schutz und Hilfe für die betroffenen Kinder und Jugendlichen in einer sie bedrohenden Lebenssituation zu leisten, der gemeinsame Nenner und Ausgangspunkt aller auf diesem Feld engagierten Hilfspersonen. Deren Vorgehensweise wird dabei nicht von einem einheitlichen Theoriekonzept des Fachgebiets geleitet, sondern ergibt

³¹ Die Gliederung wurde von der Autorin dieser Arbeit vorgenommen.

³² Kinder -und Jugendhilfe-Gesetz.

³³ Vgl. Infobroschüre des *tibb-lbbsbüren*.

sich m. E. aus einer Gemengelage bewährter soziologischer, pädagogischer und psychologischer Erkenntnisfragmente. Analog zum Bildungsgeschehen ist auch hier ein typischer Auswuchs des bundesdeutschen Föderalismus zu beklagen und meines Erachtens sollte sich mittels der jetzt stärker werdenden Diskussion an der sozialpädagogischen Basis eine wirksame „Stoß- und Wirkrichtung“ entwickeln, um – flankiert von einem schnelleren Transfer neuer Forschungsergebnisse³⁴ in die Praxis – eine Vereinheitlichung zu erreichen, deren auf den Punkt gebrachte Ergebnisse dann für alle Bundesländer verbindlich wären. Davon könnten alle Beteiligten im Pflegekinderwesen profitieren – an erster Stelle die Pflegekinder selbst.³⁵

Insgesamt ist die Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens äußerst komplex und erfordert von den Beteiligten hohe fachliche Kompetenz, eine humanistische Grundhaltung, Empathie und Engagement.

1.4 Kindeswohlgefährdung als Grundlage der Fremdunterbringung

Jedes Kind sollte qua Geburt die Sicherheit erfahren, dass es seitens seiner biologischen Eltern eine ihm zustehende, seine Würde und sein Wohl nicht verletzende, es schützende und beschützende Erziehung erhält. In Artikel 6 (Abs. 2 Satz 1) des Grundgesetzes heißt es: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die ihnen zuvörderst obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“. Eltern verleiht das Grundgesetz das Recht auf „Fremdbestimmung“, „verbunden mit der Pflicht, diese in Kindeswohl gerechter Weise [sic!] auszuüben“ (Wiesner 2005, 221).³⁶

Dies zu gewähren, ist in Form von Rechten und Pflichten der Eltern grundsätzlich im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) beschrieben. So umfasst nach § 1631 BGB die Personensorge die Pflicht und das Recht, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen. Dabei haben die Kinder ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Dies bedeutet, dass körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen unzulässig sind.

Die allgemeinen Rahmenbedingungen der elterlichen Fürsorge sind dabei auf das Gewähren von Chancengleichheit, Gesundheit, Bildung, Spiel und Freizeit, freie Meinungsäußerung, Information und rechtliches Gehör, gewaltfreie Erziehung, Schutz vor wirtschaftlicher und sexueller Ausbeutung konzentriert (vgl. IJAB 2009).

Das Elternrecht ist also primär ein Recht im Interesse und zum Wohl des Kindes. Es bezieht seine Rechtfertigung und seinen Inhalt aus der Notwendigkeit, für die Freiheit

³⁴ Wichtige neuere Veröffentlichungen von Forschungsergebnissen hat Klaus Wolf als Leiter der Forschungsgruppe Pflegekinder an der Universität Siegen in „Sozialpädagogische Pflegekinderforschung“, Verlag Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn, 2015 herausgegeben, die leider aus den im Vorwort genannten Gründen in dieser Arbeit nicht mehr berücksichtigt werden konnten.

³⁵ Vgl. auch Hanisch, Mareike (2007): Ehe und Familie im Umbruch, (TB) Grin Verlag München.

³⁶ Zwar ist das „Kindeswohl“ ein zentraler und ständig verwendeter Rechtsbegriff, jedoch steht dessen endgültige Definition noch aus. Die Verfahrenspfleger müssen diesen Begriff mittels interdisziplinärer Bezüge füllen, wobei Kriterien wie Bindung, Pflege, Betreuung, Erziehung, Versorgung und Kontinuität grundlegend sind.

Das Kinderschutzzentrum Berlin e.V. hat 2009 das Buch „Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen“ als 11. überarbeitete Auflage und gefördert durch das BMFSFJ herausgegeben, in dem der aktuelle Wissensstand dargestellt ist und eine gemeinsame Grundlage für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Kinder- und Jugendhilfe darstellt.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Kindeswohlgefahrdung-Erkennen-und-Helfen,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (Letzter Zugriff: 5.5.2011)

und Persönlichkeitsentwicklung des Kindes, für seine Hinführung zu Selbstbestimmung und Selbstverantwortung zu sorgen. Oberste Richtschnur der elterlichen Erziehung ist das Kindeswohl, dessen Bestimmung Aufgabe der Eltern ist. Sie umfasst das Recht und die Pflicht der Eltern, Pflege und Erziehung ihrer Kinder nach eigenen Vorstellungen zu gestalten (vgl. Wiesner, 2005, 221).

Soweit dies nicht gewährleistet ist und der Tatbestand der Kindeswohlgefährdung festgestellt wird, folgen dementsprechend staatlicherseits Maßnahmen zum Schutz des Kindes.

Obwohl der Erhalt und die Stärkung der Familie oberste Priorität heutiger erzieherischer Hilfen darstellen, ist das Jugendamt als staatliches Organ nicht nur Anbieter und Verteiler dieser Hilfen, sondern auch „Wächter“ und Eingriffsbehörde bezüglich der Wahrung der Rechte von Kindern und Jugendlichen.

Aus der Perspektive der Sozialen Arbeit erscheint eine Fremdunterbringung in Fällen von Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch sinnlogisch und zwingend; für die betroffenen Kinder und Eltern bedeutet dies in jedem Fall eine lebensverändernde, einschneidende Zäsur – sozusagen als „Point of no Return“ – des bisherigen Lebens.³⁷

Krause (2002, 43ff.) nennt folgende Begründungsgrundlagen, die ein Jugendamt veranlassen können, Kinder aus der Ursprungsfamilie herauszunehmen, um sie in einer Pflegefamilie unterzubringen:

- Die Erziehungsberechtigten sind tot, verschwunden oder abwesend.
- Elternersatzpersonen sind nicht verfügbar und ambulante Hilfe ist nicht möglich.
- Eltern haben das Kind unwiderruflich auf- und/oder abgegeben.
- Eltern misshandeln, vernachlässigen oder missbrauchen ihr Kind erheblich und schwer.
- Ambulante und sonstige Hilfen werden nicht angenommen und/oder sind nicht wirksam.
- Die Eltern lehnen das Kind chronisch und schwerwiegend ab.
- Es bestehen „präinatale Entwicklungsschwierigkeiten“, in deren Folge es zu „erheblichen Entwicklungsbeeinträchtigungen“ des Kindes gekommen ist.
- Mit Hilfe vorhandener ambulanter Hilfe kann/konnte hier keine ausreichende Veränderung und Hilfe herbeigeführt werden.
- Es liegen verstärkte Konflikte von Jugendlichen im Kontext der familiären Beziehungsstörungen vor.

³⁷ Eigenes Protokoll aus einem Seminar von Klaus Münstermann zum Thema „Jugendhilfe im Aufbruch“ an der Universität Osnabrück, Fachbereich 3: Erziehungs- und Kulturwissenschaften, im Sommersemester 2005.

Laut Egle ist die psychische Vernachlässigung beziehungsweise Misshandlung die häufigste und schädlichste Form der Gewalt. Folgende Verhaltensweisen von Eltern führt er in Anlehnung an Glaser (2002) hierzu auf:

- „Emotionale Nicht-Verfügbarkeit, Ignorieren des Kindes.
- Ablehnung und Abwertung des Kindes, indem ihm negative Eigenschaften zugeschrieben werden.
- Entwicklung nicht angemessener oder inkonsistenter Verhaltensweisen gegenüber dem Kind; dazu können gehören: Überforderung, Überbehütung und Einengung kindlicher Erfahrungsräume, mangelnder Schutz vor traumatischen und verwirrenden Erfahrungen (z. B. Miterleben elterlicher Suizidversuche durch Kinder).
- Mangelnder Respekt für die Individualität des Kindes und Fehlen psychologisch notwendiger Grenzziehungen (z. B. Instrumentalisierung des Kindes zur Befriedigung elterlicher Bedürfnisse).
- Mangelnde Förderung kindlicher Sozialkompetenz; hierunter fallen falsche Formen der sozialen Anleitung, z. B. durch Bestechung und psychische Vernachlässigung, indem Eltern ihre Kinder nicht angemessen fördern bzw. ihnen Erfahrungsräume verwehren“ (Egle.2005, 79).

Wird die Herausnahme eines Kindes festgelegt, sollte die Partizipation der Betroffenen als eine wesentliche Option moderner erzieherischer Hilfen angewandt werden, deren Einhaltung aber in der Praxis nicht immer einfach sein dürfte.

Die Eltern sollten sich trotz allem als Grundlage einer Beteiligung möglichst gut verstanden, informiert und sich ernsthaft einbezogen fühlen, denn nur dann werden sie für eine Unterstützung des weiteren Weges ihres Kindes sinnvoll mitwirken wollen.

„Von daher ist es also nicht die Frage, ob es möglich oder sinnvoll ist, Betroffene zu beteiligen, vielmehr muss davon ausgegangen werden, dass Hilfe auf Partizipation aufbaut“ (Krause 2002, 45).

1.5 Die Herkunftsfamilie des Pflegekindes

Die anfangs genannten gesellschaftlichen Veränderungen in unserer „riskanten Moderne“ (Nolte, 2007) zeichnen die Jetztzeit in vielen Industriestaaten aus. Gleichwohl spiegelt die Familie diese Veränderungstendenzen quasi seismografisch in vielschichtiger Ausrichtung und konstituiert sie gleichzeitig mit.

Wird in Anbetracht dessen der Blick auf die Ursprungsfamilien von Pflegekindern geworfen, so erscheint es sinnvoll, sich zuerst die Institution Familie als heutige gesellschaftliche Lebensform und die damit verbundenen relevanten Zahlen und Fakten (Statistisches Bundesamt, Jahresbericht 2006) näher anzusehen. Im westeuropäischen Bereich ist seit dem Zweiten Weltkrieg ein Wandel der Familienstrukturen festzustellen, denn neben der Form der Kernfamilie, die noch überwiegt, gibt es Ein-Elternfamilien (91 % der Alleinerziehenden sind Frauen) und Patchwork-Familien, Stieffamilien, Wohngemeinschaften und Lebensgemeinschaften hetero- und homosexueller Partner (1,3 Kinder pro Familie in Deutschland, 51 % der Kinder wachsen als Ein-

zelkinder auf). Die Quote der Ehescheidungen betrug im Jahre 2017 (bei steter Abnahme seit 2011) 37,7 %³⁸, knapp die Hälfte der Paare hatte Kinder unter 18 Jahren und 23 % aller Kinder unter 18 Jahren wuchsen bei der alleinerziehenden Mutter auf.

Freundschaftsnetzwerke scheinen die Funktionen der früheren klassischen Mehrgenerationenfamilie abgelöst zu haben und nehmen für die Bewältigung des Alltags eine wichtige Rolle ein (vgl. Kinzinger 1995, 25). Auf jede Familie kommen vielschichtige Aufgaben und kritische Wendepunkte zu; die Lösung von Krisen, Konflikten und schicksalhaften Ereignissen erfordert zudem eine Problemverarbeitungskapazität, über die viele Familien nicht in einem ausreichenden Maße verfügen.

Die Familienumwelt wird nicht selten durch zunehmende Arbeitslosigkeit, Unfälle, Berufswechsel, massive Eheprobleme, Angst um den Arbeitsplatz, enge Wohnungen, steigende familiäre Isolierungstendenzen, finanzielle Notlagen und Erkrankungen u. ä. erschwert und wirkt sich unweigerlich auf das Leben der Kinder und Eltern aus. In der Bundesrepublik verzeichnen Familienberatungsstellen Rekordnachfragen und der Zuwachs der gerichtlichen Übertragungen der vollständigen und teilweisen elterlichen Sorge auf Jugendämter oder dritte Personen stieg von 2012 bis 2017 von 14.370 auf knapp 16.500 Fälle, dies ist ein Anstieg um 14,7%.³⁹

Hohe Einschaltquoten verschiedener Erziehungsratgebersendungen weisen auf den Unterstützungsbedarf der Familien hin, aber „Erziehungsfastfood“ (Tschöpe-Scheffler 2005, 186ff.) und schnelle Lösungen dürften hierbei eine Sackgasse darstellen und keine nachhaltigen Lösungen ermöglichen.

Kinder erleben heute eine zunehmende Vielfalt familiärer Wirklichkeiten, Konzepte und Lebensentwürfe. Parallel zum Strukturwandel der Familie veränderte sich auch das Leben der Kinder im System ‚Familie‘; sozialpsychologische Begriffe wie Terminierung, Verinselung, Verhäuslichung, Vereinzeln, Kolonisierung, Pädagogisierung, Technisierung, Medianisierung und Institutionalisierung umschreiben das Leben der Kinder in der Postmoderne. Spontanes Spielen im Freien und der Natur ist stark beschnitten, Kinder scheinen im öffentlichen Raum unerwünscht zu sein, Erfahrungen aus „zweiter Hand“ dominieren. Zunehmende Umweltbelastungen wirken sich verstärkt auf die Gesundheit der Kinder aus, die Zunahme von Allergie- und Atemwegserkrankungen ist ein allgemein bekannter Faktor.

Diese kurze Skizzierung macht deutlich, dass das familiäre Leben und die Existenzbedingungen von Familien komplexer und vielschichtiger geworden sind und in welcher Form das Kind die Familie erlebt, kann sehr unterschiedlich sein. Fakt ist, sie ist die erste soziale Mikro-Einheit und nimmt in der Sozialisation des Kindes unumstritten eine grundlegende, eminent wichtige Rolle ein. Die „ödipale Triade“ (Funke 2006a, 4, zitiert nach Oevermann 2001) ‚Vater-Mutter-Kind‘ existiert konstitutiv in einem bestimmten Milieu, zu einem bestimmten Zeitpunkt, im Rahmen bestimmter familienspezifischer Bedingungen und kann als „Kernelement“ der menschlichen Identität und Sozialisation angesehen werden. „Die Familie als Gruppe der besonderen Art“ (Funke

³⁸ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/76211/umfrage/scheidungsquote-von-1960-bis-2008> (Zugriff 27.08.2018; trotz der Bezeichnung des Links ist dort auch 2017 abgedeckt).

³⁹ Statistisches Bundesamt 2018:

<https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/PflegeVormundBeistandschaftPflegeerlaubnis.html> (Letzter Zugriff: 11.12.2018)

2006b) ist in ihrer individuell erlebten Weise biografisch nicht „wegzuradiieren“, sie ist uns sozusagen „einverleibt“.

Hier sollte das Kind also Pflege, körperliche und emotionale Geborgenheit, Zugehörigkeit, Annahme, Sicherheit, Betreuung, Chancengleichheit, Bildung, Spiel- und Freizeitmöglichkeiten in ausreichendem Maße, Gewaltfreiheit, Schutz vor sexuellem Missbrauch und wirtschaftlicher Ausbeutung erfahren und Vertrauen entwickeln können, was aus vielerlei Gründen in den Ursprungsfamilien für die Pflegekinder nicht möglich war.

Das heißt, die allgemeinen Rahmenbedingungen familiärer Fürsorge wurden nicht eingehalten und führen zu Verletzungen und somit Gefährdungen des Kindes. Die fünf wesentlichen Säulen der Erziehung: Liebe, Achtung, Kooperation und Mitbestimmung, Struktur und Grenzsetzung sowie die individuelle Förderung von Kindern konnten nicht in ausreichendem Maß gegeben werden (vgl. ebd.).

Da die Familie als zentraler Lebensort unter dem besonderen Schutz des Staates steht, muss er ihr in besonderen Notlagen adäquate Hilfen zukommen lassen.

Heute nehmen immer mehr Eltern erzieherische Hilfen in Anspruch, da sie mit den oben angesprochenen Problemen, Krisen und Herausforderungen in der Familie nicht mehr allein zurechtkommen. Waren es 1991 noch ca. 10.000, so im Jahr 2005 schon über 30.000 Familien, die amtliche Hilfe und sozialpädagogische Unterstützung bekamen (Statisches Bundesamt 2006). Familien, die notwendige Hilfen nicht bekommen oder annehmen, sind hierin nicht eingeschlossen, sodass es sich um eine erhebliche Dunkelziffer geben dürfte. Staatliche Kontrolle und Interventionen gegen den Willen der Betroffenen durchzusetzen, war bisher mit vielen Hürden verbunden, sodass behördliches Einschreiten leider oft zu spät erfolgte.

Als besonders belastende Faktoren, die zu Misshandlungen von Eltern an Kindern führen können, sind schwere somatische Erkrankungen (Aids, Tuberkulose), Psychose, Borderline-Erkrankung, Depression, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Kriminalität und Vorstrafen, aggressives und infantiles Verhalten, geistige Behinderung und eigene kindliche Misshandlungserfahrungen zu nennen (vgl. Jacobi 2005, 24). Konflikte mit dem Ehe- oder Lebenspartner sind oft der situative Auslöser für Übergriffe seitens eines Elternteils.

Misshandelnde Eltern haben Schwierigkeiten, z. B. Gestik und Mimik als Angst oder Freude des Säuglings zu identifizieren, das „problematische“ Verhalten eines Kindes macht sie hilflos, ohnmächtig und wütend. Misshandlungen beschränken sich dabei nicht nur auf *ein* Kind, sondern auch die Geschwisterkinder sind oft betroffen.

Misshandelnde Eltern interpretieren das Nichtbefolgen ihrer Anweisungen als Ausdruck eines schlechten Charakters und böser Absichten des Kindes und sein Handeln als Absicht, die persönlich gegen sie gerichtet ist. Weiter wird das misshandelte Kind von seinen Eltern als schwierig und negativ wahrgenommen (Projektion); sie können nicht über ihre eigenen Erfahrungen als selbst misshandelte Kinder reden (vgl. Dornes 2005, 112ff.).

In einer Studie (Wetzel 1997) zeigte sich, dass in Deutschland 10 % der Kinder erheblich körperlich gezüchtigt oder misshandelt und 5 % sexuell missbraucht werden (ebd., 100).

Bei Bekanntwerden und Offenlegung der lebensbedrohlichen Erfahrungen wird seitens der Verursacher oft versucht, diese Realität zu verdrängen, zu verleugnen und zu verharmlosen. „Die extremen Erfahrungen werden übergangen, in ihrer schwerwiegenden Bedeutung unterschätzt oder völlig ausgeblendet, sodass von ‚Seelenblindheit‘ gegenüber den Opfern gesprochen werden kann“ (Niestroj 2005, 137).

Eine einfache Antwort darauf, warum Eltern ihre Kinder misshandeln und/oder vernachlässigen gibt es nicht, es sind immer multifaktorielle Bedingungen, Risikofaktoren innerhalb einer vielschichtigen Konflikt- und Beziehungsstruktur, die ein solches Verhalten entstehen lassen.

Die hohe Zunahme der Sorgerechtsentzüge und der damit verbundenen Inobhutnahmen der betroffenen Kinder könnte auch Folge der schnelleren amtlichen Unterstützung hinsichtlich der Wahrung des Kindeswohls sein, spiegelt aber allgemein die oben aufgeführten Aspekte heutiger Familien- und Erziehungsprobleme.

1.5.1 Erfahrungen in der Herkunftsfamilie

Obwohl hier negative Erfahrungen fokussiert werden, gab es für Pflegekinder sicherlich auch positive Erfahrungen oder sie verdrängten die Verletzungen und versuchten trotz allem Leid, die Liebe und Zuneigung ihrer Eltern zu gewinnen. Dies stellt eben auch „Das Drama des begabten Kindes“ dar, das Alice Miller psychotherapeutisch analysierend in ihrem Buch mit selbigem Titel (1982) entfaltete. Es ist erstaunlich, dass das geschädigte Kind eine „Angstbindung“ zu seinen Eltern entwickelt und ihnen gegenüber nicht mit Entsetzen, Hass und Ablehnung reagiert. Seine Abwehrmechanismen bewirken eine Identifikation mit dem Aggressor und helfen ihm sogar, sie zu idealisieren (vgl. Niestroj 2005, 138).

Bei der folgenden, nicht vollständigen Aufzählung geht es um den Versuch, zu verdeutlichen, um welche extremen spezifischen Erfahrungen es sich für das Kind handeln kann. Es kann sein, dass es

- Zuwendungsformen erlebt, die ohne ersichtlichen Grund ständig zwischen liebevollster Zuwendung und völliger Ablehnung pendeln,
- nichts zu essen und/oder zu trinken bekommt, dass es hungern und dursten muss,
- in extremen emotionalen Situationen nicht beruhigt wird und z. B. so in seinen Ängsten isoliert und alleine gelassen wird,
- bei Gefühlsäußerungen gewalttätige „Antworten“ seitens der Bezugspersonen bekommt,
- in der Pflege emotionslos, distanziert und rein mechanisch behandelt wird,
- gar keine oder nur minimale Hygiene erfährt,

- weggesperrt, eingeschlossen und lange alleingelassen wird,
- miterlebt, dass es zu gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen den Eltern kommt,
- für sexuelle Handlungen „benutzt“ wird,
- gequält, misshandelt und gefoltert wird,
- in kriminelle Handlungen wie Menschenraub, Mord und Überfälle involviert ist,
- als Partnerersatz fungiert,
- Elternverhalten unter Drogeneinfluss oder Entzug erlebt und seine eigenen Bedürfnisse in keiner Weise Beachtung finden,
- schwersten psychischen Erkrankungen der Eltern (z. B. einer Psychose) ausgesetzt ist und lange Zeit mit in deren „Wahnwelten“ leben muss,
- es von eigenen oder familiären schweren Unfällen und lebensbedrohlichen Krankheiten betroffen wird,
- plötzlich den Verlust wichtiger Bezugspersonen und der bisherigen Sicherheit erlebt,
- Tiere im Haushalt wichtiger sind und es vor deren Bedrohung nicht ausreichend geschützt wird (vgl. Ebel 2004, 2ff.).

Folgen solcher Erfahrungen sind

„zunächst Gefühle extremer Angst und Hilflosigkeit und das Erleben von völligem Kontrollverlust, da die extreme Überstimulierung aller Sinne die gewöhnlichen Bewältigungsstrategien total überfordert. Dies führt zu einem massiven emotionalen Schock, der begleitet ist von Verwirrung, einer tiefen Erschütterung der kognitiven Funktionen, der Affektsteuerung und der Körperregulation. Langfristig führen Traumatisierungen zu dauerhaften substantiellen und psychischen Schäden“ (ebd., 6).

Das Selbst- und Weltverständnis des Kindes wird massiv erschüttert und sein Urvertrauen ist zerstört.

1.5.2 Der Körper als sichtbarer Ort der Schädigung

Neben den vordergründig unsichtbaren seelischen Verletzungen und Wunden – durch bestimmte Verhaltensweisen oder psychosomatische Reaktionen werden sie jedoch sozusagen nach außen transportiert –, die das Kind in der Ursprungsfamilie mittels psychischer Gewalt, Druck und Terror erleidet, weist sein Körper sichtbare Spuren seines physischen Leidens auf. Wobei das eine vom anderen sicher nicht getrennt werden kann.⁴⁰

⁴⁰ Vgl. Mause, L. de (1980): „Hörst du die Kinder weinen? Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit“, Frankfurt a. M.

Schmerzhafte Körperberührungen, die Kindern zugefügt werden, sind hartes Anpacken, Schütteln, Schlagen, Beißen, Quetschen, Kratzen, Würgen, Kneifen, Fallenlassen, Ausreißen von Haarbüscheln, Verbrennen sowie Verbrühen und hinterlassen sichtbare Verletzungen wie u. a. Platzwunden, Muskelrisse und Knochenfrakturen, Hautblutungen, Hämatome, Striemen, Hirnverletzungen, Netzhautödeme, Schwellungen und Narben.

Innere – auf den ersten Blick also nicht sichtbare – Organverletzungen stellen die zweithäufigste Todesursache durch Misshandlungen dar, z. B. Lungenverletzungen, Blutungen zwischen Lunge und Rippenfell, Milz- und Leberrisse, Hämatome im Magen- und Dünndarmbereich, Blutungen im Herzbeutelssystem.

Als Folgen eines sexuellen Missbrauchs wurden u. a. genitale Verletzungen (Anus-, Damm-, Vagina- und Hodenrisse/Blutungen), Mundverletzungen und Geschlechtskrankheiten festgestellt.⁴¹ Vergiftungen z. B. durch Kochsalz, Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmittel führen ebenfalls zu Beschädigungen des kindlichen Organismus.

Chronisch unzulängliche Pflege macht sich bei vernachlässigten Kindern durch ein Ungewaschensein und dementsprechenden schlechten Körpergeruch bemerkbar, wobei Nase und Gehörgänge nicht gereinigt werden und die Nägel überlang sind. Die Haut reagiert mit Reizungen, Wundstellen, Ekzemen, Allergien und Infektionen durch Läuse und Würmer. Die Zähne sind ebenfalls ungepflegt und in einem ungesunden Zustand, Mangelernährung und Hunger beeinflussen das gesamte Wachstum: Es kommt zu Gewichts-, Kraft- und Widerstandsverlust und in der Folge wieder zu Entwicklungsretardierungen (Dystrophie und Atrophie) sowie Knochenschädigungen durch Vitamin D-Mangel (Rachitis). Der Körper wird bei niedrigen Temperaturen ungenügend geschützt (vgl. Jacobi 2005, 38ff.).

Das skizzierte, oft jahrelang andauernde Leid ist in seiner Grausamkeit für jeden Nichtbetroffenen kaum vorstellbar, der kindliche „ungeschützte“ Körper wird neben der Seele zum katastrophalen Erfahrungsort. Wo achtsames und liebevolles Streicheln, Versorgt- und Gehalten-Werden den Dialog bestimmen müssten, wird er durch Lieblosigkeit, Gleichgültigkeit, Missachtung und Gewalt dominiert.

Die psychischen „Spuren“ wie Angst, Misstrauen und Aggressionen sowie ein „verstörtes“, im wahrsten Sinne „verrücktes“ Körperbewusstsein, Körperbild und Körperschema sind logische leib-seelische Konsequenzen.

Wenn, wie oben skizziert, ein entscheidender Entwicklungsfaktor die positiv erlebte Berührung ist, sie einen Grundstein für die Struktur in unserem Dasein-in-der-Welt darstellt, dies aber in einem Misshandlungsmilieu nicht gewährleistet ist, ja in seiner Umkehrung erfahren wird, ist es verständlich, dass das betroffene Kind nervöse, äußerst ängstliche, stark abweisende oder sofort anklammernde, sehr schreckhafte, misstrauische, unruhige oder evtl. apathische Verhaltensweisen zeigt.⁴²

⁴¹ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.): Kindesmisshandlung. Erkennen und Helfen. 1992, 61ff.

⁴² In einem Praxisbericht eines Heimes in Bergedorf bei Hamburg (Sr. Gisela Maria Garlock, 1998) wird das Baderitual mit M., einem 5jährigen Jungen (Alkoholsyndromkind) beschrieben, der von seinen Eltern mehrfach schwer verbrüht worden war. Jegliches Waschen war anfangs mit Schreien und Flucht

1.6 Das Erbe der Herkunftsfamilie und die Erwartungen an die Pflegefamilie

Im Gegensatz zur „natürlichen“ Geburtsfamilie stellt die Pflegefamilie faktisch eine „fremde, künstliche“ Familie (Blandow 2004) dar, egal ob sie als „Ergänzungs- oder Ersatzfamilie“ angesehen wird. Es handelt sich also um eine spezielle Form der Familie, die eine komplexe Organisation (gr. ‚Organon‘: Werkzeug) impliziert. Vergegenwärtigt man sich die Bedeutung des Begriffs, stellt sie ein hoffentlich passendes „Werkzeug“ dar, um anstehende Lebensaufgaben bewerkstelligen zu können. Und dass Nienstedt und Westermann davon ausgehen, dass „die Sozialisation in der Ersatzfamilie [...] nicht nur ein neues Kapitel in der Lebensgeschichte [ist], sondern so etwas wie der Versuch, die Lebensgeschichte noch einmal neu zu schreiben“ (1988, 123), kann so nicht akzeptiert werden, denn die Lebensgeschichte eines angenommenen Kindes kann nicht neu geschrieben werden, weil auch das Schreckliche der Vergangenheit ein unauslöschbarer Teil von ihr ist und (irgendwann) unbedingt biografisch integriert werden muss. Das war ein Streitpunkt zwischen Nienstedt / Westermann und dem DJI⁴³. Zudem sollte das traumatisierte Kind möglichst lange in einer Pflegefamilie leben und „der Kontakt zu den traumatisierenden Eltern weitestgehend begrenzt bleiben“ (Nienstedt / Westermann, zitiert nach Blandow 2004, 169).

Wohingegen Gilligan (1994) stellvertretend für weitere Fachleute postuliert, dass man zwar Kinder aus der Familie, aber die Familien nicht aus den Kindern herausnehmen kann und somit die biografisch ursprüngliche Determinierung niemals außer Acht zu lassen ist. Die primären Sozialbeziehungen in der Ursprungsfamilie sind und bleiben eine „Lebenstatsache“, die das Pflegekind so oder so bewältigen muss.

In der Pflegefamilie soll es nun Zuwendung und Geborgenheit in ausreichendem Maße für das Pflegekind geben, es soll ein möglichst gutes, sicheres und stabiles Zuhause erleben, die zuverlässige Befriedigung seiner Grundbedürfnisse und eine gute bzw. optimale Förderung seiner Fähigkeiten und Ressourcen erfahren. Das Bedürfnis nach Nähe und Zugehörigkeit sollte genährt werden, gleichzeitig seinen Verlust der Ursprungsfamilie kompensieren, aber auch den Kontakt zu ihr ermöglichen. Für das Lösen von Entwicklungsaufgaben, die Reduktion von Störungen und Barrieren benötigen diese Kinder eine Beziehungssicherheit mit den Pflegeeltern. Dass sie für diese komplexen Aufgaben Unterstützung, Begleitung, aber auch Anerkennung und Wertschätzung benötigen, liegt auf der Hand. Die Hoffnung, auf diese Art die seelische und körperliche Versehrtheit der Kinder mit der Zeit heilen zu können, haben wahrscheinlich alle Pflegeeltern und auch die sie betreuenden Institutionen.

1.7 Erwartungen und Aufgaben der Pflegeeltern

Wie kommen Ehepaare dazu, sich um die Aufnahme eines – und unter Umständen zweiten – Pflegekindes zu bemühen? Was veranlasst ein Paar, wie z. B. die Eltern

verbunden, ein direktes Anfassen war ebenfalls nicht möglich. Nur mittels äußerst geduldiger und ruhiger Zuwendung, ständiger Kontrolle seinerseits, z. B. indem M. das Wasser zuerst über den Körper der Erzieherin goss, ihre Reaktion genau überprüfte, ließ er es zu, dass das Wasser dann einige Körperstellen berührte. Ein großes Handtuch durfte seinen Körper anschließend nur lose umrahmen.

⁴³ Deutsches Jugend-Institut.

beim privaten Träger der Kinder- und Jugendhilfe *tibb-Ibbenbüren* (aus deren Pflegefamilien sich die Teilnehmerschaft für das Unterstützungskonzept ‚PfiB – Pflegefamilien in Bewegung‘ rekrutierte) ältere, schwierige, verhaltensgestörte und entwicklungsbeeinträchtigte Kinder in ihre Familie aufzunehmen und sich dieser anspruchsvollen Aufgabe zu stellen?

Es kommen Kinder zu ihnen, die mit traumatisierten Vorerfahrungen Mitglieder ihres Familiensystems werden und jedem ist klar, dass mit dieser Übernahme eine große Herausforderung, sehr viel Arbeit und meistens lang andauernde vielschichtige Bemühungen verbunden sind.

Zusätzlich zu den in jeder Familie vorhandenen Problemen, Konflikten und Krisen, die es im „Sturm des Alltags“ zu lösen gilt, kommen durch das Pflegekind neue, andere und wahrscheinlich schwerer wiegende hinzu.

Sie müssen davon ausgehen, dass ihre Bemühungen nicht immer den beabsichtigten Erfolg zeigen, dass das Kind ihnen in bestimmten Phasen und Situationen mit Hass und Wut entgegentritt, ihnen mit Rückzug und Abwehr begegnet.

Kwapil (1987, 77f.) stellt mittels einer empirischen Arbeit über 16 Pflegeeltern (heilpädagogischen Pflegestellen) deren Motivationshintergrund vor. Fünf von ihnen gaben für die Aufnahme eines schwierigen und entwicklungsbeeinträchtigten Kindes als Grund die „Privatisierung‘ pädagogisch-therapeutischer Berufstätigkeit“, also die Verlagerung dieser Tätigkeit aus einer Institution ins familiäre Umfeld an, drei ebenso, jedoch in Kombination mit dem Wunsch nach einem „ganzheitlichen“ Leben (Leben und Arbeit zu Hause), und jeweils vier von ihnen sahen die Gründung einer Lebensgemeinschaft gegen Unterprivilegierung als pädagogisch-politische Aufgabe an bzw. handelten aufgrund eigener Kinderlosigkeit quasi kompensatorisch.

Bei allen Pflegeeltern tauchten zwischenzeitlich Gedanken auf, sich vom Kind zu trennen, wobei eine Gruppe die Aufnahme als Versuch ansah, der auch evtl. scheitern könnte, und sechs der 16 Pflegefamilien pflegten Kontakt zur Ursprungsfamilie. Dass sie für ihre Arbeit als Pflegeeltern Geld bekommen, sahen die meisten als eine positive Erweiterung ihres Budgets, wenige mehr als symbolische und nur unwesentliche Anerkennung an.

Interessant ist m. E. die Tatsache, dass die Pflegeeltern den größten Gewinn durch die Betreuung dahingehend verbuchten, dass sie offener und sensibler für entwicklungsbedingte „Schwierigkeiten und Risiken“ anderer wurden, aber auch lernten, eigene persönliche Einstellungen zu reflektieren. Die implizierte Möglichkeit des persönlichen Wachstums scheint der anspruchsvollen und anstrengenden Aufgabe ebenfalls einen wesentlichen Sinn zu geben (vgl. Blandow 2004, 164ff.).

Elementare Grundbedürfnisse der Kinder, wie die Versorgung mit Essen und Trinken, emotionale und körperliche Zuwendung und Pflege zu ermöglichen und zu garantieren, sind selbstverständliche, verantwortliche Aufgaben der Elternschaft. Diese Grundlagen für das Wachsen und Gedeihen, für den Erhalt des „guten Zustandes“ hat ein Pflegekind in der Regel nicht ausreichend oder nur mangelhaft in der Ursprungsfamilie erfahren, sodass es in der Pflegefamilie die Möglichkeit erhält, diese Bedürfnisse neu

zu erfahren, zu erleben und nachzuholen. Der Zustand des Umsorgt-Werdens gibt Sicherheit und Geborgenheit und ist Ausgangsbasis für das Sicher-in-der-Welt-sein-Können.

Da die Pflegeeltern sehr viel Verständnis, Solidarität und tiefes Mitgefühl für das Pflegekind entwickeln müssen, ist es wesentlich, dass sie möglichst viel über dessen bisherige Lebensgeschichte wissen.

1.8 Besondere Bedürfnisse des Pflegekindes in der Pflegefamilie

Die Tatsache, dass Kinder nicht mehr mit ihren leiblichen Eltern zusammenleben können und von ihnen getrennt werden, was objektiv die Rettung aus einer ihr Leben bedrohenden Gefahr darstellt, kann gegebenenfalls wegen ihrer dennoch bestehenden Bindung an diese Eltern für sie nicht leicht zu verkraften sein. „Das Kind kommt mit einem Rucksack an Problemen, mit all den belastenden, häufig auch traumatischen Erfahrungen in die Pflegefamilie und die schwierigen Verhältnisse in der Herkunftsfamilie wirken weiter auf das Kind ein“ (Münstermann 2007b, 11).

Was benötigt ein physisch und psychisch geschädigtes Kind, das zusätzlich den Verlust, eine oder auch mehrere Trennungen von seinen Eltern, Geschwistern und anderen wichtigen Bezugspersonen erlebt hat? Nach welchem besonderen Betreuungssetting sehnt sich ein vernachlässigtes, misshandeltes und/oder missbrauchtes Kind? Das Kindeswohl in den Blick zu nehmen, bedeutet, ihm zu signalisieren: „Bei uns bist Du gut aufgehoben und emotional gehalten“, „Du befindest Dich in Sicherheit“ (Niestroj 2005, 146). Die Zeit der Angst, Demütigung und des Schmerzes ist vorbei und der anstrengende Weg der Verarbeitung und Heilung dieser traumatisierenden Erfahrungen⁴⁴ kann beginnen.

Es ist logisch, dass es diese Last nicht alleine bewältigen kann, Hilfe und Unterstützung seitens der Pflegeeltern und evtl. Therapeuten sind hierbei essenziell. Die Autorin hebt hervor, dass die im zwischenmenschlichen Bereich entwickelten Konflikte „auch nur im zwischenmenschlichen Bereich korrigiert werden“ können (ebd.). Weiter führt sie aus, dass für die Stabilisierung des Pflegekindes der „Aufbau einer tragfähigen Beziehung, Unterstützung des Kindes in ihm gemäßen Bewältigungsformen und das Schaffen einer sicheren sozialen Umgebung“ (ebd., 147) nötig sind.

Die Pflegefamilie muss damit rechnen, dass es von Alpträumen und Ängsten heimgesucht wird, mit seinen und den Gefühlen anderer nicht adäquat umgehen kann, reduzierte Erfahrungen und geringes Spielvermögen aufweist, schulische Lernschwierigkeiten und Ernährungsprobleme hat.

⁴⁴ Im Gegensatz zu überwindbaren kritischen Lebensereignissen wie Scheidung der Eltern und Umzug kann es z.B. durch Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch zu einer psychischen Traumatisierung im medizinisch-psychologischen Sinne kommen. Fischer (vgl. 2002, 11) spricht von einem Trauma als Handlungen, Kämpfen und Fluchtversuchen, die in einer existentiell bedrohlichen Situation erfahren wurden. Als „Traumaformel“ gilt das Zusammentreffen eines objektiv feststellbaren Ereignisses außerhalb der normalen Erfahrungsnorm mit einem subjektiven Erleben von Hilflosigkeit, Ohnmacht, intensiver Furcht und Entsetzen. Dabei wird eine „Sicherheitsillusion“ zerstört und das, was als sicher galt, bereitet Angst und Ohnmacht. Als Formen sind die kumulative, akute und chronische Traumatisierung unterscheidbar. Schutzfaktoren wie tragfähige soziale Beziehungen können helfen, ein erlittenes Trauma zu verarbeiten, Risikofaktoren wie geringes Alter, Dissozialität oder psychische Erkrankung der Eltern verhindern dies.

Hinweise für den alltäglichen Umgang wie

- „die Ich-Funktion des Kindes [zu] stärken,
- hilfreiche und sinnvolle Grenzen [zu] setzen,
- Worte fürs Geschehen [zu] finden,
- Gefühle in Worte [zu] fassen,
- Unterstützung bei Affektregulierung,
- eine positive Zukunftsperspektive auf[zu]zeigen,
- Überwindung der sozialen Isolation – Schaffen eines unterstützenden Umfelds“ (ebd., 154ff.)

machen die Komplexität der Betreuungsaufgabe nochmals deutlich.

Kommen Pflegekinder in ihre neue Pflegefamilie, ist klar, dass sie in der Regel schon eine lange gravierende Leidensgeschichte mit oft mehreren Bezugswechseln hinter sich gebracht haben und „in jedem dritten Fall ist die Pflegefamilie der zweite oder dritte Lebensort, für 20 bis 25 % mindestens der vierte“ (Blandow 2005, 124).⁴⁵ Die bis dato erlittenen leidvollen Erfahrungen benötigen einen Gegensatz, der ihnen nun ermöglicht werden soll.

Das Urvertrauen kam in der Ursprungsfamilie nicht zustande oder wurde zerstört, die Unsicherheit des Kindes, ob es nun in der Pflegefamilie die Grundbedürfnisse nach Liebe und Sicherheit erfahren wird, ist nachvollziehbar. Hildegard Niestroj bringt es klar zum Ausdruck:

„Um das entstandene tiefe Misstrauen aufgeben zu können, muss ein seelisch verletztes Kind aber immer wieder aufs Neue erfahren, dass es in der neuen Eltern-Kind-Beziehung keine Gewalt, keine Misshandlung und auch keinen quälenden Mangel mehr erleiden muss. Als Grundlage für ein gesundes Aufwachsen in der Pflegefamilie benötigt das Kind liebevolle Menschen, die bereit sind, sich von ihm zu seinen psychosozialen Eltern machen zu lassen und die es durch Dick und Dünn auf seinem weiteren Lebensweg begleiten“ (2005, 142).

Im Gegensatz zur bisher erlebten „Gefährdungslage“ benötigt das Pflegekind nun Achtung und Wertschätzung, Sorgfalt, Wohlwollen und Verständnis, sodass es deutlich zwischen den Verhaltens- und Beziehungsmustern unterscheiden kann. Die Autorin

⁴⁵ Die Abbruchzahlen von Pflegeverhältnissen dokumentieren, dass das Abbruchrisiko erschreckend hoch ist. Ca. ein Drittel der aufgenommenen Kinder erfährt dadurch ein weiteres Beziehungsdesaster, was eine erneute große psychische Belastung impliziert und im Interesse zukünftiger Pflegekinder und Pflegeeltern absolut inakzeptabel ist. Parker (1966) und Blandow (1972) werteten Pflegeverhältnisse, die 5 Jahre oder länger halten, als Erfolge. Parker meldete 52 % und Blandow 60 % Erfolge. Unter dem gleichen Kriterium berichtete die Kommission Heimerziehung (1977, 241) für Pflegekinder, die 4-jährig aufgenommen wurden, eine Misserfolgsquote von 50 %, für die mit 8 Jahren aufgenommen sogar eine Misserfolgsquote von 75 % (Eberhard / Malter 2005, 230). Hier ist m. E. intensive Ursachenforschung dringend vonnöten und die Nutzung alternativer Pflegemodelle wie z. B. des Berliner IPP (Intensivpädagogisches Programm) mit seinen erstaunlich positiven statistischen Ergebnissen nach zwanzigjähriger Erfahrung unbedingt angebracht. Gleichwohl sind sich alle auf diesem Feld Engagierten einig, dass die Zeit in einer Pflegefamilie immer auch positive und wichtige Erfahrungen für die betroffenen Kinder beinhaltet und „jeder Monat in einer Pflegefamilie schützt besser als ein Heim vor dissozialisierenden Einflüssen und ist ein für die spätere Zukunft bedeutsames Praktikum im komplizierten Lebensfeld einer sozial integrierten Familie“ (Eberhard / Malter 2005, 230).

betont, dass das Kind zunächst solange einseitige Rücksichtnahme auf seine Schwächen und Verletzungen erfahren muss, bis eine gegenseitige vertrauensvolle Basis für das gemeinsame Leben entstanden ist. Dass dieser Anspruch Geduld und pädagogisches Geschick erfordert, liegt auf der Hand.

Man geht davon aus, dass das Pflegekind nach der Trennungs-, Anbahnungs- und Übersiedlungszeit in die neue Familie und während der sich anschließenden Integration und dem Aufbau neuer Beziehungen in unterschiedlicher zeitlicher Dauer Phasen der Anpassung, der Übertragung und der Regression durchläuft (vgl. Nienstedt / Westermann 1998, 46ff.). In jeder Phase kommt es zu Verhaltensweisen, die von den Pflegeeltern im Kontext früherer Erfahrungen gesehen werden müssen und einer entsprechenden „Behandlung“ und dementsprechenden Wissens seitens der Pflegeeltern bedürfen.

Das Pflegekind benötigt für seine Integration und „Gesundung“ neben einer empathischen Annahme, fürsorglichen körperlichen Versorgung und dem Gefühl der Sicherheit den familiären Rahmen als unverzichtbare Stütze. Hinweise und Tipps, die es von den übrigen Kindern der Pflegefamilie bekommt, sind ebenso hilfreich wie die Strukturierung des Tages und der Woche, wie Rituale und Feste. Die Beziehung zwischen den „Geschwistern“ bedarf bezüglich ihrer Bedeutsamkeit einer besonderen Beachtung und die Pflegeeltern sollten anfangs keine „Beziehungsansprüche“ stellen.

Müller-Schlottmann (vgl. 1997, 170ff.) beobachtete, dass vernachlässigte Kinder Verhaltensauffälligkeiten wie mangelnde persönliche Bindungsfähigkeit, Verwahrlosungserscheinungen, Distanz oder Distanzlosigkeit zeigen, sich schlecht an Normen der Pflegefamilie anpassen können und u. U. eine Rollenumkehrung – bedingt durch die Erfahrungen in der Ursprungsfamilie – herbeiführen möchten, indem sie ihre Pflegeeltern „versorgen“. Es kann sein, dass das Kind Gespräche mit ihnen zu vermeiden sucht oder sonstigen Anforderungen aus dem Weg geht. Er stellte fest, dass ein Sich-Gehenlassen im körperlichen Bereich typisch ist und dass es Verantwortung für sich selbst zu übernehmen ablehnt. Schon daraus wird ersichtlich, dass die neuen Bezugspersonen ein hohes Maß an Geduld, Mitgefühl, Verständnis, Authentizität und Professionalität benötigen, um adäquat reagieren zu können.

Nach einer längeren Zeitspanne beginnt das Pflegekind, seine neue „Familie“ besser wahrzunehmen und setzt sich mit seiner neuen Situation und den Pflegeeltern auseinander. Der Autor empfiehlt eine Pädagogik „der kleinen Schritte“, indem das Kind u. a. nicht nur gefördert, sondern auch gefordert wird. Die Integration eines misshandelten Kindes erfordert den Respekt, dass seine widersprüchlichen Gefühle, seine Wut und Aggression seitens der Pflegefamilie nicht negiert werden. Nur so entwickelt sich die Chance, dass es sein Misstrauen aufgeben kann.

„Die Beziehungsdynamik wird durch die ambivalenten Gefühle des Kindes seinen Eltern gegenüber und seine mangelnde Ambiguitätstoleranz geprägt. Am Beginn des Pflegeverhältnisses ist die Normalität zwischen Nähe und Distanz zu den Pflegeeltern charakteristisch. Sie zeigen sich höflich und interessiert und nehmen gern am Familienleben teil. Nach dem ersten Jahr kommt es auch bei ihnen zu einer Veränderung ihres Verhaltens. Einige ziehen sich zurück, andere verwickeln die Pflegeeltern in aggressive Auseinandersetzung. Auch wird die Beziehung, die zunächst nur auf dem familiären Rahmen aufbaute, zu einer persönlichen. Die Auseinandersetzung um die Elternschaft wird zum beherrschenden Thema. Misshandelte Kinder können für sich eine doppelte Elternschaft

kaum akzeptieren. Der Wunsch nach neuen Eltern bedeutet die Ablehnung der biologischen Eltern. Dies verursacht zunächst Angst. Sie fühlen sich für die Misshandlung mitverantwortlich, schreiben sich selbst (Mit-)Schuld zu“ (ebd., 171f.).

Sexuell missbrauchte Kinder zeigen vor allem in der ersten Zeit vielfältige psychosomatische Erkrankungen, Schlafstörungen, zwanghaftes und sexualisiertes Verhalten, sind ängstlich und nassen nachts ein. Distanz und Nähe können nicht im angemessenen Maß gelebt werden, die eigene Wahrnehmungsfähigkeit, das Spüren von Bedürfnissen und Gefühlen sind gestört.

Im weiteren Prozess kommt es zu Distanzierungen gegenüber den Pflegeeltern, was den gefühlsmäßigen Ambivalenzen (leibliche Eltern versus Pflegeeltern) Ausdruck verleiht, jedoch zeigt sich dann innerhalb der Regressionsphase „die Bereitschaft zur Beziehungsaufnahme“ (ebd., 172).

1.9 Vermittlung und Betreuung von Pflegekindern und Pflegefamilien

Wenn ein Paar (aber auch allein erziehende Mütter/Väter) eine formale pädagogische Qualifikation mindestens eines Elternteils (als Erzieher, Heilpädagogin, Sozialpädagoge oder Lehrerin) aufweist, schon Erfahrung als Pflegeeltern besitzt oder Erfahrung in der Kinder- und Jugendarbeit hat, d. h. die Arbeit mit schwierigen Kindern und Jugendlichen kennt und dazu die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie der Kinder und Jugendlichen vorhanden ist, sind die wesentlichsten Voraussetzungen erfüllt, um ein Pflegekind aufnehmen zu können.

Zusätzlich sollten eine Bereitschaft zur Reflexion der eigenen Pädagogik, eine hohe physische und psychische Belastbarkeit, stabile Familienverhältnisse, Toleranz und Akzeptanz von Andersartigkeit sowie eine hohe Frustrationstoleranz (*tibb-Ibbenbüren*, Flyer 2006) vorhanden sein.

Die professionelle Pflegefamilie wird entweder durch das Jugendamt oder von privaten Trägern der Jugendhilfe begleitet; bei *tibb-Ibbenbüren* bedeutet das, dass

- „eine intensive Begleitung der Kinder und potentiellen Pflegefamilien in der Phase der Anbahnung und Aufnahme,
- eine Vermittlung zwischen abgebender und aufnehmender Familie,
- regelmäßige Beratungsgespräche in der Familie,
- ggf. eine Begleitung von Besuchskontakten,
- eine 24-Stunden-Bereitschaft in Krisensituationen,
- eine Vermittlung von Fachdiensten (Therapeuten, Ärzten, usw.),
- Beratung und Begleitung bei Behörden-, Schul- und Ämtergängen,
- regelmäßig stattfindende Elternabende und -seminare,

- kostenlose Teilnahme an Fortbildungsseminaren und Workshops,
- interne Weiterbildungen und
- gemeinsame Familienfreizeiten“ (ebd.)

angeboten werden.

In der Anbahnungsphase werden die Pflegeeltern auf ihre anspruchsvolle und oft bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit gehende Aufgabe vorbereitet. Auch das Pflegekind benötigt in der Anbahnungsphase eine spezifische Begleitung.

Kinder mit traumatischen familiären Vorerfahrungen, deren biografische Geschichte und Perspektiven noch nicht geklärt sind, sollten nicht zu schnell von ihrer Ursprungsfamilie in eine Pflegefamilie vermittelt und „hineingezwungen“ werden.

„Kontakte zu neuen Eltern, die sich verlässlich wiederholen, bis das Kind sie als positiv unverwechselbar erlebt und sich die Aufnahme in die neue Familie aktiv wünschen kann, können der Gefahr erneuter Überwältigungsgefühle und der Aufrechterhaltung des Gefühls der Austauschbarkeit von Beziehungen vorbeugen“ (Nienstedt / Westermann 1998, 27).

Die Autoren empfehlen weiter, dass die Ersatzfamilie mit Sorgfalt und ohne Zeitdruck ausgewählt werden sollte. Genaue Kenntnisse der „Vermittler“ sowohl über die neuen Eltern als auch noch umfangreichere über die Geschichte des Kindes könnten negativen Verschränkungen vorzubeugen helfen.

1.10 Praxis der Unterstützung, Begleitung und Förderung von Pflegefamilien unter besonderer Berücksichtigung eines privaten Trägers

Von der bloßen amtlichen Vermittlung von Pflegekindern bis zu den Formen der professionellen Begleitung heutiger Pflegefamilien durch die Jugendämter und privaten Träger der Kinder- und Jugendhilfe nach KJHG § 37 Abs. 5 war es – wie oben dargestellt – seit Gründung der Bundesrepublik Deutschland bis heute ein langer Weg; ihre vollständige und aktualisierte bundesweite Transparenz und Systematisierung steht noch aus (Wolf 2005).

Wolf definiert sieben Felder professioneller Arbeit im Pflegekinderwesen:

- „Werbung und Information zum Pflegekinderwesen
- Vorbereitungskurse
- Anbahnung
- Begleitung während der Pflegefamilienphase
- Fort- und Weiterbildung
- Beendigung, Trennung, Abbruch
- Gestaltung des Hilfsplanverfahrens: Kooperation mit dem ASD⁴⁶ (2005, 33)

⁴⁶ Allgemeiner Sozialer Dienst

Ziel der Bemühungen seitens vorhandener staatlicher wie privater Unterstützungsinstanzen ist es, einerseits die Pflegefamilien durch diese Form der personellen Begleitung bei ihrer anspruchsvollen und schwierigen Arbeit zu unterstützen und empathisch zur Seite zu stehen, um dadurch die Gelingens-Bedingungen für das Zusammenleben mit dem Pflegekind zu optimieren und so die Gelingens-Chancen zu erhöhen. Andererseits soll dem Pflegekind eine weitere außerfamiliäre Unterstützung bei der Bearbeitung seiner anstehenden Entwicklungsaufgaben und der Bewältigung des früher erlittenen Leids ermöglicht werden. Dies geschieht in einem Bündnis amtlich-juristischer sowie kinder- und jugendrechtlicher Vorgaben und Vorgehensweisen in seiner aktuellen Lebensphase, deren vorangegangene Formate auseinandergebrochen sind und neu justiert werden müssen. Dabei bildet die die Familien betreuende Person auch die „Nahtstelle“ zwischen Ursprungs- und Pflegefamilie, achtet auf die beiderseitige Einhaltung amtlicher Vorgaben (z. B. Anzahl und Umfang der Kontakte) und bildet sozusagen einen Puffer zwischen beiden Familien.

Während für die ersten drei Felder ausgearbeitete Konzepte vorliegen⁴⁷, gestalten sowohl die zuständigen Jugendämter als auch die privaten Träger der Kinder- und Jugendhilfe die in dieser Arbeit angesprochenen Felder unterschiedlich; zudem sind föderal bedingt verschiedene Ausrichtungen festzustellen.

Das PfiB-Förderkonzept ist bei den oben aufgeführten Feldern im vierten: „Begleitung während der Pflegefamilienphase“ und fünften: „Fort- und Weiterbildung“ anzuschließen.⁴⁸

So vielschichtig sich die Praxis der bundesweiten Einrichtung im Rahmen des Pflegekinderwesens schon von der Akquise der Pflegeeltern bis zur Aufnahme eines Kindes zeigt, so differiert auch die Handhabung in der Unterstützung und Begleitung der Pflegefamilien.

Da die Gruppe der teilnehmenden Pflegefamilien der Pilotdurchführung von „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ durch den privaten Träger der Kinder- und Jugendhilfe betreut wird, ist es sinnvoll den Scheinwerfer auf dessen Profil zu richten.

⁴⁷ Z. B. Pro Filia: „Curriculum zur Vorbereitung von Pflegeeltern“ vom VSP Verbund für soziale Projekte e.V. Schwerin. <http://home.t-online.de/home/vsp.schwerin> (Letzter Zugriff: 22.3.2010)

⁴⁸ Der verwendete Begriff der professionellen Begleitung steht für ein ebenso vieldeutiges wie facettenreiches Konzept. Die ursprünglich wörtliche Bedeutung von Professionalität beinhaltet, abgeleitet vom lateinischen „*professio*“ = „Bekanntnis/Gewerbe/Beruf“. Merten (2005, 660ff.) setzt innerhalb der Professionalisierung eine Unterscheidung zwischen a) der Verberuflichung, d. h. dem Nachweis einer anerkannten Qualifikation, b) der Verfachlichung, d. h. dem Nachweis einer einschlägigen Qualifikation, c) der Akademisierung, dem Nachweis eines Studiums und d) der Professionalisierung, d.h. dem Nachweis eines fachlich einschlägigen Studiums voraus. Im Kontext des Artribute-Modells sind auch das professionelle Handeln, der professionelle Blick und die professionelle Disziplin zu betrachten (vgl. ebd., S. 661).

Der Begriff Professionalität wird im Feld des Pflegekinderwesens bezüglich der Begleitung von Pflegefamilien bundesweit unterschiedlich angewandt. Ein Beispiel: Fachpersonal eines Jugendamtes in Lingen verfügt über eine sozialpädagogische Hochschulbildung, das eines privaten Trägers muss zusätzlich eine systemische Ausbildung vorweisen.

Eine Untersuchung, inwieweit diese personell verschieden ausgerichtete Begleitung mit dem quantitativen und qualitativen Gelingen eines Pflegeverhältnisses von der Anbahnung bis zur Betreuung korreliert, steht noch aus. Es ist anzunehmen, dass eine systemisch ausgerichtete Zusatzqualifikation der Familienbetreuerinnen und -betreuer ein für beide Seiten hilfreich unterstützendes Instrumentarium darstellen würde.

In der Jugendhilfe formierten sich neben den öffentlichen und freien in den letzten Jahren verstärkt auch privat-gewerbliche Träger, die u. a. in enger Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, Pflögschaften in Pflegefamilien anbahnen, koordinieren und begleiten.

Der Träger *tibb-Ibbsnbüren*, aus dessen Pflegefamilien sich die Untersuchungsgruppe rekrutierte, repräsentiert diesen neuen Typus.

Klaus Münstermann, Begründer und Initiator von *tibb-Ibbsnbüren*, versuchte die Idee umzusetzen, für emotional gestörte und entwicklungsbeeinträchtigte ältere Kinder und Jugendliche eine „biografische Wende“ durch Vermittlung in pädagogische Pflegefamilien – sogenannte „Profi-Familien“ – zu ermöglichen.

Seit nunmehr acht Jahren bietet die *tibb-Erziehungsstelle* in Ibbsnbüren professionelle Pflegefamilien nach § 33,2 SGB VIII an.

Die Zielgruppe sind emotional gestörte und entwicklungsbeeinträchtigte junge Menschen im Grundschul- und Jugendalter.

Im September 2003 wurde von hier aus das erste Kind – ein elfjähriger Junge – in eine Pflegefamilie vermittelt, in der es bis zu seinem achtzehnten Lebensjahr lebte.

„Wir bieten den Kindern und Jugendlichen, die für ihre Entwicklung eine neue Familie brauchen, mehr als nur diesen Lebensort an. Jede Familie ist vernetzt in ihrem sozialen Umfeld und mit anderen *tibb-Erziehungsstellen* und sie werden durch ständig erreichbare sozialpädagogische Beraterinnen und Berater unterstützt.“ (Broschürentext *tibb-Ibbsnbüren*, 2006).

Darüber hinaus stehen die therapeutischen Mitarbeiter für die Kinder und die Erwachsenen im Bedarfsfall zielorientiert zur Verfügung. Aber es gibt noch mehr: Die Eltern organisieren unter sich gemeinsame Ausflüge, die Jugendlichen können zum Beispiel an erlebnispädagogischen Wochen, die Kinder an Reiterfreizeiten teilnehmen usw. Im Herbst jedes Jahres wird das Freizeitprogramm des folgenden Jahres gemeinsam festgelegt. Im September 2006 fand die erste *tibb-Kinder- und Jugendkonferenz* statt.

Das Ziel ist die „Beheimatung“ eines Kindes oder Jugendlichen in einer professionellen Pflegefamilie (vgl. Institut für Kulturpolitik der Kulturpolitischen Gesellschaft, 2007). Das Leitbild ist ein flexibles und der Entwicklung der Kinder bzw. Jugendlichen angepasstes Familienkonzept. Es geht um die Erweiterung der Möglichkeiten, neue Handlungschancen zu sichern und damit letztlich den Kindern und Jugendlichen die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Der gesellschaftlichen Realität und Veränderung folgend, sind nicht nur die traditionellen Familienkonstellationen als neuer „Beheimatungsort“ möglich, sondern auch moderne familiäre Formen des Zusammenlebens wie Alleinerziehende und eheähnliche Lebensgemeinschaften. Wesentlich sind deren spezifische Voraussetzungen und Qualifikationen.

„Wir gruppieren um das Kind in der Pflegefamilie unterschiedliche Hilfe (sozialpädagogische Beratung der Pflegeeltern, Familiencoaching, zielorientierte Familienberatung und -therapie, Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche, Freizeitangebote) für sie

selbst und für die Eltern, soviel wie nötig, um eine gelingende Integration in die Familien zu sichern.“ (Broschürentext *tibb-Ibbenbüren*, 2006).

Das Setting der zu betreuenden Pflegefamilien im *tibb-Ibbenbüren* umfasst sowohl die individuelle Betreuung der einzelnen Familien als auch deren Einbettung in ein – und Pflege in einem regional und überregional organisierten Netzwerk. Das Freizeitangebot enthält Angebote für alle Mitglieder der Pflegefamilie, aber auch spezielle nur für die Pflegekinder.

Seit 2006 ist die inhaltliche Arbeit von *tibb-Ibbenbüren* um eine flexibel-therapeutische Erziehungshilfe im Verbund mit Intensivgruppen und intensiven Einzelbetreuungen erweitert worden. Mittelpunkt dieses Verbundsystems ist der „Starke Hof“,

„ein Resthof der Familie Starke aus Mettingen im Kreis Steinfurt, der im doppelten Sinn als Intensivgruppe atmosphärisch wie hinsichtlich seiner Ressourcen stark sein soll. Für einzelne Jugendliche, die grundsätzlich oder zeitweise aus Gründen der Selbst- und/oder Fremdgefährdung nicht mit anderen Jugendlichen zusammen betreut werden können, werden individuelle Betreuungsformen in enger Abstimmung mit dem jeweiligen Jugendamt entwickelt. Ein weiterer Baustein des Verbundsystems sind erlebnispädagogische Projekte, die bedarfsgerecht organisiert werden“ (Münstermann 2007, 2).

Als institutionelle Prinzipien können genannt werden: das Bemühen um ständiges organisches Wachstum, die Vertiefung der Qualifizierung, die Wirksamkeitsüberprüfung sowie, als Hauptmoment, keine punktuellen Angebote, sondern nachhaltige Hilfsmaßnahmen durch Anbahnung, Begleitung und Therapie zu fokussieren.

Im Vergleich zu anderen privaten Trägern der Jugendhilfe mit vergleichbaren Leistungsangeboten unterscheidet sich *tibb-Ibbenbüren* dadurch,

„dass wir uns auf familiäres, privates Setting mit dem Ziel einer entwicklungsgerechten Förderung junger Menschen konzentrieren [...]. Vielmehr kehren wir das traditionelle Organisationsprinzip der Heimerziehung konsequent um: ausgehend von einem ganz bestimmten Kind und seines erzieherischen Bedarfes [sic!] wird eine passende Pflegefamilie gesucht und ein entsprechendes familienunterstützendes und -entlastendes Angebot entwickelt. Wir halten keine institutionellen Plätze vor. Jeder Vermittlungs-, Beratungs- und Betreuungsauftrag bezieht sich auf konkrete Personen. Auch für die Betreuung älterer Jugendlicher, die im Anschluss an eine Pflegefamilie in einer eigenen Wohnung leben, bleibt eine individuelle Lösung im familiären Kontext wesentlicher Bestandteil“ (Münstermann 2006, 2).

An aktuellen Datengrößen dieser Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung können folgende Zahlen und Fakten genannt werden: Momentan werden durch *tibb* 50 Pflegefamilien und 70 Kinder und Jugendliche betreut. Der Mitarbeiterstab rekrutiert sich aus 14 Beratern, zwei Co-Beratern, zwei Therapeutinnen und drei pädagogischen und acht sozialpädagogischen Mitarbeitern auf dem Starke Hof, einem Hausmeisterehepaar und drei Mitarbeiterinnen in der Verwaltung, wobei ein progressiver – der Bedarfssituation entsprechender – Erweiterungsprozess feststellbar und auch weiter zu erwarten ist.

Auf der jedes Jahr stattfindenden Hauptversammlung für Mitarbeiter und Pflegeeltern sowie einer separaten Jahresversammlung für die Pflegekinder wird u. a. Rück- und Vorschau auf das alte und das kommende Jahr gehalten.

Der private Träger *tibb-Ibbenbüren*, der die Untersuchungsgruppe der Pflegefamilien begleitet, bietet zusätzlich neben der Betreuung durch die systemisch ausgebildeten Familienbetreuer folgende fachspezifisch-theoretischen Freizeit- und körper-/bewegungsorientierten Angebote sowie Treffen für Feste und Feiern (*tibb-Flyer 2006*) als weitere Unterstützung an:

Fachspezifisch-theoretische Angebote:

- Eltern-Wochenendseminar zum Thema „Kinder ohne Bindung“
- Elternseminar: „Jede Sucht hat ihre Geschichte. Suchtprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen“
- Eltern-Wochenendseminar: „Bindung und Trauma“
- Elternseminar: „Unsere Absicherung als Pflegeeltern, Versicherung“
- Erziehungsstellenkonferenz
- Kinder- und Jugendkonferenz

Freizeit- und körper-/bewegungsorientierte Angebote:

- Familienfreizeit auf Langeoog mit dem Angebot für Jugendliche, den Segelschein zu erwerben.
- Familienwanderung
- Fünf Tage Leben im Wald. Biwak für Jungen und Mädchen ab 12 Jahren
- Regionale Freizeitprojekte in den Osterferien: Reittherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie
- Einführungsworkshop: „Schnuppertag“ Psychomotorik für Pflegeeltern und Pflegekinder
- Ein Wochenende im Heuhotel
- Kinderkulturtage

Feste und Feiern, sonstige Treffen:

- Sommerfestival: „music and more“. Eine Bühne und viele Zelte. Musikaktion, Bands, Auftritte, Tanz usw.
- Adventsfeier
- Familienstammtisch dezentral und zentral (4x im Jahr)

Es wird deutlich, dass sowohl fachspezifisch relevante Themen nur für die Pflegeeltern als auch freizeitorientierte Angebote ausschließlich für Pflegekinder sowie gemeinsame Veranstaltungen für die Pflegefamilie als Unterstützung angeboten werden.

In Ergänzung dazu wurde als langfristiges neues Angebot im Rahmen der Begleitung von Pflegefamilien das PfiB-Förderkonzept zum ersten Mal von 2007 bis 2009 mit Pflegefamilien dieses Trägers unter besonderer Berücksichtigung körperintensiver, psychomotorischer Erfahrungen angeboten und durchgeführt. Psychomotorik mit ihrer am Kind und dessen Bedürfnissen orientierten Förderung hat eine inzwischen sechzigjährige Tradition in Deutschland und umfasst ein breites Spektrum sowohl klinischer als auch ambulant orientierter Konzepte. Die Einbindung von Eltern und Geschwistern war m. E. eine logische Weiterentwicklung bisheriger Erfahrungen in unterschiedlichen

psychomotorischen Arbeitskontexten und in welchem Umfang sie praktiziert sowie theoretisch mit Ergebnissen von Modellversuchen und Forschungsprojekten unterlegt wird, wurde erstmals 1993 auf der mehrtägigen Fachtagung „Psychomotorik und Familie“ der Deutschen Akademie für Psychomotorik (dakp) und in deren anschließend publizierter Dokumentation verdeutlicht. Die Beiträge seitens der Experten⁴⁹ reflektieren das Für und Wider dieser Form der Arbeit mit Systemen wie der Familie und deren Erweiterung Schule und KiTa, verdeutlichen aber auch deren Grenzen. Der Einstieg anhand eines systemisch vernetzten psychomotorischen Denkgerüsts war somit erstmalig vorhanden, während noch bestehende Fragen einer weiteren Bearbeitung bedürfen.

2. Das Phänomen der Beziehung und Bindung

*Das Einzige, wonach wir mit Leidenschaft trachten,
ist das Anknüpfen menschlicher Beziehungen.*

Ricarda Huch (1950)

Da das Bindungswissen aus der Grundlagenforschung als ein elementares Element für das Pflegekinderwesen bekannt und damit als Verständnisbasis für Beziehungsprozesse anzusehen ist, stellt die Hauptlinie dieses Abschnitts die Überlegungen zur Entwicklung von Beziehung und Bindung, deren Aufgaben und Entwicklungsbedeutung für das Leben eines Kindes und mögliche Ursachen und Folgen schädigender Bindungserfahrungen dar. Darauf aufbauend werden im Kontext des Erlebens neuer Beziehung und Bindung zwischen Pflegekind und den „aufnehmenden Eltern“ (Grossmann 2009, 29), deren Anbahnung und potenzielle Entwicklungsdynamik, mögliche Gelingensbedingungen sowie Störvariablen gezeigt.⁵⁰

Das etablierte Konzept der Bindung (Bowlby 1975 / 1995, Ainsworth 1973) und weiterer daran anschließender Bindungsforschung wurde an verschiedenen Stellen (z. B. bei Brisch 1999 / 2011, Krappmann 2000, Grossmann / Grossmann 2003 / 2004 / 2006, Grossmann / Grossmann / Kindler / Zimmermann 2008, Suess 2011, Keller 2019 et al.) ausführlich dargestellt und so wird im Folgenden ein auf der grundlegenden Literatur und dem aktuellen Erkenntnisstand basierender summarischer Überblick gegeben. Er dient als Basis, um dann einen konzentrierten Blick auf Bindungsoptionen in den Pflegefamilien zu richten und der Beantwortung der Frage näher zu kommen, wie sie zum „sicheren Ort“ neuer Beziehungen und damit möglicher Potenzialentfaltung für das Pflegekind werden kann.

Wir wissen, dass für die Entwicklung, das Wachstum und Gedeihen jedes Kindes Bindung bzw. „Attachment“ (Bowlby 1975 / 1995) – ähnlich wie bei der Berührung als Teil des Bindungsgeschehens (vgl. 3.4) – so essenziell ist wie Nahrung, Exploration, Sexualität und Fortpflanzung, denn „ohne Bindungen kann der Mensch nicht leben. So,

⁴⁹ Kiphard, Olbrich, Kinzinger, Beudels, Göbel, Panten, Kesper, Hotlinger, Lensing-Conrady, Beins, Manz, Balgo und Foß.

⁵⁰ Die acht teilnehmenden Pflegefamilien des oben vorgestellten privaten Trägers des Förderangebots befanden sich in jeweils unterschiedlicher Dauer und Phase des Bindungsentstehens und -festigens und in diesem Kontext sind die Interaktionen mit den darin enthaltenen Leib- und Beziehungserfahrungen und somit sozialem Geschehen der Pflegefamiliendemens zu lesen.

wie uns das Immunsystem dient, Krankheitserregern zu trotzen, um gesund zu bleiben, hilft uns das Bindungssystem, psychische Belastungen und Bedrohungen zu bewältigen. Die Familie legt den Grundstein für die Qualität von Bindungen, Beziehungen und Selbstwertgefühl“ (BMFSFJ 2002, 5).

2.1 Die lebenslange Bedeutung früher Bindungserfahrungen

Mit der Zeugung und Geburt eines Kindes entsteht in der Regel für Mütter und Väter eine Erziehungsverantwortung, für die ihnen selbstverständlich eine Erziehungskompetenz zugesprochen und abverlangt wird. Ihre anspruchsvolle elterliche Fürsorgearbeit und -pflicht umfasst vielschichtige Erziehungs- und Sozialisationsaufgaben. Eine zentrale stellt die Herstellung einer Kind-Eltern-Bindung dar. Parallel dazu bilden sich in der Regel weitere Bindungen im sozialen Nahraum, in die das Kind verwoben wird. Existenzielle Situationen wie Hunger, Durst, Fremdheit und Unwohlsein werden durch universell festgestellte Reaktionen der Pflegeperson möglichst prompt und feinfühlig „beantwortet“: Das Kind erhält Nahrung, Körperkontakt, wird gewiegt und geschaukelt. Bedingt durch ein universell angeborenes Bindungsbedürfnis mit wechselseitig wirksamen Bindungs- und Fürsorgeverhaltensweisen hat sich so üblicherweise „nach zwölf Monaten im Kontext konkreter Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson eine Bindungsbeziehung entwickelt, in der individuelle Interaktionsmuster deutlich werden: eine mehr oder weniger tragfähige Bindungsbeziehung ist hergestellt“ (Otto / Keller 2011, 5).⁵¹

Dabei versteht Grossmann (2009) Bindung als „ein Band, das zwei Personen über Raum und Zeit hinweg in ihren Gefühlen verbindet. Bindungen gehen ‚unter die Haut‘ und ‚wachsen aus dem Herz‘, d. h., sie regulieren von Anfang an die Wahrnehmung sozialer Ereignisse, Gefühle, Erwartungen, Absichten und Wünsche. Bindungen strukturieren durch ihre Interaktion innere physische und psychische Prozesse eines Kindes bis zur Strukturierung seines Gehirns“ (ebd., 29). Und für Fröhlich-Gildhoff (2013) stellt das Erleben einer sicheren Bindung

„nicht nur die Grundlage für späteres eigenständiges, sicheres Bindungsverhalten dar, sondern hat größte Bedeutung für die Entwicklung einer stabilen, kohärenten Selbst-Struktur und deren Basis, des ‚Kern-Selbst‘ (Stern, 1995). Nur wenn der Säugling regelmäßige, klare und konsistente Bindungserfahrungen machen kann, kann er entsprechende intrapsychische Repräsentanzen aufbauen, die dann wiederum eine sichere Basis für Neugierverhalten und eine ‚offene‘ Weltbegegnungshaltung bilden – oder, bei entsprechenden Beeinträchtigungen, verhindern. Die Bindungs-

⁵¹ Beispielhafte alltägliche Beobachtung am Nachbartisch in einem Restaurant im Mai 2013 in Norddeutschland: abwechselnd nehmen die Eltern eines drei Monate alten plötzlich weinenden Säuglings ihn zur Beruhigung aus seiner liegenden Position und halten ihn mit beiden Armen umfassend dicht am Körper, wiegen ihn und summen dabei, legen das so offensichtlich beruhigte Kind wieder in seinen Wagen und setzen das Essen fort. Beiden – sowohl Kind als auch Erwachsenen – schien diese interaktive Dialogform vertraut zu sein: Vater und Mutter zeigten dies durch die selbstverständliche Art und Weise der Handhabung und das Kind durch sein unmittelbares Beruhigt-werden-Können, erwirkt mittels einer Lageveränderung und dadurch, geschaukelt worden zu sein, sowie durch das Spüren des eigenen und des anderen Körpers, das Hören des Herzschlags und der Stimme der Mutter bzw. des Vaters. Für die Beobachterin wurde eine „eingespielte“ Trias deutlich— sicht- und spürbar durch ein anscheinend „bindendes“ Wechselspiel von Aspekten der Sicherheit, des Schutzes und Vertrauens. Das Kind erfährt eine zärtlich-zugewandte Interaktion, beide Eltern schauen das Kind an, echaen seine Laute, sprechen mit ihm und unterstreichen dies durch Tonfall und Mimik. Sowohl Kind als auch Erwachsene zeigten deutlich: Wir hören und reagieren aufeinander, wir gehören zusammen und sind miteinander verbunden.

forschung geht davon aus, dass frühe Bindungserfahrung zu einem ‚inneren Arbeitsmodell‘ („internal working model“) führen, dass später die Art und Weise des Bindungsverhaltens des Kindes bestimmt“ (Fröhlich-Gildhoff 2013, 43).

Auch Cappenberg (2014), Kindler et al. (2010), Bovenschen und Spangler (2013) weisen auf die langfristige Bedeutung der frühen Bindungserfahrungen hin, da sie Erwartungen im Beziehungserleben prägten und in diesem Sinne handlungs- und erlebensleitend seien. Sie unterstützen den Aufbau von Vertrauen in sich selbst und in andere Menschen und somit den Aufbau von Beziehungen und anderen wichtigen sozialen Kompetenzen wie z. B. Konflikt- und Problemlösungsfähigkeiten. Positive, d. h. qualitativ gute Erfahrungen mit den ersten Bezugspersonen – seien es nun die biologischen Eltern oder andere annehmende Personen wie Adoptiv- und Pflegeeltern – in der Säuglings- und Kleinkindzeit prägen das weitere Leben jedes Menschen (vgl. Cappenberg 2014, 4). Wobei Grossmann und Grossmann (2005) die Mutter-Kind-Beziehung und die Vater-Kind-Beziehung als gleichwertig betrachten. Übereinstimmend wird also angenommen, dass die ersten Bindungserfahrungen Grundlegendes unserer Identität enthalten: ob jemand sich seiner selbst sicher ist, die Fähigkeit und Bereitschaft hat, vertrauensvolle Beziehungen und Freundschaften zu anderen Menschen respektive psychische Sicherheit für den Umgang mit Eltern, Geschwistern, Freunden und Partnern entwickeln zu können (Bowlby 1975 / 1995, Grossmann 2003). Becker-Stoll / Niesel / Wertfein (2009) weisen darauf hin, dass die meisten Kinder zwar Bindungen gegenüber mehreren Personen entwickeln können, die sich dauerhaft um sie kümmern; dennoch seien diese aber eindeutig hierarchisch geordnet (vgl. ebd., 37): „Das Kind bevorzugt eine Bindungsperson vor den anderen. Hat ein Kind eine Bindung zu einer bestimmten Person aufgebaut, kann diese nicht ausgetauscht werden. Längere Trennungen oder gar der Verlust der Bindungsfigur führen zu schweren Trauerreaktionen und großem seelischen Leid“ (ebd.).

Elementar und weitreichend ist die Erkenntnis, so Brisch (1999), dass „das Bindungssystem, das sich im Lauf des ersten Lebensjahres entwickelt, [...] während des gesamten Lebens aktiv [bleibt]. Deshalb suchen auch Erwachsene in Gefahrensituationen die Nähe zu anderen Personen auf, von denen sie sich emotionale Hilfe und Unterstützung erwarten“ (Brisch, 1999; Parkes, 1991). „In Situationen von Lebensbedrohung suchen sie ebenfalls Körperkontakt zur Beruhigung des aktivierten Bindungssystems“ (Brisch 2008, 91).⁵²

Dabei handelt es sich beim Aufbau einer Bindungsbeziehung um einen langwierigen Prozess, in dem Bindungspersonen weder beliebig noch austauschbar sind (vgl. Scheurer-Englisch 2001, 6). „Trennungen und Abbrüche von Bindungsbeziehungen, sowie massive Störungen dieser Beziehungen beeinflussen daher die sozioemotionale Entwicklung und die Beziehungsfähigkeit von Kindern in besonderem Maße. Pflegeeltern müssen berücksichtigen, dass sie erst nach ca. einem Jahr eine tragfähige Bindungsbeziehung zum Kind haben können“ (ebd.).

Ebenso haben aber auch negative Bindungserfahrungen weitreichende Folgen. Als erster untersuchte Bowlby die Folgen längerer Trennungen zwischen Mutter und Kleinkind. Ergänzt durch empirische Untersuchungen von Ainsworth / Main et al. (1985) stellt die Bindungstheorie damit inzwischen eine zentrale Grundlage sowohl für die

⁵² Siehe auch: Brisch (2008): Bindung und Umgang. In: Deutscher Familiengerichtstag (Hg.) "Siebzehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 12. bis 15. September 2007 in Brühl", 89-135.

allgemein pädagogischen als auch die therapeutischen Arbeitsebenen dar. Deren Forschungsergebnisse wurden fortlaufend durch weitere Untersuchungen belegt. So zeigen die Resultate von Untersuchungen über angenommene Kinder und Risikogruppen wie psychisch erkrankte Mütter (z. B. Borderline, Depression), misshandelnde Mütter und Väter, vernachlässigte und misshandelte Kinder⁵³ Beeinträchtigungen solcher Bindungsprozesse, die z. B. Entwicklungsvorgänge blockieren oder Verhaltensprobleme und emotionale Störungen bei Kindern erzeugen. D. h., gemäß der Logik der Bindungstheorie sind Chancen eines gelingenden Lebens bedroht und/oder laufen Gefahr, unterbunden zu werden.

Eine „erste“ Überprüfung des Bindungsverhaltens – und damit auch der Folgen negativer Bindungserfahrungen – in Form kindlicher internaler Arbeitsmodelle stellt die etablierte Untersuchungssituation ‚fremde Situation‘ dar. Nach Ainsworth (1985) ergeben sich dadurch Kategorisierungen von

- sicher gebundenen,
- unsicher-vermeidend gebundenen,
- unsicher-ambivalent gebundenen sowie (als später hinzugefügte Zusatzklassifikation durch Main (2002))
- Kindern mit unsicher-desorganisiertem Verhaltensmuster (ebd., 771ff.).

„Sie [die extreme Zunahme der Sorgerechtsentzüge – d. Verf.] ist mit Verhaltensstörungen assoziiert und verweist auf eine ungünstige Prognose. 20 % der Kinder im westlichen Kulturkreis entwickeln eine desorganisierte / desorientierte Bindung. In Risikostichproben geschlagener, vergewaltigter und deprivierter Kinder beläuft sich die Verteilung dieser Kategorie auf 80 %“ (Herbst 2012, 439).

Die Verfahren auf dem Weg aus der Kinder- und Jugendhilfe in eine Pflegefamilie werden aber auch kritisiert und auf weitere offene Fragen der Bindungsforschung wird hingewiesen (vgl. Kienle / Karch 2008, 5). Bezüglich der Bindungskategorien „weist z. B. Rutter (1995) darauf hin, dass die Klassifikation ‚sicher gebunden‘ nicht als Norm verstanden werden kann, da sonst 40 % der amerikanischen Kinder als Risikokinder betrachtet werden müssten. Seiner Meinung nach dürfe man auch nicht aus einem 20-minütigen Fremde-Situation-Test so weitreichende Schlüsse ziehen, da auch andere Faktoren wie z. B. das kindliche Temperament das Verhalten mitbestimmen würden. Unklar bleibt auch, inwieweit Geschwister in ihrem Bindungsverhalten übereinstimmen oder warum in einer Studie von Golombok et al. (1997) Kinder aus Familien ohne Väter sogar eine höhere Bindungssicherheit aufwiesen als Kinder aus sog. ‚vollständigen‘ Familien“ (Kienle / Karch 2008, 5).

Heidi Keller (2011, 2019) kritisiert, dass innerhalb des normativen Charakters der Feinfühligkeit bzw. Sensitivität der Bindungstheorie die spezifischen soziokulturellen Kontexte, d. h. kulturpsychologischen Sichtweisen und kulturellen Wertesysteme (independent / interdependent), in denen sich das Ergebnis der ersten integrativen Entwicklungsaufgabe, nämlich der Beziehungsentwicklung, manifestiert, zu wenig Beachtung fänden. Sie schlägt ein Komponentenmodell des Elternverhaltens vor, das es ermöglicht, es in „verschiedene Bestandteile zu zerlegen und unterschiedliche Konzeptionen

⁵³ Vgl. Brisch 2006, Brisch / Hellbrügge 2003, Dornes 1997 bis 2006, Grossmann / Grossmann 2004, Gauthier et al. 2004, Grisby 1994, Dozier et al. 2001, Steele et al. 2002.

elterlichen Verhaltens zu definieren, die sowohl kulturspezifisch als auch interindividuell innerhalb des Bindungsverhaltens variieren können (Rothbaum 2000, Keller 2000a)“ (Keller 2011, 5). Die elterlichen Verhaltenssysteme innerhalb des Komponentenmodells umfassen dabei „primäre Pflege“, „Körperkontakt“, „Körperstimulation“, „Objektstimulation“ und „Face-to-Face“-Austausch. Dabei spielen Interaktionsmechanismen wie Qualität der Aufmerksamkeit, Sensitivität für positive und negative Kindssignale, Kontingenz und Wärme eine wesentliche Rolle und sind ebenfalls als grundsätzlich unabhängig voneinander anzusehen (vgl. ebd., 4f.) „Das Vorhandensein eines Elternsystems [d. h. elterlichen Verhaltenssystems; Anm. der Verf.] schließt jedoch das Auftreten anderer Elternsysteme nicht aus. In der Regel treten die Systeme in verschiedenen Mischungen auf. Die Elternsysteme und Interaktionsmechanismen werden als universelle Komponenten elterlichen Verhaltens aufgefasst, deren jeweiliges Zusammenspiel die jeweils spezifischen Sozialisationskontexte gestaltet“ (ebd., 5). Weiter plädiert Heidi Keller dafür, „elterliche Wertesysteme in jede Diagnostik und damit Intervention oder Therapie einzubeziehen, da sonst ein wesentlicher Teil der familiären Realität außer Acht gelassen wird“ (2011, 120).

Für die Adoptiv- und Pflegeelternschaft wäre dies m. E. vor dem Hintergrund immer wahrscheinlicher werdender multikultureller Familienbezüge und somit Begegnung unterschiedlicher kultureller Milieus zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie der Kinder sinnvoll und wäre demzufolge eine Erweiterung in der Begleitung von Pflegeeltern (vgl. Keller 2019).

2.2 Bindungsverhalten der Bezugsperson

Angesichts der grundlegenden Relevanz des Bindungskonzepts für Pflegefamilien und dem mit der Bindungsausgestaltung verknüpften multikomplexen Geschehen treten folgende Fragen in den Vordergrund: Welche Bindungshaltungen der Pflegepersonen sind notwendig, damit eine neue Beziehung aufgebaut werden kann? Wodurch – und dies stellt auch eine Ausgangsfrage des PfiB-Förderangebots dar – können Pflegeeltern hierin unterstützt werden?

Pflegeeltern leben mit Kindern, deren Bindung evtl. durch den Tod der Eltern beendet wurde oder die in ihrer ersten Bindung verletzt, in der ihr Vertrauen missbraucht und ihre Sicherheit erschüttert wurden. Liegt eine Traumatisierung vor, spricht Scheurer-Englisch von „Überlebenden“ (2002). Aus den bisherigen Darstellungen wird ersichtlich, dass, um das Verhalten ihres Pflegekindes verstehen zu können, nicht nur die Kenntnis der Bindungstheorie und der Bindungsdynamik der Pflegeeltern grundlegend sein müsste. Dies sollte, neben der Begleitung und Anerkennung der Anstrengungen als Pflegeeltern, nach Ansicht der Experten in der Kinder- und Jugendhilfe in der Vorbereitung und Begleitung der Pflegeeltern einen grundlegenden Raum einnehmen (vgl. Scheurer-Englisch 2008, Grossmann / Grossmann 1989, 2004, 2009, Malter / Eberhard 2002, Brisch et al. 2007). Inwieweit dies schon in der Praxis Anwendung findet, bleibt aber offen.⁵⁴

⁵⁴ Kindler et al. (2010) meinen, dass zurzeit mangels entsprechender Erhebung keine Aussage darüber getroffen werden kann, inwieweit die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe in Deutschland selbst bereits über gutes Bindungswissen verfügen, es bestehe aber eine große Nachfrage an Fortbildung zur Bindungsthematik (vgl. 170). Beobachtbare Missverständnisse bezüglich des Bindungswissens sind nach Auffassung der Autoren ein Hinweis darauf, „dass die Aneignung der Ergebnisse der Bindungsforschung durch die Pflegekinderhilfe nicht ohne Anstrengung und qualifizierte Fortbildung möglich ist“ (ebd., 171).

Daneben wäre es nach Ansicht der Autoren sinnvoll und für die Qualität der Bindung entscheidend, „die Bindungshaltung der Pflegeeltern selbst, ihre lebensgeschichtlich erworbene Sichtweise und ihr Verständnis von Bindungsbedürfnissen, zum Thema zu machen, wenn hierdurch ansonsten der Blick auf das Pflegekind verzerrt wird“ (ebd., 169). Denn, so Scheuerer-Englisch (2002), „Bindungspersonen können aufgrund der eigenen Geschichte, des eigenen inneren Bindungsmodelles, aufgrund traumatischer Erfahrung oder der aktuellen Situation nur eingeschränkt in der Lage sein, die Rolle als sichere Basis oder sicheren Hafen auszufüllen. In der Folge ist das Ausmaß der Sicherheit in der Beziehung für das Kind begrenzt. [...] Die Bindungsbedürfnisse des Kindes werden nicht erfüllt und die Eltern-Kind-Beziehung langfristig belastet“ (ebd., 10).

Weitergabe von Bindungsmustern

Vor der Frage, in welcher Form eine Auseinandersetzung mit der Bindungsrepräsentation der Pflegeperson geschehen und Möglichkeiten der Korrektur entstehen könnten, richtet sich der Fokus zuerst auf die transgenerationale Weitergabe und Feststellbarkeit von Bindungsskripts.

Van IJzendoorn (1995) schlägt hierfür ein Transmissionsmodell („transmission model“) vor. In ihm „wird angenommen, dass jene elterlichen Verhaltensweisen, die ausschlaggebend für die Sozialisation der eigenen Kinder sind und das Verhalten im Umgang mit dem eigenen Kind steuern, ihre Grundlage in den eigenen (elterlichen) Kindheits-erfahrungen haben. Damit postuliert die Bindungstheorie eine transgenerationale Kontinuität von Bindungsmustern insofern, als sicher gebundene Kinder auch als Erwachsene aufgrund ihres positiven internalen Arbeitsmodells besser in der Lage sein sollten, auf die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder einzugehen“ (23).

Eine Möglichkeit der Messung ergibt sich mittels des „Adult Attachment Interview“ (AAI; vgl. Main et al. 1985; Main / Goldwyn 1998). So, wie die kindlichen internalen Arbeitsmodelle im Verhaltensmodus der „fremden Situation“ (Ainsworth / Main) sichtbar werden, ist dies im Erwachsenenalter anhand dieses sehr aufwendigen halb-standardisierten, retrospektiven Interviews möglich. Dabei geht es um die ein- bis dreistündige Beantwortung von Fragen, welche Einstellungen – kognitiv wie psychisch – Erwachsene im Hier und Jetzt über bindungsrelevante Erfahrungen der eigenen Kindheit wie auch zu eigenen Kindern haben und diese hinsichtlich ihrer Qualität, Quantität und Relevanz mit den potenziellen Pflegeeltern gemeinsam zu besprechen (vgl. Otto / Keller 2011, 403). Und diese beiden Autoren konstatieren, dass Bindungsrepräsentationen von Erwachsenen keine grundsätzliche Kontinuität im Verhalten darstellen, sondern dass sie eine Analogie zu den kindlichen Verhaltensmustern auf sprachlicher Ebene bilden würden. Dennoch werden folgende Festlegungen von Klassifikationen für Bindungsmodelle vorgenommen:

- sicher-autonome („free-autonomous“);
- unsicher-distanzierte („dismissing“);
- unsicher-präokkupierte / verstrickte („entangled-enmeshed“) und
- unverarbeitete („unresolved“) Bindungsrepräsentationen.

Für Eltern wie Pflegeeltern wären natürlich die erstgenannten Bindungsrepräsentationen für einen Aufbau von sicherer Bindung idealtypisch. D. h., es wird durch das Interview deutlich, dass sie selber in frühen Bezugspersonen Wertschätzung, die sie mit Respekt, Vertrauen und Empathie beschreiben, erlebten. „Negative und positive Affekte gegenüber den Bindungspersonen sind bewusst und zugleich reflektiert repräsentiert. Die Eltern-Kind-Beziehung wird realistisch betrachtet und nicht idealisiert. Sicher-autonome-Elternteile reagieren vorhersehbar auf ihre Kinder und gehen angemessen auf positive sowie negative Emotionen ihrer Kinder ein“ (Otto / Keller 2011, 404). Offensichtlich wären sie damit anscheinend gut in der Lage, ihren (Pflege-)Kindern ein adäquates, ihrem Alter entsprechendes Fürsorge- und Pflegeverhalten entgegenzubringen, sodass ihr Kind sich vertrauensvoll an sie wenden und von dieser sicheren Basis aus altersgemäß Explorations- und Autonomiebestrebungen (Bowlby) erproben kann.

Hinsichtlich einer weiter abgesicherten Aussagefähigkeit des Verfahrens läge es m. E. auf der Hand, nach der Nutzbarkeit des AAI für Adoptiv- und Pflege-Elternschaften zu fragen, denn neben der biografischen Reflexion sollte „der AAI-Status die Sensitivität des Elternverhaltens beeinflussen und dadurch auf den Bindungsstatus des Kindes wirken [...] Positive internale Arbeitsmodelle von Erwachsenen waren zwar mit sensitivem Elternverhalten ebenso verbunden wie mit der Bindungssicherheit des Kindes, Sensitivität musste aber als zentraler Mediator zwischen Bindungsrepräsentation und Bindungsqualität wegen zu geringer Zusammenhangswerte ausgeschlossen werden“ (ebd., 405). Die Autoren sehen aber aufgrund der momentanen Befundlage der Forschung die Erweiterung des Konzeptes des AAI als notwendig an, damit weitere Kontextfaktoren wie z. B. ‚sozioökonomischer Status‘ und ‚Temperament‘ zur Transmission von Bindung bzw. Sensitivität Berücksichtigung fänden (ebd.).

Beispiele der Bearbeitungsmöglichkeiten von Bindungsrepräsentationen

Inzwischen gibt es für Eltern und damit auch für Pflegeeltern durch das Wissen über die Gestaltbarkeit von Beziehungen die Möglichkeit, mittels reflexiver, evtl. therapeutischer, Auseinandersetzung negative familiäre Bindungsmuster zu durchbrechen, evtl. damit verbundene Traumata zu bearbeiten und somit aufzulösen.

Die Biografiearbeit, die Eberhard und Malter (2001) im Rahmen ihres Begleitkonzepts „Therapeutisches Programm für Pflegekinder (TPP) vorschlagen, ist ein vielversprechender und langjährig erprobter Weg dorthin.⁵⁵

Auch durch neuere bindungsorientierte und dabei präventiv ausgerichtete Konzepte, verbunden mit so genannten „Feinfühligkeitstrainings“ wie z. B. durch Safe® – „Sichere Ausbildung für Eltern“ (Brisch, 2011) – und STEEP™ – „Steps Toward Effective Enjoyable Parenting“ („Schritte zu gelingender und Freude bereitender Elternschaft“ (Erikson / Egeland 2009) besteht die Möglichkeit, Beziehungserfahrungen innerhalb der Familie aufzuarbeiten, Bindungsmuster aufzubrechen „und von unsicher zu sicher zu korrigieren (Herbst 2012a, 440). Herbst ist davon überzeugt, dass durch diese Form der Arbeit mit den Eltern die Chance besteht, dass „verletzende Wiederholungszwänge und der Kreislauf der Weitergabe von Bindungsunsicherheit von einer Generation auf die nächste durchbrochen werden (ebd.).⁵⁶

2.3 Bindungsmuster im Lebenslauf

„Im Transmissionsmodell („transmission model“) von van IJzendoorn (1995) wird angenommen, dass jene elterlichen Verhaltensweisen, die ausschlaggebend für die Sozialisation der eigenen Kinder sind und das Verhalten im Umgang mit dem eigenen Kind steuern, ihre Grundlage in den eigenen (elterlichen) Kindheitserfahrungen haben. Damit postuliert die Bindungstheorie eine transgenerative Kontinuität von Bindungsmustern insofern, als sicher gebundene Kinder auch als Erwachsene aufgrund ihres positiven internalen Arbeitsmodells besser in der Lage sein sollten, auf die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder einzugehen“ (Otto / Keller 2011, 402).

„Die frühen Bindungserfahrungen, die in den inneren Arbeitsmodellen repräsentiert sind, können insbesondere für die spätere soziale Entwicklung von Bedeutung sein. So scheinen beispielsweise Kinder mit sicherer Bindung später im Laufe der Kindheit kontaktfreudiger und beliebter zu sein (Vondra, Shaw, Swearingen, Cohen / Owens, 2001). Sie sind eher bereit, nach sozialer Unterstützung zu suchen, da sie erwarten, von ihrer sozialen Umgebung Unterstützung zu erhalten. Weiterhin kann auch die kognitive Entwicklung durch eine sichere Bindung unterstützt werden, da

⁵⁵ Das „Intensivpädagogische Programm“ (IPP) basiert auf der psychoanalytischen Psychologie, der Bindungstheorie und der neuropsychologischen Traumaforschung auf Basis bildgebender Untersuchungsmethoden. Es versucht, die therapeutische Potenz von Pflegeeltern und Pflegekindern zu nutzen.

⁵⁶ Bei Safe® handelt es sich um ein auf der Bindungstheorie basierendes gruppenorientiertes Feinfühligkeitstraining für werdende Eltern bis zum Ende des ersten Lebensjahres ihres Kindes in einer geschlossenen Gruppe und wurde von Karl-Heinz Brisch, Ludwig-Maximilians-Universität München, entwickelt. Bei STEEP™ handelt es sich ebenfalls um ein auf der Bindungstheorie basierendes, aber videogestütztes Beratungs- und Frühinterventionsprogramm, das die Bereiche Verhaltens- und Repräsentationsebene, soziale Unterstützung sowie beratende Beziehung umfasst. Es wurde von Martha Erickson und Byron Egeland (2009), University of Minnesota – Center for Early Education and Development – entwickelt.

sicher gebundene Kinder ihre Bezugsperson als sichere Basis für die Erkundung der Umgebung nutzen und weniger damit beschäftigt sind, Bindungsverhalten zu zeigen, um das Fürsorgeverhalten ihrer Bezugsperson zu aktivieren (Korntheuer, Lissmann / Lohaus, 2007). Dies gilt jedoch im Wesentlichen nur dann, wenn die Umgebung eines Kindes konstant bleibt. Wenn sich Veränderungen im sozialen Gefüge eines Kindes ergeben, können sich die Bindungserfahrungen und auch die daraus resultierenden Konsequenzen ändern“ (Lohaus / Vierhaus 2013, 104)

Sechsjährige Kinder verschiedener Bindungstypen reagieren nach einer Stunde Trennung von der Bindungsperson folgendermaßen:

- Ein sicher gebundenes Kind (Typ B) begrüßt seine Bindungsperson freundlich, es entwickelt ein offenes flüssiges Gespräch mit ihr. Es ist der Bindungsperson zugewandt, die Stimmung wirkt entspannt, das Kind wird nicht eingengt.
- Das unsicher vermeidend gebundene Kind (Typ A) dagegen ist höflich, aber distanziert zu seiner Bindungsperson. Seine Antworten sind kurz, auf das Nötigste beschränkt. Es entsteht kein flüssiger Dialog zwischen beiden. Das Kind scheint eine Art unsichtbare Mauer aufgebaut zu haben, hinter der es nicht hervorkommt, über die aber auch die Bindungsperson nicht hinwegkann.
- Das unsicher ambivalent gebundene Kind (Typ C) wirkt sehr unreif, es erinnert in seinem Bindungsverhalten eher an ein Kleinkind.

Kinder des Typs B ändern ihr Verhalten mit sechs Jahren. Sie wirken der Mutter gegenüber jetzt kontrollierend. Diese Kontrolle zeigt sich entweder in überfreundlich fürsorglichem Verhalten, indem sich das Kind um das Wohlergehen der Mutter während der Trennung sorgt, oder in bestrafendem Verhalten, (vgl. Brisch et al. 2007 und Grossmann / Grossmann). Das sechsjährige Kind war nach einstündiger Trennung nicht kooperativ oder sogar aggressiv gegenüber seiner Mutter. Hier sind Anzeichen einer Rollenkehr gegeben, das Kind fungiert als Bezugsperson, es sorgt sich um seine Mutter und das erzieht sie. Diese Bindungsmuster ließen sich auch in Befragungen bei Erwachsenen finden und hatten einen hohen Vorhersagewert für die Bindung, die bei den Kindern dieser Erwachsenen wiedergefunden werden konnte (generationenübergreifende Stabilität). Befragte Erwachsene beschrieben die Beziehung zu ihren Eltern, vor allen in Kammersituation, bei Drohung, bei Zurückweisung, bei Trennung und bei Verlusten und sollten beurteilen, inwiefern das Verhalten ihrer Bezugsperson sie selbst beeinflusst hat. Auch hier ergaben sich drei Hauptstrukturen von Bindungsmodellen: eine autonome, eine distanzierte und eine verstrickte Struktur.

Für autonom Gebundene haben Bindungen einen hohen Stellenwert und sie betrachten Erfahrungen, die sie mit ihrer Bindungsperson gemacht haben, als wesentlich für ihre Entwicklung. Diese Haltung stammt entweder aus einer sicheren Kindheitsverbindung oder aus einer tiefgreifenden Verarbeitung negativer Kindheitserlebnisse.

Widersprüche zwischen einem idealisierten Bild der Eltern und einzelnen Episoden, an die sie sich noch erinnern und die zum Beispiel auf Zurückweisung deuten, werden von ihnen nicht erkannt. Sie halten sich meist für starke unabhängige Menschen, für die Nähe zu anderen und Bindung wenig bedeutet.

Die verstrickt Erwachsenen werden als verwirrt, von widersprüchlichem Verhalten und als wenig objektiv beschrieben, wenn sie über diese Beziehung Auskunft geben. Sie sind durch ihre früheren Erfahrungen noch befangen, dabei passiv, ängstlich oder auch ärgerlich den Bezugspersonen gegenüber.

Der Zusammenhang zwischen diesen Kindheitserinnerungen und der Bindungsqualität den eigenen Kindern gegenüber ist erstaunlich hoch (70 bis 72 % für Mütter und 60 bis 80 % für Väter), jedoch ist die Bindungsqualität nicht nur von der Feinfühligkeit der Bezugsperson und deren Verarbeitung der eigenen Kindheitserlebnisse abhängig, sondern auch Temperamenteigenschaften der Kinder haben Einfluss auf die Bindungsqualität. So konnte man feststellen, dass Neugeborene, die viel weinen und nur schwer zu trösten sind, mit größerer Wahrscheinlichkeit eine unsichere Bindung zur Mutter aufbauen. Kinder haben (Temperaments-)Unterschiede, die es den Eltern leichter oder schwerer machen, mit dem Kind in Kontakt zu treten, und die Bindungsfähigkeit des Kindes beeinflussen (vgl. Wanninger 2000, 28)

Bindung (*attachment*) ist also die besondere Beziehung eines Kleinkindes zu seinen Eltern oder beständigen Betreuungspersonen. Die Bindungstheorie wurde von John Bowlby, einem englischen Psychoanalytiker, formuliert. Sie ist im ethologischen Denken der 60er-Jahre entstanden und versucht, traditionell-entwicklungs-psychologisches und klinisch-psychoanalytisches Wissen mit evolutionsbiologischem Denken zu verbinden. Daraus ergeben sich drei Betrachtungsebenen:

- die biologische Bereitschaft zur Bindung auf der Grundlage stammesgeschichtlicher Selektionsbedingungen der Art (Phylogenese),
- die psychologischen Gegebenheiten bei der individuellen Verwirklichung von Bindung des Kindes an seine Eltern zu Beginn des Lebens und ihre Konsequenzen für das Individuum während des Lebenslaufs (Ontogenese) und
- die individuelle Verinnerlichung (Repräsentanz) unterschiedlicher Bindungserfahrungen und ihre Auswirkungen auf den Umgang mit Gefühlen als Quelle des Erlebens und Schnittpunkt von Erfahrungen, vor allem im Zusammenhang mit Beziehungen zu anderen Menschen.

Insgesamt lenkt die Ausführung den Blick darauf, dass die generationsübergreifende Wirkweise von Bindungserfahrungen hier mit Blick auf Pflegeeltern gerade im Bindungsgeschehen mit Pflegekindern eine enorme Bedeutung einnimmt. Nach negativen, sie gefährdenden und in ihrer Entwicklung eher blockierenden Bindungserfahrungen benötigen sie unbedingt Bezugspersonen, die über ein sicheres, autonomes und durch Selbsterfahrung reflektiertes Bindungsverhalten verfügen. Dies stellt eine essenzielle Basis für die Nutzung der Chance einer korrektiven und heilenden Bindungs- und Lebenserfahrung für das Pflegekind dar. Das beinhaltet auch, dass eigene Traumata der „annehmenden Eltern“ (Grossmann 2009, 29) verarbeitet sein sollten „da durch das Verhalten traumatisierter Kinder eigene Traumata aktiviert werden könnten, mit der möglichen Folge unbewusster und unreflektierter Abwehrreaktionen gegenüber dem Kind. Dies kann insbesondere vorkommen, wenn Kinder selbst bereits Täterstrukturen aufweisen, also angreifend und aggressiv auftreten“ (Burchard 2014, 2). Weiter ist nach Auffassung des Autors in der direkten Betreuung die kontinuierliche Aufrechterhaltung eines „dichten, vertrauensvollen Kontaktes zum einzelnen [Pflege-]Kind entscheidend“. Nur so könnten auftauchende Fragen und „Notsignale“ des Kindes aufgenommen und richtig beantwortet werden. Die Betreuungsperson sollte in der Lage sein, eine sichere Bindung durch Verbalisierung affektiver innerer Zustände, „Deutung“

von Affekt, Blickkontakt mit gelungener Affekt Abstimmung, feinfühlig Berührung und Körperkontakt zu fördern (ebd., 2f.). Dies könnten traumatisierte Bezugspersonen auf keinen Fall leisten, da sie nach Ruppert (2014) in ihrer stärksten Ausprägung emotional nicht erreichbar, schwer belastet und bedürftig, übergriffig, unberechenbar, gewalttätig und psychisch gespalten sind (vgl. ebd., 20).

Für die Vorbereitung der Pflegeeltern hieße dies, eigene erfahrene Bindungen zu reflektieren, sich positive wie negative Kindheitserfahrungen zu vergegenwärtigen und sie ggf. aufzuarbeiten. Diese „Vorarbeit“ entspräche m. E. der mit der Pflegschaft zu übernehmenden Verantwortung sich selbst wie dem Pflegekind gegenüber und die dann folgende Betreuung und Begleitung der Pflegefamilie könnte darauf aufbauen. Zudem dient sie einer notwendigen erhöhten „Traumasensibilität“, die Schmid et al. (2014) angezeigt sehen, zumal sie sie gleichsam als Entlastung beim Aufbau einer Beziehungskontinuität auch gegenüber diesbezüglichen Belastungen ihres Pflegekindes einschätzen (vgl. ebd., 130).

2.4 Bindungen außerhalb der Mutter-/Vater-Kind-Beziehung

Es wurde deutlich, dass eine sichere Bindung und gleichzeitig damit verbundene Autonomiebestrebungen als grundlegende Persönlichkeitsmerkmale anzusehen sind. Außerdem hat eine sichere Bindung Bedeutung nicht nur wieder in der eigenen Vater-/Mutterschaft, sondern für die gesamte „lebensweltliche [...] Einbindung im Lebenslauf“ (Suess 2011, 8) – also in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter. Durch das Zusammensein mit Geschwistern und Verwandten sowie außerfamiliär mit Freunden und Pädagogen in Kindertageseinrichtungen, Schule, Freizeit und Beruf kommt es zu neuen Beziehungen und Bindungen. D. h., basierend auf der wichtigsten dyadischen, nämlich der Elternbindung, ist in der weiteren Entwicklung bedeutsamer Bindungen, auch solcher nicht-dyadischer Art, in der Regel eine Beziehungsvielfalt absehbar.

In der Primär- wie auch in der Pflegefamilie kommt es für Pflegekinder zu Erfahrungen mit Geschwisterbeziehungen mit all ihren Facetten von Verbundenheit bis zu Eifersucht und Rivalität, was im Kontext des intrafamiliären Umgangs damit sowie der Altersspannen und Reihenfolge der Geschwister erlebt wird.

Hinsichtlich der Qualität der ersten Bindungserfahrung ist zu fragen, inwieweit sie stabil und/oder veränderbar ist. Und obwohl die Korrektur der Auswirkungen schwerer Bindungsstörungen und die damit verbundene Angst vor körperlicher und emotionaler Nähe schwierig ist, bietet nach Hüther (2010) allein die enorme hirnrorganische Anpassungsfähigkeit die Chance, mittels positiver Erfahrungen in neuen Beziehungsbindungen und therapeutischen Interventionen, „welche die Bindungstheorie und Psychotraumatologie einschließen, das Bindungsmuster zu reorganisieren“ (Herbst 2012, 440). Auch Kißgen (2009) stellt fest, dass die in der Familie verinnerlichten Bindungsmuster zwar eine hohe Kontinuität zeigen, aber eine Offenheit für Veränderungen einschließen.

Herbst führt aus, dass Kinder frühe Bindungserfahrungen in neue Beziehungen eintragen und sie erworbene Verhaltensstrategien zeigen,

„die ihrerseits meistens mit komplementären Verhaltensweisen von der neuen Bezugsperson, z. B. der Kleinkindpädagogin oder Grundschullehrerin beantwortet werden. Damit wird die Erwartungshaltung des Kindes bestätigt und das bestehende Bindungsmuster verfestigt. Grundsätzlich

sind Bindungsmuster jedoch in beide Richtungen veränderbar. So können Bindungen von sicher zu unsicher kippen, wenn Kinder durch harte Vorgangsweisen während der Krippeneingewöhnung (Ahnert, 2010), durch die Trennung der Eltern, durch lebensbedrohliche Erkrankungen, durch Todesfälle und andere traumatische Erfahrungen massiv verunsichert werden (Zimmermann, 1997)“ (Herbst 2012, 5).

Gleichaltrigen- und Freundschaftsbeziehungen

Freundschaftsbeziehungen entsprechen der sozialen menschlichen Lebensausrichtung und sind – verbunden mit unterschiedlichen Themen und Entwicklungen – in allen Altersstufen möglich (vgl. Schneider-Andrich 2011).⁵⁷

Außerhalb der Familie sind Gleichaltrigenbeziehungen in jeder Altersstufe – wenn auch bei stetig weiter voranschreitenden Autonomiebestrebungen – verschieden bedeutsam wie auch intensiv und nach Gopnik / Kuhl / Meltzoff (2003) schon im Ansatz bei Einjährigen beobachtbar. Die Arbeiten von Howes (2000) verweisen dabei auf den Zusammenhang zwischen sicheren Bindungserfahrungen, Handlungskompetenzen und erfolgreich erlebten Interaktionen mit anderen Kindern.

In den ersten zwei Jahren sind die Beziehungen analog zu denen erwachsener Bindungspersonen deutlich dyadisch ausgerichtet (vgl. Becker-Stoll / Niesel / Wertfein 2014, 85ff.).

Die Intensität der Freundschaftsbeziehung teilt Selmann (1984) in seinem Konzept der sozialen Perspektivübernahme in fünf Stufen eines Freundschaftskonzepts ein: Auf Stufe null wird Freundschaft beschrieben als momentane physische Interaktion; auf der ersten als einseitige Hilfestellung; auf der zweiten als Schönwetter-Kooperation; auf der dritten als intimer gegenseitiger Austausch und auf der vierten als Autonomie und Interdependenz (so bei Heidbrink 1993, 93ff.).⁵⁸

Heidbrink (2007) verweist auf die deutsche Studie von Fatke und Valtin (1988), die

„die einzelnen Stufen im Wesentlichen replizieren. In deutlicher Abhängigkeit vom Lebensalter bestand z. B. für die Fünf- und Sechsjährigen Freundschaft im Wesentlichen aus momentanem Miteinander-Spielen, für die Achtjährigen war Freundschaft eine einseitige, zweckorientierte Beziehung. Die Zehn- bis Zwölfjährigen sahen Freundschaft als eine wechselseitige Beziehung zur Verfolgung gemeinsamer Aktivitäten und zur gegenseitigen Unterstützung in Notlagen an. Erst im Jugendalter wird die Stufe 3 erreicht – jetzt werden vom Freund bzw. der Freundin auch bestimmte charakterliche Eigenschaften erwartet: Ehrlichkeit, Zuverlässigkeit, Vertrauenswürdigkeit etc. Die vierte Freundschaftsstufe fanden Fatke und Valtin erst bei einigen Erwachsenen vor“ (ebd., 4f.).

Da Krappmann (1993) die Auffassung vertritt, dass Gleichaltrigenbeziehungen zwischen Kindern eine durchaus eigenständige Beziehungsform darstellen, die auch im

⁵⁷ Schon Aristoteles definiert Freundschaft als eine Tugend, die für alle Menschen im Leben notwendig ist. Er unterscheidet zwischen Nutz-, Spaß- und Herzensfreundschaften wobei Gegenliebe und Wohlwollen das Notwendigste dabei seien (vgl. 1972, 231ff.). Und ebenso sieht ein Heutiger, nämlich Krüger (2010), Freundschaftsbeziehungen als ein Lebenselixier und wichtigen Indikator für die psychische Gesundheit jedes Menschen an (ebd., 7ff.).

⁵⁸ Selmanns Konzept ist theoretisch und methodisch durch Piaget (1974) und Kohlberg (1974) sowie den Symbolischen Interaktionismus (Mead, 2002) beeinflusst.

Jugend- und Erwachsenenalter eine wichtige Rolle spielt und manche dieser Peer-Beziehungen sich dann zu Freundschaften entwickeln, während andere gewissermaßen auf dem emotional unverbindlicheren Stand einer Bekanntschaft verbleiben, sei es unter diesem Gesichtspunkt irreführend, „wenn Selmann von Freundschaftsstufen spricht, da zumindest die ersten beiden Stufen den Ausgangspunkt eines eigenständigen Beziehungstyps bilden, der bis ins Erwachsenenalter weiter besteht und eine eigenständige wichtige Bedeutung in Arbeitswelt und Freizeit hat“ (Krappmann 1993, 46, zit. in Heidbrink 2007, 5).

Parallel zur weiteren sozialen, emotional-moralischen und kognitiven Entwicklung des Kindes und Jugendlichen verändern sich die Freundschaftsbeziehungen innerhalb gleichgeschlechtlicher sowie heterogener Peergruppen. Im Schul- und Jugendalter geschieht dann möglicherweise eine Vertiefung vertrauensvoller Beziehungen mit einer jeweiligen subjektiven und reflektierten Bedeutungszuschreibung analog den oben genannten Stufen. Das Besondere an Peerbeziehungen ist, dass es sich um Individuen ungefähr gleichen Alters bzw. ähnlichen Entwicklungsstandes handelt, die

„in einem geschützten und unvoreingenommenen Raum das Erproben und Erfahren neuer Dinge, Verhaltensweisen oder Handlungen zulassen. Gegenseitige Anregungen, Inspirationen und Unterstützungen passieren von ähnlichen Niveaus ausgehend – auf selber Augenhöhe, weshalb man häufig von symmetrischen Peerbeziehungen spricht. Peergruppen unterstützen im Jugendalter die Emanzipation von den Eltern und ermöglichen eigenes Erfahren der Welt. Peergruppen haben eine Sozialisationsfunktion, indem Wertvorstellungen, Normen und Regeln neu ausgehandelt und festgelegt werden. Die Erfahrungen, welche mit den Kindes- und Jugend-Peers gemacht werden, sind meist prägend und wirken bis ins Erwachsenenalter hinein“ (Schneider-Andrich 2011, 4).

Während die Beziehungen zu Erwachsenen *sui generis* durch implizite Autoritätsgefälle asymmetrisch sind, sind sie das in *peer groups* hinsichtlich Macht, Status, Wissen, Kompetenzen oder Können je nach Bildungsniveau auch, können aber laut Becker-Stoll / Niesel / Wertfein (2014, 85) ebenso gut auch kaum Unterschiede aufweisen. Während im Kleinkindalter kurzzeitige dyadische Beziehungen dominieren, kommt es dann daneben zu triadischen in der Kleingruppe oder zu noch mehreren innerhalb einer Clique. Da Freundschaftsbeziehungen Potenziale enthalten, die Entwicklung gegenseitig anzuregen, sind sie für Pflegekinder eine nicht zu unterschätzende Option, die seitens der Pflegeeltern verstärkend begleitet und genutzt werden sollte.

Die Pflegekinder der Untersuchungsgruppe (zu Beginn des Förderangebots zwischen 6,2 und 11,5 Jahren) erzählten u. a. oft von ihren Freunden und Freundinnen in Schule und Nachbarschaft, was deren Bedeutung und ihren Stolz darauf zu verdeutlichen schien. Zwei Mädchen der Gruppe bezeichneten sich als Freundinnen, was auch durch weitere Begegnungen der Pflegefamilien durch Angebote des Trägers bedingt gewesen sein könnte. (vgl. 1.10). Die Pflegekinder befanden sich laut Stufenkonzept Selmanns demnach in ihren Freundschaftsbeziehungen zwischen der Orientierung an einer einseitigen, zweckorientierten Beziehung und einer wechselseitigen Beziehung zur Verfolgung gemeinsamer Aktivitäten und zur gegenseitigen Unterstützung in Notlagen. Folgende Beispiel verdeutlichen dies: „Du bist meine Freundin und dann können wir ein Hochbett in einem Zimmer [in der Jugendherberge – d. Verf.] nehmen“ (Pflegekind E, 9,9 J. zu Pflegekind F, 10,7 J.) oder: „Mein Freund und ich fahren jeden Tag mit dem Rad zur Bushaltestelle und er hilft mir auch beim Füttern der Kaninchen“ (Pflegekind A, 11,5 J., zur Projektleitung. Quelle: FT vom 17.08.2007).

Beziehungen und Bindungen zu Mentoren

Pädagogen stellen hierbei ebenfalls eine nicht unwesentliche Größe dar, denn sie „verbringen viel Zeit mit Kindern und Jugendlichen und haben einen großen Einfluss auf ihre Entwicklung. Verfügen sie über eine eigene sichere Bindungsorganisation, fällt es ihnen leichter, auf die Bindungsbedürfnisse ihrer Schützlinge einzugehen“ (Herbst 2012, 440): Durch sie ergibt sich die Möglichkeit, dass Kinder und Jugendliche Beziehungen, die ebenfalls weitere wichtige Meilensteine positiver wie auch negativer Erfahrungen sein können, erleben. Bezüglich der Dimensionen vertrauensvoller Beziehungen sollten sich die Erwachsenen in den Institutionen von der Krippe über die Schule bis zu Freizeiteinrichtungen diesbezüglich sehr bewusst sein und sich dementsprechend auch hierbei verantwortungsvoll und einfühlsam verhalten. Zudem können Kinder und Jugendliche jederzeit von Krisen und Schicksalsschlägen getroffen werden, die auch katastrophale Ausmaße haben können. Daneben kommen Pädagogen täglich mit unsicher und desorganisiert gebundenen Kindern und Jugendlichen in Berührung und müssen sich dazu adäquat verhalten können (vgl. ebd.). Weiter verweist die Autorin auf bindungsgeleitete Interventionen in Schulen für Erziehungshilfe durch Julius (2009), die dann auch betroffenen Pflegekindern zugutekommen könnten. Julius beschrieb konkrete Vorgehensweisen, wie sich vernachlässigte und traumatisierte Kinder und Jugendliche im Kontext der Lehrer-Schüler-Beziehung von frühen (hoch-)unsicheren Bindungsmustern lösen können. Verhielte sich der Pädagoge verlässlich und responsiv, stände er die vielen Krisen und Gefühlsausbrüche des Kindes mit ihm durch und verstehe es dabei, nach bindungstheoretischen – nicht verhaltenstheoretischen – Überlegungen auch Grenzen aufzuzeigen: „[...] ohne es jemals zu verlassen, kann das Kind ein neues internes Arbeitsmodell von Beziehung aufbauen. Provokationen und Aggressionen von Seiten des Kindes sind eine sehr gute Gelegenheit, ihm in vielen Versorgungs- und Lernsituationen durch neue Beziehungserlebnisse zu zeigen, dass es ‚wertvoll und liebenswert‘ (Julius 2009, S. 297) ist“ (Herbst, ebd.).

Bindung, Bildung und Kultur

Der Zusammenhang zwischen Bindung und Bildung in Bezug zur Kultur wurde durch Forschungen der letzten Jahre (z. B. Grossmann / Grossmann 2006, Rutter et al. 1980, Cairns / Cairns 1994, Keller 2011) belegt und durch neurowissenschaftliche Darstellungen (z. B. Hüther 2010) verstärkt. Grossmann / Grossmann (2006) resümieren: „[...] die Qualitäten des Miteinanders sind – aus der Sicht der Bindungsforschung – der Schlüssel zum Verständnis geringer oder großer Bereitschaft zur Teilhabe auch an anspruchsvollen Lernprozessen. [...] Bei Kindern gibt es keine engagierte Bildung ohne persönliche Bindung oder zumindest persönlich engagierte Anteilnahme. Wenn man Bildung will, muss man sich auf Bindung einlassen“ (ebd., 4f.). Eine solchermaßen verstandene „Lern- und Beziehungskultur“ (Hüther 2010) ist in Abhängigkeit vom Ethos, den Rahmenbedingungen der jeweiligen Institutionen und dem persönlichen Engagement der Pädagogen zu betrachten. Und Herbst (2012) schlussfolgert, dass sich durch eine integrierte Sichtweise von Bindung und Beziehung ein Kreis schließe, denn nur „auf der sicheren Basis vertrauensvoller Beziehungen lässt sich das Wagnis der Erkenntnis und selbstbestimmten Lebensführung eingehen und absichern“ (ebd., 445). Gerade für hoch belastete Gruppen wie Pflegekinder eine sind, wäre es ein großes Glück, wenn sie dies in den Bildungsorten als weiteres Korrektiv ihrer problematischen Biografie erleben könnten. Wie gesehen, sind sie oft desorganisiert, bringen unsichere Bindungserfahrungen mit, denn sie „verbrauchen viel Energie für innere emotionale Konflikte und Ängste. Sie haben den Kopf für das Lernen nicht frei und

interessieren sich kaum für den Kulturschatz, die großen Aufgaben und die Mitmenschen auf dieser Welt“ (ebd., 437).

Es wird deutlich, dass neben den Gleichaltrigen-Beziehungen gute Beziehungen zu erwachsenen Mentoren für Kinder und Jugendliche notwendig sind und deren Entwicklung unterstützen, denn „nur in solchen Beziehungen können sie ihre eigenen Fähigkeiten zu einem freien, individuellen und unverfälschten kulturellen Ausdruck voll entwickeln“ (Neufeld / Matè 2007, 101).

Bei der Darstellung positiver Aspekte der aufgeführten zwischenmenschlichen Beziehungsfiguren sind die darin gleichzeitig potenziell enthaltenen Risikokonstellationen nicht außer Acht zu lassen. So stellt z. B. eine Beziehung mit delinquenten Jugendlichen oder übergriffigen Erwachsenen eine Gefährdung dar, die in ihrer Auswirkung das oben Gesagte umkehrt.

Festzuhalten ist, dass allen Pflegekindern der Untersuchungsgruppe ein Beziehungsnetzwerk zur Verfügung steht, das sich aus Gleichaltrigen und Erwachsenen ihrer Ursprungs- und Pflegefamilie, Bildungs- und Freizeitorten usw. mit jeweils spezifischen Beziehungsqualitäten und -charakteristiken zusammensetzt. Durch die Teilnahme an dem dieser Arbeit zugrundeliegenden zweijährigen Förderangebot ergaben sich neue soziale Kontakte mit anderen Pflegekindern und deren Pflegemutter oder Pflegevater sowie neue Begegnungsräume und damit erweiterte Beziehungserfahrungen zwischen sich und der eigenen Pflegemutter oder dem eigenen Pflegevater.

2.5 Bindungsressourcen und Bindungsstörungen

Wird das Bindungssystem eines sicher gebundenen Kindes in der vorsprachlichen Phase verunsichert, versucht es – wie gesehen – die psychische Sicherheit mittels Nähe wie z. B. Umarmung durch die „sichere Basis“ – die Bezugsperson – wiederherzustellen und sein Bindungssystem zu stabilisieren. Ist dies für das Kind aufgrund negativer Vorerfahrung nicht möglich, kommt es nach Grossmann / Grossmann (2012) zu desorientierten Verhaltensweisen wie z. B.

„widersprüchliche[n] Verhaltensweisen wie Schwanken zwischen Erkunden und Suche nach Nähe, Annähern und Vermeiden usw., die entweder nacheinander oder gleichzeitig gezeigt werden, [...] fehlgerichtete[n], unvollendete[n], ununterbrochene[n] Ausdrucksbewegung[n], die ihr Ziel zu verlieren scheinen. Sie zeigen sich unter anderem in Stereotypen, asymmetrischen, zeitlich unkoordinierten Bewegungen und anomalen Gesten und Haltungen, oder auch durch eingefrorene und verlangsamte Bewegung. Solche Kinder können sich zum Beispiel von den Eltern wegbewegen anstatt zu ihnen hin, wenn sie Angst bekommen. Andere Kinder zeigen regelrechte Anspannung in der Gegenwart der Eltern und verraten auffällige direkte Anzeichen von Desorganisationen und Desorientierung, manche ziehen ein ängstliches Gesicht, oder sie verbergen den Ausdruck von Angst [...], zeigen ein äußerst wachsames Verhalten in der Nähe der Eltern“ (ebd., 42f.).

Interessanterweise wurden in israelischen Kibbuzim ebenfalls die aufgeführten kindlichen Verhaltensweisen beobachtet. Blieben die Kinder aber während der für sie besonders „bedrohlichen Nacht“ bei den Eltern, reduzierten sie sich (vgl. ebd.).

Die Untersuchungen von Grossmann / Grossmann (2012) mit unauffälligen Familien in Deutschland wiesen als Ursachen „verschiedene Wurzeln“ eines Mangels an adäquaten Verhaltensorganisationen der Bezugspersonen gegenüber Neugeborenen auf, z. B. erhöhte Belastung während der Schwangerschaft, unverarbeitete Trauer der Mutter über den Verlust einer Bindungsperson während ihrer Kindheit und weiterer Todesfälle in der Familie, Drogenabhängigkeit in der Familie, erlebte Misshandlung der Mutter als Kind, das Überleben nach einer sehr bedrohlichen Krankheit, gehäufte Verluste wie Abtreibung, Kindstod usw.

Grossmann / Grossmann (1989) stellten fest, dass auch der mütterliche Sprechstil im Kontext kindlicher Bindungsgefühle auffällig der mütterlichen Feinfühligkeit gegenüber dem Ausdruck von Emotion des Säuglings entspricht und dass diese Form der Empathie einen wichtigen Einfluss auf die Ausbildung der kindlichen Aufmerksamkeit schon vor der Entwicklung eines semantischen Wortverständnisses ausübt (vgl. ebd., 51).

Durch das zunehmende Alter des Kindes kommt es dann mittels der Sprache allmählich zu einer Überführung vorsprachlicher Bindungserfahrungen in sein Bewusstsein und auch durch diese Ausdrucksmöglichkeit sind die verschiedenen Arten sicherer und unsicherer Bindungsrepräsentation erkennbar. Positive wie negative Gefühle können immer kohärenter wie auch wechselseitig – also nicht nur wie vorher nonverbal – mitgeteilt und vom jeweiligen Gegenüber anerkannt werden. Sprachliche Inkohärenz verweist dagegen „auf einen Mangel an Erinnerung und zeitlichen Differenzierungen und auf einen generellen Mangel an ‚metakognitiver Selbstkontrolle‘ (Main 1991)“ (ebd., 45). Sie verweisen weiter auf die Gedächtnisforscherin Jennifer Freyd (1996), für die es von entscheidender Bedeutung ist, dass, wenn das Kind widersprüchliche Erfahrungen mit der Bezugsperson macht, es Sarkasmus, Misshandlung, sexuelle Gewalt erfährt, dies einem „Verrat“ gegenüber dem schutzbefohlenen Kind durch die Bezugsperson gleichen würde, „den man zwar am eigenen Leibe erfährt, aber trotzdem nicht wahrhaben darf, ohne die völlige Zurückweisung [der Bezugsperson – d. Verf.] zu riskieren“ (ebd., 46).

Im Kontext der Bindungstheorie erscheint dadurch folgende Lesart möglich: Wenn die Erfahrungen und die damit verbundenen Gefühle des Kindes seitens der Bezugsperson z. B. verschwiegen, verunglimpft, verleugnet und gar als Lüge hingestellt werden und es so zu widersprüchlichen Bedeutungszuweisungen kommt, wird deren innere und stimmige Verarbeitung blockiert. Denn „nur solche Emotionen werden zu bewusst zugänglichen und in zielkorrigiertes Verhalten integrierten Gefühlen, die eine sichere, zielkorrigierte Bindungsstruktur haben, die sprachlich benannt und in sprachlich adäquate Bedeutungszusammenhänge eingebettet sind“ (ebd., 47). Erlittene Zurückweisung, Trennung, Verlust und damit verbundene Gefühle wie Verzweiflung, Scham, Angst, Ekel, aber auch Hoffnung, Stolz und Liebe innerhalb des Beziehungsgeschehens entbehren sonst einer sprachlich-narrativen Entsprechung. Als zusätzliche Folge ergeben sich Verdrängungen (vgl. Freud 1985, Freyd 1969) und verzerrte Repräsentationen der Bindungsperson des Kindes; dem „Verräter“ weicht es paradoxerweise dennoch nicht aus, sondern es ignoriert dessen Tun und hält so die für sich lebenswichtige Bindung in Form einer Angstbindung aufrecht. So bleiben laut Bowlby (1995) Zuwendungs- und Geborgenheitsbedürfnisse regelrecht „abgesperrt“ und unzugänglich „und etwaige Wutimpulse richten sich unverändert auf die (falschen) Ziele; dergleichen wird durch bestimmte Situationen unangemessen Angst ausgelöst, wie auch feindseliges Verhalten (aus der falschen Ecke) erwartet wird“ (Bowlby 1995, 110, zit. in Grossmann / Grossmann 2012, 48).

Der auf Diagnose und Behandlung von Bindungsstörungen spezialisierte Psychiater Karl-Heinz Brisch hat (2012) den Versuch unternommen, neben den oben skizzierten Mustern der Bindungsunsicherheiten, Formen pathogener Bindungsstörungen und deren Kennzeichen aufzuführen, die sich ihm im klinischen Alltag zeigen. Dabei handelt es sich um Kinder

- die zum Beispiel auf der Straße und einen weitgehenden bis kompletten sozialen Rückzug leben und anscheinend keinen Menschen und keine Bindungsbeziehungen benötigen. Ihr Bindungssystem scheint deaktiviert und abgewehrt. Lieber sterben sie, „als sich an eine potentielle Bindungsperson zu wenden“ (Brisch 2012, 70). Vielfältige Trennungen, Traumatisierung durch Gewalt, Heimaufenthalte und etliche Beziehungsabbrüche sieht Brisch als mögliche Ursachen an und meint, „dass sie vielleicht nur überleben konnten, indem sie alle Wünsche nach Bindung – somit auch Schutz, emotionale Geborgenheit und Sicherheit – vollständig abgewehrt haben“ (ebd.);
- die zur sozialen Promiskuität neigen, d. h. ihr Bindungsverhalten ist wenig differenziert, ebenso wie ihr freundliches Verhalten gegenüber allen Personen und die Fähigkeit sich in bedrohlichen Situationen auch trösten und berühren zu lassen. Ihr Bindungsbedürfnis ist beliebig austauschbar, denn aufgrund des schon frühen und häufigen Hin-und-her-geschoben-Werdens zwischen Heim und Pflegestellen erfuhren sie keine stabilen Bindungsbeziehungen⁵⁹;
- die sich vermehrt Risiken und damit der Gefahr eines Unfalls aussetzen. Geraeten sie in Stress, dient die gefährliche, oft lebensbedrohliche Situation als Substitut einer nicht vorhandenen sicheren Bezugsperson. Vermutlich basiert dieses Verhalten auf Erfahrungen, „dass ihre Bindungspersonen nur dann auch auf ihre Bindungssignale im Sinne von Wünschen nach Nähe und Geborgenheit reagieren, wenn wirklich etwas Schlimmes eingetreten ist“ (ebd., 72). Dadurch ist die Gefahr groß, dass diese Kinder Dauerpatienten mit bleibenden körperlichen Folgen werden können;
- die in für sie bedrohlichen Situationen ein überangepasstes Verhalten zeigen, d. h. aufgrund ihres äußeren Verhaltens wird die Aktivierung ihres Bindungssystems auch in Stresssituationen vor allem in Gegenwart ihrer Bindungsperson nicht ersichtlich. Im Zusammensein mit fremden Personen ist ihnen die Äußerung von Bindungswünschen und damit der Erhalt von emotionaler Hilfe und Sicherheit aber möglich. Dieses Verhalten kommt laut Brisch vor allem bei Kindern vor, „die massive körperliche Misshandlung und Erziehungsstile mit körperlicher Gewaltanwendung oder Androhung erlebt haben“ (74);
- die bei der Bindungs- und Kontaktaufnahme oft ein aggressives Verhalten zeigen, was sich sowohl körperlich als auch verbal zwischen den Bezugspersonen und ihnen manifestiert. Familiär toleriert, aber für die Umwelt unverständlich, erfahren diese Kinder ob ihrer Kontakt- und Beziehungssuche Abwehr und Distanz, was wiederum ihr aggressives Verhalten stimuliert. Durch diese Form der „aggressiven Verstrickungen“ (Brisch) ist das Erkennen ursprünglicher Bindungswünsche seitens der Umwelt kaum mehr möglich;

⁵⁹ Pflegekind F kuschelte sich schon nach vier Wochen Aufenthalt an ihre dritte Pflegemutter und nach deren Aussage hätte F sie ab dem ersten Tag mit Mama angesprochen und sei ausgesprochen lieb und anhänglich (FT vom 17.08.2007).

- die trotz ihrem Alter sehr vernünftig und erwachsen wirken, da es zu einer Rollenkehr kommt, indem sie für ihre oft psychisch und physisch schwer erkrankten Bindungspersonen die sichere Basis sind. Diese Kinder zeigen feinfühliges und fürsorgliches Verhalten und bleiben möglichst in der Nähe ihrer Bindungsperson, zu der dann eine Angstbindung besteht. Ihre eigenen Bedürfnisse bezüglich Schutz und Geborgenheit werden nicht mehr gezeigt oder gänzlich aufgegeben (vgl. ebd., 70-78).

Insgesamt verweist Brisch auf die sehr unterschiedlich schwierigen Zugänge zu den jeweils Betroffenen und die notwendige bindungsorientierte psychotherapeutische Intervention und verdeutlicht, dass nur in einem umfassenden und langwierigen Behandlungszeitraum heilende Prozesse und somit langfristige Prognosen in Form von verlässlichen Bindungserfahrungen bei den betroffenen Kindern und deren Familien möglich sind.

Was sind Bindungsressourcen?

Aufgrund des durchschnittlichen Alters von fünf Jahren bei Herausnahme aus der Herkunftsfamilie haben sieben von acht Pflegekindern der Untersuchungsgruppe sowohl vorsprachlich als auch sprachlich geprägte Bindungen in der Herkunftsfamilie und die damit verbundenen Bindungsverunsicherungen erfahren. Es ist zu fragen, warum ihre leiblichen Bezugspersonen nicht ausreichend in der Lage waren, feinfühlig auf die Signale ihres Sohnes bzw. ihrer Tochter einzugehen und sich anscheinend zu wenig Gedanken über deren Wohl und Unwohl machten (vgl. Kap. 1.5.1). Oder anders gefragt, warum verfügten sie nicht über die notwendigen Bindungsressourcen, d. h. Feinfühligkeit, Zeit und Verantwortungsgefühl, damit ihr Kind ausreichend physisch und psychisch versorgt gewesen und zu einem sicheren „inneren Arbeitsmodell“ (IAM) hinsichtlich seiner Bindung gelangt wäre? Obwohl davon auszugehen ist, dass auch sie – wie alle Eltern – das Beste für ihr Kind wollten, bestanden leider Unvermögen und Unwissen, die zur Kindeswohlgefährdung und Bindungsstörung führten. Die Psychologin Alice Ebel (2006) richtet den Blick speziell auf hoch belastete Familien und sieht dafür ebenfalls komplex verwobene Ursachen wie die häufig eigene unbehandelte Traumatisierung und deren Folgen, psychische Erkrankungen und Suchtpathologien der Mutter bzw. des Vaters. Erfahren sie als Kind nicht die Wechselbeziehung von Bindungssicherheit und Zugehörigkeit, erlebten sie keine ausreichenden Korrekturen anderer Bindungspersonen, erhöht dies die Gefahr, dass sie ihr negatives Bindungsmuster auf das eigene Kind übertragen. Nach Ansicht der World Childhood Foundation können vielschichtig bedingte Überforderungen seitens der Eltern bzw. alleinerziehenden Mütter und Väter, Arbeitslosigkeit, Zuwanderungsvergangenheit u. a. das Bindungsgeschehen ebenfalls beeinträchtigen.

Welche Ursachen bei den Herkunftseltern der Untersuchungsgruppe für deren das Kind schädigendes Verhalten wie Verwahrlosung oder sexueller Missbrauch vorliegen, ist anhand der vorliegenden Akten nicht ersichtlich. Meines Erachtens könnte das Wissen darüber für das Verstehen des Verhaltens des Pflegekindes und einen Zugang zu ihm sowie einen Umgang mit seiner Ursprungsfamilie unterstützend zu nutzen sein.

Ebenso ist Wissen über Kennzeichen und Verhaltensmodi von Kindern mit einem „Beziehungshandicap“ essenziell für den familiären Umgang in der Pflegefamilie und zusätzliche therapeutische Interventionen.⁶⁰

2.5.1 Folgen mangelnder und schädigender Beziehungserfahrungen

Aufgrund der oben beschriebenen extrem ungünstigen Erfahrungen im primären Beziehungssystem und verbunden mit zahlreichen anderen biologischen und psychosozialen Risikofaktoren weisen nach Oswald / Ernst / Goldbeck (2011) Pflegekinder im Vergleich zur Gesamtpopulation häufiger Probleme hinsichtlich ihrer Entwicklung und ihres Verhaltens auf, die ihre weitere Entwicklung beeinträchtigen und das Zusammenleben mit – und besonders auch den Bindungsaufbau in – der Pflegefamilie erschweren. Sie haben aus verschiedenen Studien folgende diagnostische Häufigkeiten zusammengestellt:

- Reaktive Bindungsstörung 37 %,
- Bindungsstörung mit Enthemmung 22 %,
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) 14-64 %,
- Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten 47 %,
- Störung des Sozialverhaltens 2-47 %,
- ADHS 10-21 %,
- Depression 5-32 %,
- Angststörungen 3-20 % (ebd., 8).⁶¹

Die Befragung von Pflegekindern zu ihren Belastungserfahrungen (Arnold / Groh 2008) ergab, dass über 50 % der befragten Pflegekinder im Alter von 10-18 Jahren von mindestens einer als Trauma zu qualifizierenden Erfahrung berichteten. Eine rückblickende Befragung (Nowacki 2002) bereits erwachsener früherer Pflegekinder stellte bei 40 % von ihnen ein traumatisches Erlebnis vor der Fremdunterbringung fest. Scheurer-Englisch (2012, 10) spricht davon, dass 40 bis 64 % der Pflegekinder Fälle traumatisierender und damit potenziell sich selbst gefährdender Erfahrungen vor der

⁶⁰ Aus den oben aufgeführten Beispielen wird deutlich, wie wichtig frühzeitige und niedrigschwellige Hilfen und Unterstützungen sind, damit die Bindungsstörungen erkannt und Bindungsressourcen interfamiliär gestärkt werden. Die Frage ist, ob dies evtl. auch für die Gruppe der Pflegekinder der Untersuchungsgruppe hätte wirksam sein können.

Ein wichtiges Zeichen – im Gegensatz zu immer wieder kurz aufflackernden alarmierenden Mediennachrichten über erschreckende familiäre Gewalt- und Missbrauchsfälle – setzt die Bundesinitiative „Frühe Hilfen“. Sie unterstützt Bundesländer, Städte, Gemeinden und Landkreise in ihrem Engagement für frühe Hilfe und stellt bis Ende 2015 177 Millionen Euro zusätzlich zu den bereits vorhandenen Angeboten und Vernetzungen von Familienhebammen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger usw. vor Ort zur Verfügung. Ihr Ziel ist es auch, Kindeswohlgefährdungen früh zu erkennen, die oft hoch belasteten Familien zu unterstützen und damit eine Herausnahme von Kindern zu vermeiden.

Ein weiteres Beispiel für diese sinnvolle Form der frühen Unterstützung risikobehafteter Familien stellt auch in Deutschland die Unterstützung sozialer Projekte durch die World Childhood Foundation mit ihrem Grundgedanken „Vorsorge durch Aufklärung, Fürsorge durch aktives Eingreifen, Perspektive durch Ausbildung“ (<http://de.childhood.org/169596> – letzter Zugriff: 06.05.2010) dar.

⁶¹ Die große Spanne der Prozentangaben spiegelt die Heterogenität der Studien und dürfte eine nur geringe Aussagekraft der jeweiligen Ergebnisse signalisieren.

Unterbringung erleben mussten, d. h. ihre Bindungsstruktur weist eine Desorganisation auf, sodass sie die Pflegeeltern nicht als sichere Basis nutzen können und ein Beziehungsaufbau enorm erschwert wird.

Angesichts dieser Zahlen und den damit verbundenen häufig auftretenden Problemen der Pflegekinder plädieren Oswald / Ernst / Goldbeck (2011) dafür, dass frühzeitig „kinder- und jugendpsychiatrische oder -psychotherapeutische Untersuchungen erfolgen, um eine notwendige Behandlung oder weitere Unterstützungsmaßnahmen rechtzeitig einzuleiten“ (ebd., 8).

2.5.1.1 Trauma und Traumafolgestörungen bei Pflegekindern

Darauf sollten Pflegeeltern vorbereitet sein, denn sie erleben die Auswirkungen und Symptome hautnah und gerade ihr „einführendes Verhalten“ ist, neben der notwendigen therapeutischen Behandlung des Kindes, ein wesentlicher Faktor für die Be- und Verarbeitung. Wie schon in der Einleitung erwähnt, ist der Topos dieser Arbeit nicht das Thema Trauma, es wird aber deutlich, dass es für die Beziehungsentwicklung in der Pflegefamilie eine wesentliche Rolle spielt. So werden jetzt holzschnittartig Aspekte der Typologie, der Beeinträchtigungen und der Therapie aufgezeigt.

Bei einem Trauma (gr. ‚Wunde‘) geht es nicht um stressbelastete Alltagssituationen, sondern um eine „vitale Diskrepanz zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, [die] mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer / Riedesser 2003, 82). Leonore Terr (1997) unterschied psychische Traumatisierung im Kindesalter in Trauma-Opfer Typ 1 (einmaliges traumatisches Ereignis, z. B. durch Naturkatastrophen, Unfälle, technische Katastrophen, Gewalttaten) und Trauma-Opfer Typ 2 (komplexes, längeres traumatisches Geschehen, z. B. durch wiederholte körperliche und/oder sexuelle Gewalt, Kindesmissbrauch, Kindesmisshandlung, Geiselhaf usw.). Der letzte Typ 3 ist gekennzeichnet durch Serien verschiedener traumatischer Einzelereignisse und teils durch geringe Vorhersagbarkeit. „Bei aller Vielfalt von Äußerungsmöglichkeiten haben Kindheitstraumata nach Terr vier Merkmale gemeinsam:

- „Wiederkehrende, sich aufdrängende Erinnerungen – visuell, akustisch, olfaktorisch – entsprechend der vorherrschenden Erlebnismodalität in der traumatischen Situation;
- Repetitive Verhaltensweisen – z. B. traumatisches Spiel, wo es zu einer Re-Inszenierung in automatisierten Verhaltensmustern kommt. Das Kind kann oft den Zusammenhang nicht herstellen;
- Traumasppezifische Ängste;
- Veränderte Einstellung zu Menschen, zum Leben und zur Zukunft. Verlust des Vertrauens in die Menschen und negative Erwartungen an das zukünftige Leben sind die wichtigsten Folgen der Erschütterung des kindlichen Weltverständnisses“ (Terr 1997, zitiert in Bogyi 2011, 1).

Fischer / Riedesser (1998) bezeichnen dies als „basales psychotraumatisches Belastungssyndrom der Kindheit“ (ebd.). Akute posttraumatische Belastungen zeigen sich durch Reaktionen wie „Konstriktion, Betäubung, Depression, Verzweiflung, Rückzug, Erregung, panikartige Angstzustände, Unruhe, Schlaflosigkeit und Überaktivität“ (ebd.). Diese Symptome werden in der Regel in einer fürsorglichen, auf Traumatisierung reagierenden Umgebung überwunden, können aber auch zu mittel- und langfristigen Veränderungen führen, denn

„die posttraumatische Belastungsstörung ist durch anhaltendes Er- oder Wiedererleben der Belastung durch aufdringliche Nachhallerinnerungen, sich wiederholende Träume, Verallgemeinerung belastender Situationen, Gedächtnis- und Merkfähigkeitsstörung, erhöhte psychische Sensibilität und Erregung sowie Vermeidungsverhalten betreffend alles, was an das Trauma erinnert, gekennzeichnet. Die Frage, ob ein Ereignis traumatisierend ist oder nicht, ist nach Fischer / Riedesser (1998) abhängig von der Persönlichkeitsstruktur des Kindes, der speziellen traumatischen Situation, der posttraumatischen Konstellation, von protektiven Faktoren und der Art der Hilfestellung. Inwieweit ein Trauma die weitere Entwicklung wie beeinflusst, ist von Alter und Entwicklungsstand, dem Ausmaß der Traumatisierung und dem sozialen Umfeld abhängig. Eine starke soziale Unterstützung bei akuter Traumatisierung hält die Folgen eher gering, eine geringe soziale Unterstützung und scheinbar geringe Traumatisierung im frühen Alter führen eher zu schweren Folgen in der Entwicklung“ (ebd.).

Zudem hat die neuropsychologische Traumaforschung (vgl. Hüther / Krens 2005, Perry / Szalavitz 2008, von der Kolk et al. 2000) herausgefunden, dass seelische Verletzungen auch hirnanatomisch erheblich schädigend sein können (Gehirn-Atrophie).

Eine evidenzbasierte Traumatherapie ist nach Goldberg (2011) von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm indiziert bei positiver Trauma-Anamnese, klinisch relevanter Symptomatik (PTBS), ausreichender Sicherheit und Verfügbarkeit unterstützender Bezugspersonen. Kontraindiziert wäre sie bei anhaltender Kindeswohl-Gefährdung, instabilen Lebensumständen (Aufenthaltswechsel) sowie Abwesenheit klinisch relevanter Symptome (Resilienz). Insgesamt gilt bei betroffenen Kindern: Sicherheit geht vor Therapie! In der Therapie geht es ausgehend von der Sicherheit um Stabilisierung, Konfrontation bis zur Integration, d. h. Annahme des Traumas und Veränderung der Situation (vgl. ebd., 9ff.). Terr (1995) nennt diesen Prozess „vom schrecklichen Vergessen bis zum heilsamen Erinnern“.

In der Behandlung wird zwischen akuten Interventionen, frühen Interventionen und Psychotherapie unterschieden, bei denen die Herstellung von Geborgenheit, Sicherheit und Kontrolle wesentlich ist. Dabei können nach Landolt / Hensel (2008, 28) die

- traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie,
- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing),
- KIDNET (Narrative Expositionstherapie für Kinder),
- die traumazentrierte Spieltherapie,
- PITT (psychodynamisch imaginative Traumatherapie),
- MPTT (mehrdimensionale psychodynamische Traumatherapie) sowie
- hypnotherapeutische Methoden

Anwendung finden. Im Falle einer multimodalen Therapie ist es unabdingbar – so Bogyi –, für jedes betroffene Kind ein individuell abgestimmtes Therapiekonzept zwischen Psychotherapie, Traumapädagogik, Psycho-Eduktion, Pharmakotherapie, funktionellen Therapien, Sozialarbeit, juristischer Beratung und Unterstützung der Bezugspersonen abzustimmen (vgl. Bogyi 2011, 1).

Es wird deutlich, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Pflegeeltern mit Traumafolgen ihrer Pflegekinder rechnen müssen, hoch ist. „Da sie den Bindungsaufbau und damit

hilfreiche Wirkungen neuer Bindungen gefährden könnten, erscheint eine Vorbereitung der Pflegeeltern auch hinsichtlich dieser Thematik sinnlogisch und notwendig“ (Scheurer-Englisch 2012, 10).

2.6 Bindungs- und Beziehungserfahrungen in einer Pflegefamilie

Die acht Pflegekinder der Untersuchungsgruppe (vgl. 9.1) spiegeln es wider: Pflegekinder wechseln von den leiblichen Eltern zu den Pflegeeltern, kommen aus dem Heim oder einer Pflegebereitschaftsfamilie dorthin oder von einer Pflegefamilie in eine weitere. Scheurer-Englisch (2002) konstatiert, dass „jede Trennung von den Bindungspersonen – seien es Eltern oder liebgewonnene Pflegeeltern – und jeder Neuaufbau von Bindung [...] für die Kinder ein kritisches Lebensereignis dar[stellt], welches die kindliche Entwicklung und vor allem das kindliche Selbstwertgefühl beträchtlich beeinflussen und auch gefährden kann. [...] Kinder sind aber in der Regel auch bei ungünstigen Umständen an die Bezugsperson in der Herkunftsfamilie gebunden“ (ebd., 1)⁶². D. h. sie sind zwar faktisch getrennt, aber doch weiterhin gebunden und so kann es nicht darum gehen, die biologische Familie zu negieren oder zu ersetzen, sondern das Ziel ist es vielmehr, dass neue tragfähige Bindungen entstehen und hinzugefügt werden.⁶³ Und Lambeck (2004) meint, „auch wenn die Herausnahme aus der Ursprungsfamilie nur zu seinem Besten geschieht, ist es für das Kind doch ein Akt der Willkür und der Überwältigung“ (48). Wenn diese Kinder mit Trennungs- und Verlusterlebnissen, schwerwiegenden Vernachlässigungs- und/oder körperlich-emotionalen oder gar sexuellen Gewalterfahrungen in Pflegefamilien kommen, „gestaltet sich die Entwicklung einer neuen, potentiell heilenden Bindungsbeziehung zwischen ihnen und den neuen Bindungspersonen oftmals sehr schwierig, da diese Kinder mit den verschiedenen Mustern von Bindungsstörung mit ihren potentiellen neuen Bindungspersonen Kontakt aufnehmen“ (Brisch 2006, 26).

Die seitens des Kindes unfreiwillige und meist unvorbereitete Trennung von den bisherigen Eltern bedeutet in der Regel – gleichgültig, ob ein vermeidender, ambivalenter oder desorganisierter Bindungstyp (siehe oben) vorliegt – einen gravierenden, mit Schrecken, Zorn, Verwirrung, Angst und Schmerz erlebten Einbruch in seine Welt. Je nach Alter weint es, protestiert gegen die Trennung, ruft und sucht nach seiner Bindungsperson, verhält sich distanziert und misstrauisch gegen die neuen Bezugspersonen oder zeigt sogar Widerstand und lässt sich nur schwer trösten.⁶⁴ Evtl. hat es den innerlichen Beschluss gefasst, sich nicht mehr zu binden, um weitere Verletzungen und Schmerz zu vermeiden (vgl. Wanninger 2006, 37ff.). Es kann aber auch sein, dass ein Kind auffallend wenig Scheu zeigt, geradezu zu bereitwillig Kontakt aufnimmt. Das

⁶² Vgl. auch Hahn, Sandra; Kraimer, Klaus, 2014: „Krisenkommunikation – Zur Bedeutung fallrekonstruktiven Vorgehens bei Bedrohungs- und Geisellagen“, Verlag für Polizeiwissenschaft, Frankfurt a. M.

⁶³ Die folgende „Seil-Metapher“ verdeutlicht das Geschehen m. E. trefflich: „Bildlich kann man sich Bindungen wie Seile, die geknüpft werden, vorstellen. Kommt es zu einem Bindungsabbruch, ist das wie wenn ein Seil abgeschnitten wird. An dieses Seil kann kein neues Seil angeknüpft werden, aber es kann davon unabhängig ein neues Seil entstehen – also eine neue Bindung zu einer anderen Person aufgebaut werden. Leibliche Eltern bleiben also Bindungspersonen und Pflegeeltern werden neue, die die Eltern nicht ‚ersetzen‘ müssen“ (Scheurer-Englisch 2001, 6).

⁶⁴ Bowlby (2006) spricht von einer Angstbindung, d. h., um überleben zu können, entwickelten die Kinder Abwehrmechanismen und neben Verleugnung, Identifikation mit dem Aggressor fühlen sie sich an die sie misshandelnde Person gebunden (vgl. ebd., 179ff.)

wäre das andere Extrem möglicher Reaktionen. Nur mit einer quasi nahtlosen Einpassung in die neue, fremde Umgebung kann nicht gerechnet werden – nicht einmal bei ungeschädigten Kindern könnte dies der Fall sein.

D. h., dass Pflegekinder ihrem Bindungstyp entsprechend mit den Pflegeeltern „kommunizieren“, denn „die Beziehung zu den Pflegeeltern ist für das Kind anfangs keine neue Beziehung, sondern sozusagen eine Neuauflage alter Beziehung. Die Pflegeeltern können in eine Rolle geraten, die mit ihnen selbst eigentlich nichts zu tun hat. Das Kind muss schrittweise die Erfahrung machen, dass auf bestimmte seiner Handlungen andere Aktionen als früher erfolgen“, folgert Scheurer-Englisch (2002, 21). Er meint, dass es wesentlich sei, dass nun „elementare Erfahrungen von Schutz, Sicherheit und Geborgenheit im Rahmen von Bindungsbeziehung für das Kind erfahrbar, bzw. im weiteren Verlauf der Hilfe nicht weiter oder zusätzlich beschädigt werden“ (ebd., 2012, 3). Nach Hopp (2004) sind seitens des Pflegekindes in der neuen Beziehung zu seinen Pflegeeltern nun folgende Grundfragen wesentlich: „Kann ich mich auf dich verlassen, tust du, was du sagst, kannst du mich schützen, bin ich dir wichtig?“ (19). Um darauf Antworten für sich zu finden, wird es die „neuen“ Eltern immer wieder mit bisherigen Verhaltensweisen dahingehend testen, ob deren Bindungsverhalten verlässlich und gleichbleibend ist – z. B. ob es den Pflegeeltern gelingt, einfühlsam zu reagieren, auch wenn das Kind sie beschimpft und bespuckt (vgl. Wanninger 2000, 36).

Bogyi (2011) weist darauf hin, dass das basale Vertrauen der Kinder zerstört ist, Pflegeeltern neben den sonstigen Herausforderungen im Zusammenleben und damit Beziehungsgeschehen von Eltern und Kindern mit möglichen Auswirkungen wie z. B. Aufmerksamkeitsstörungen, Wutausbrüchen, Alpträumen, Angriffen, Zusammenbrüchen, Weglaufen, selbstverletzendem Verhalten, Zurückweisungen und Provokationen sowie sexualisiertem Verhalten rechnen und versuchen müssen, damit konstruktiv umzugehen. Denn „das Verhalten bindungsgestörter Kinder scheint dem Bindungswunsch sogar entgegengesetzt zu sein“ (Scheurer-Englisch 2012, 14). Entscheidend sei, so der Autor, ein wertschätzender und verstehender Umgang mit ihnen, denn „die Vermittlung emotional korrigierender Erfahrungen ist entscheidend für eine Veränderung des Kindes in Richtung größerer Bindungssicherheit. Dies benötigt Jahre!“ (ebd., 9).

Nach Kurt Eberhard⁶⁵ (2006) bedürfen Pflegekinder „primär der Heilung und erst sekundär der Erziehung“, sein Leitsatz lautet daher: „Erst Beziehung, dann Erziehung“ (ebd., 1). Er sieht die Pflegefamilie vorrangig als einen „Ort der Therapie“ und nicht als „Ort der Pädagogik“ an. Und

„Pflegeeltern sind also Therapeuten, ob sie und ihre Auftraggeber es wollen oder nicht. Ihre Therapeutika sind Liebe, Ruhe, Stetigkeit (so schon Andreas Mehringer 2001). Liebe, weil die Pflegekinder durch Lieblosigkeit traumatisiert wurden; Ruhe, weil alle hirnormale geschädigten Kinder viel Ruhe gegen ihre innere Unruhe und nervöse Reizbarkeit benötigen; Stetigkeit, weil sie nach einer chaotischen Vergangenheit ein Leben in verlässlicher Vorhersagbarkeit brauchen. Therapeutische Arbeit heißt aber auch, dass viel Übertragungsdynamik, also alle emotionalen, z. T. psychopathologischen Annäherungen und Abgrenzungen des Pflegekindes bis zur Erträglichkeitsgrenze zugelassen werden müssen. Vermei-

⁶⁵ Selber als Pflegekind aufgewachsen, gründete er mit seiner Frau Gudrun vor fast 30 Jahren in Berlin das „Therapeutische Programm für Pflegekinder“ (TPP), das aktionsforschungsgestützt eine Begleitung von Pflegefamilien ermöglicht.

den lässt sie sich ohnehin nicht, wohl aber – wie auch die Gegenübertragungen – in der Supervision und im Kreis der Pflegeeltern reflektieren und auf diese Weise therapeutisch fruchtbar machen“ (ebd., 1).⁶⁶

Werner Frieling (2011), gleichfalls ein erfahrener Fachberater und Begleiter von Pflegefamilien, weist darauf hin, dass Kinder, deren Verhaltensmuster durch frühe Verwahrlosung oder Verletzung geprägt wurden,

„nicht aus eigener Einsicht in Grenzen handeln lernen. Der Führende, die Leitfigur und dessen / deren Stellvertreter, z. B. die Pflegeeltern, müssen die Steuerung übernehmen. Fachberater im Pflegekinderdienst sind bemüht, Pflegeeltern und Pflegekind ein hohes Maß an Sicherheit in Bezug auf die ungewöhnlichen Situationen entwickeln zu lassen. Immer wiederkehrende Handlungsprinzipien geben dem Kind und den Pflegeeltern die Möglichkeit, Situationen zu kontrollieren und damit Sicherheit. Voraussetzung hierfür sind konzeptionelle Überlegungen und das Verstehen des Phänomens. Klare Rahmenbedingungen wie: Orte, Räume, aber auch Menschen, Rollen, allgemein gültige Regeln usw., stabilisieren. Fachberater erleben, dass im Alltag Situationen für alle Beteiligten leichter, überschaubarer und damit auch handhabbarer werden, wenn sie gut strukturiert sind. Das erscheint mir sehr menschlich. Mit Pflegekindern leben bedeutet immer auch mit extremen emotionalen Schwankungen leben. Das muss zum Teil, wenn noch nicht gekonnt, gelernt werden“ (ebd., 2010, 24).

Da somit krisenhafte Abläufe mit immer wiederkehrenden Mustern im Beziehungsgeschehen unvermeidlich sind, entwickelte er ein „Krisenverlaufsmodell“ mit Arbeitsthemen, sodass Symptome akuter Reaktion, Übererregung, Realitätsverlust und Entladung z. B. unterdrückter Aggression durch stabilisierende Faktoren eine Veränderung bis zur Beruhigung nach der Krise im Verstehen und Umgang mit dem Kind möglich machen (vgl. ebd., 7ff.). Hinzu kommt, dass „je länger anhaltend und je gravierender der Verlauf der Verletzung am Kind erfolgt ist, umso nachhaltiger und massiver die Verhaltensmodifikation. Auch der Krisenverlauf wird deutlicher erkennbar. Die diesen Krisenverlauf begleitenden Reaktionen und Gefühle, sowohl des Kindes als unter Umständen auch der begleitenden erwachsenen Personen, sind extremer“ (Frieling 2011, 5).

⁶⁶ Eberhards Verweis auf Mehringer (2001) ist in der Tat passend, denn er wendet sich in seiner „Kleinen Heilpädagogik“ explizit an „Laien“ (z. B. Erzieher und Lehrer, aber eben auch Pflege- und Adoptiveltern) und nicht an psychiatrisch-psychologische Experten, „die sie [die Kinder – d. Verf.] annehmen und mögen, und einen Lebensraum eben mit dieser Luft, mit dieser Atmosphäre des Akzeptiert-Werdens. [...] Die Therapiestunde ist zu Ende, was ist hernach, in den anderen Stunden des Tages?“ (Mehringer 2001¹², 15). Er stellt in seinen „Schritten des Mitgehens“ sieben pädagogische Regeln auf (ebd., 34ff.):

1. Wahrnehmen („Nachbergen“) des Kindes
2. Ausverwahrlosen-Lassen*
3. Sorge für das Angenommen-Werden des Kindes in seiner Gruppe und seiner weiteren Umgebung
4. Berücksichtigung der Lebensperspektive des Kindes („Woher das Kind kommt und wohin es gehen kann“)
5. Förderung des Einsatzes musisch-künstlerischer Mittel
6. Einbeziehung des religiösen Aspekts
7. die Frage nach dem Erzieher selbst (Selbstkontrolle und Selbsterhaltung).

*Damit dürfte gemeint sein, nicht sofort alles im früheren Dasein des Kindes Erlebte zu unterdrücken, sondern diese alte Fehlentwicklung zu einem Endpunkt auslaufen zu lassen, bevor sinnvollerweise an die Stärken, Vorlieben und Bedürfnisse des Kindes angeknüpft werden kann.

Neben den Problematiken ist es umso bedeutsamer, in der Einzigartigkeit jedes Pflegekindes dessen Temperament, Eigenarten und Stärken zu erkennen und als Resource zu nutzen.⁶⁷

Sich die Komplexität von Bindungsprozessen vergegenwärtigend wird ersichtlich, dass der Aufbau einer neuen und somit korrigierenden Bindungsbeziehung für die Pflegeeltern einen anspruchsvollen, langwierigen und schwierigen Prozess darstellt und neben dem Wissen über Bindungstheorie auch Feinfühligkeit, Geduld und professionelle Unterstützung und damit Kompetenzstärkung der Pflegeeltern erforderlich sind. Hier spielen nicht nur die Betreuungspersonen des Pflegekinderdienstes eine Rolle, sondern das gesamte Beziehungsnetzwerk, bestehend aus den leiblichen Kindern der Pflegefamilie, Gruppen Gleichaltriger, unterstützenden, respektvollen Erziehern und Lehrern, ebenso Verwandtschaft und Nachbarschaft. Denn die damit verbundenen ständigen Interaktionen im sozialen Geschehen enthalten immer eine Bezugnahme auf ein Gegenüber und sind von kurz und flüchtig bis intensiv unterscheidbar. Perry⁶⁸ ist überzeugt, dass Beziehungen das sind „was zählt: Die Währung für systemischen Wandel ist Vertrauen, und Vertrauen entsteht durch Beziehung. Menschen, nicht Programme, verändern Menschen. Das Entgegenkommen, der Respekt und die Zusammenarbeit, die wir erlebten, gaben uns die Hoffnung, etwas bewegen zu können, auch wenn die Belagerung [d. h. negative Erfahrungen des Kindes bis zu einem Trauma – d. Verf.] in solch einer Katastrophe endete“ (Perry / Szalavitz 2008, 108).

2.6.1 Beziehungs- und Vertrauensaufbau in einer Pflegefamilie

Vertrauen ist eine zentrale Voraussetzung, um eine Beziehung und Bindung im neuen Familienkontext des Pflegekindes aufzubauen. Generell ist Vertrauen eine wesentliche, aber ebenso auch komplexe Dimension in jeglichem sozialen Zusammenleben und der Vertrauenswürdigkeit als Wesensmerkmal eines Menschen wird ein hoher Wert zugesprochen. Dagegen kann Vertrauensverlust – wie im Falle der Pflegekindeswohlgefährdung – zu psychischen Unsicherheiten und Belastungen bis hin zu Lebenskrisen führen. Eine entscheidende Bedingung für eine gelungene Integration in die Pflegefamilie ist daher ein schrittweiser Vertrauensaufbau als Grundlage der neuen Beziehung.

Die Fragen lauten: Wie entsteht Vertrauen in der Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegemutter/Pflegevater? Wodurch wird Vertrauen im Alltag aufgebaut und begünstigt, wodurch wird es gefährdet oder zerstört? Was sind Vertrauensbeweise? Wie kann es also gelingen, das Vertrauen des Pflegekindes zu gewinnen, das eventuell aufgrund seiner Erfahrung beschlossen hat, niemandem mehr zu vertrauen und sich nur noch auf sich selbst zu verlassen (vgl. Lambeck 2004, 56)?

⁶⁷ Zwei Beispiele: „Familie B. äußerte mehrmals, wie sehr sie ihren Pflegesohn trotz seiner Schwierigkeiten lieben würden und betonten oft seine positiven Eigenschaften, wie z. B. seinen Einfallsreichtum, seine Schlagfertigkeit, seine Auffassungsgabe und seine partielle Liebenswürdigkeit“ (Eberhard 2006, 1). Und die Pflegeeltern der Untersuchungsgruppe berichteten bei den Treffen immer von den Stärken ihrer Pflegekinder und zeigten ihren Stolz bei jedem positiven Entwicklungstrend (FT vom 25.03.2007).

⁶⁸ Bruce D. Perry gründete 1990 die CTA (Child Trauma Academy) in Houston/Texas, um das Leben von Hochrisiko-Kindern durch direkten Service, spezielle Programme, Forschung und Bildung zu verbessern.

Für eine Annäherung an das Phänomen Vertrauen erscheint eine Begriffsklärung sinnvoll; und weiterführend sind ihr dann die Überlegungen Franz Petermanns (2013) dienlich, eines deutschen Entwicklungspsychologen, der auf die Behandlung von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter spezialisiert ist. Seine Gedanken basieren auf sozialpsychologischen Grundlagen und deren Übertragung auf Bereiche psychologischen – auch interaktiven – Handelns im Alltag. Als Ergänzung werden im Anschluss daran die Überlegungen der Psychologin Susanne Lambeck vorgestellt, die sie aufgrund ihrer Arbeit mit Pflegefamilien formulierte, wodurch m. E. sinnvolle Synergien zur Beantwortung der gestellten Fragen möglich werden.

Welche Definition liegt dem Terminus ‚Vertrauen‘ zugrunde? Die ursprüngliche Wortbedeutung gibt einen ersten Hinweis und erschließt sich aus dem mittelhochdeutschen „vertruwen“ mit dem darin enthaltenen Wortbestandteil „treu“ in der Bedeutung von ‚stark‘, ‚fest‘. Da der Begriff heute auf vielen Gebieten angewandt wird, erscheint es nicht verwunderlich, dass Petermann (2013) sechzehn verschiedene Vertrauensdefinitionen gefunden hat (vgl. ebd., 16ff.).

So formuliert Schottlaender (1957) eine philosophisch orientierte Definition, indem er Vertrauen als aus bisheriger Erfahrung und der Hoffnung auf das Gute im Menschen resultierend ansieht. Und „nach Luhmann (1973, S. 6) ermöglicht Vertrauen ‚mehr Möglichkeiten des Erlebens und Handelns [...], weil im Vertrauen eine wirksame Form der Reduktion von Komplexität zur Verfügung steht““ (zit. in Petermann 2013, 12).⁶⁹

Ein – und gerade bezogen auf das Förderangebot wichtiger und in dieser Arbeit behandelte (vgl. 5.3.1) – „allerdings nur in der Definition von Luhmann ausdrücklich genannter Aspekt, bezieht sich auf die Verknüpfung von Vertrauen und Selbstvertrauen. Der Autor (1973, 77) argumentiert, ‚dass Menschen vertrauensbereit sind, wenn sie über innere Sicherheit verfügen, das heißt, wenn ihnen eine Art Selbstsicherheit innewohnt, die sie befähigt, etwaigen Vertrauensenttäuschungen mit Fassung entgegenzusehen...“ (Luhmann, zit. in Petermann 2013, 15). So verstanden wäre Selbstvertrauen als eine das Vertrauen in Andere fördernde Bedingung anzusehen.

Im tiefenpsychologischen Entwicklungsmodell Eriksons (1963) ist Vertrauen das Ergebnis der Qualität der ersten Bindungserfahrung zwischen Mutter und Kind. Vertrauen wird ausschließlich von positiven Erfahrungen (Konsequenzen) getragen und negative Verhaltensweisen (Strafen, Drohungen) verringern oder verhindern gar Vertrauen. Im Gegensatz dazu meint Rotter (1967): „Vertrauen basiert auf der Erwartung einer Person oder einer Gruppe, sich auf ein mündlich oder schriftlich gegebenes – positives oder negatives – Versprechen einer anderen Person bzw. Gruppe verlassen zu können“ (zit. in Petermann 2013, 15). Somit hänge zwischenmenschliches Vertrauen „von den Lernerfahrungen einer Person ab und entwickle sich allmählich zu einem stabilen (= generalisierten) Merkmal, da gesammelte Erfahrungen zu Erwartungs- und Einstellungsmustern führen und das Lernen in neuen Situationen beeinflussen“ (Petermann 2013, 13).

Aktuelle neurowissenschaftliche Forschungen untergliedern das Vertrauen z. B. wie bei Zak und Kugler (2011) in verschiedene Komponenten. Vertrauenssignalen und den

⁶⁹ Eine umfängliche Darstellung theoretischer Konzepte und empirischer Ergebnisse der Vertrauensforschung kann hier nicht geleistet werden (es folgen jedoch einige). Dies gilt auch für philosophische (z. B. Schottlaender 1958) und soziologische (z. B. Luhmann 1973) Bezugnahmen.

damit verbundenen Varianten wird dabei eine wesentliche Rolle zugesprochen, wobei die Vertrauensbereitschaft entscheidend durch das Hormon Oxytocin bestimmt wird.

Daneben wird Vertrauen entweder als Einstellungsmerkmal oder als beobachtbares Verhalten signalisierendes Handeln angesehen und als wichtigste gemeinsame Merkmale der vorhandenen Definitionen werden nach Schlenker et al. (1973) „der Aspekt der Ungewissheit, das Vorhandensein eines Risikos, die mangelnde Beeinflussung des Schicksals (freiwilliger oder erzwungener Kontrollverzicht) und die Zeitperspektive (auf die Zukunft ausgerichtet)“ (zit. in Petermann 2013, 14) im Verständnis von Vertrauen genannt.

Die vorhandenen Vertrauensdefinitionen würden sich – so Petermann – vor dem Hintergrund spezieller Zielbestimmungen (z. B. Organisations- und Klinische Psychologie) konkretisieren, wobei hier die Anwendungsgebiete der pädagogischen Psychologie und Pädagogik (Neubauer 1991; Schäfer 1980; Schweer 1996; Tarter / Hoy 1988) von besonderem Interesse sind.

2.6.1.1 Bedingungen und Merkmale des Vertrauens

Der Aufbau von Vertrauenswürdigkeit hängt wesentlich von der gegenseitigen Einschätzung der beteiligten Personen ab. Dabei ist die eigene Vertrauensbereitschaft in Wechselwirkung mit der sozialen Wahrnehmung des Gegenübers verwoben. „So konnten Gurtmann und Lion (1982) in einem Wahrnehmungsexperiment eindeutig nachweisen, dass vertrauensvolle Personen eher vertrauensvolle Botschaften, miss-trauische dagegen vermehrt Misstrauen wahrnehmen. Schon das Experiment von Loomis (1959) illustrierte jedoch auch, dass Kooperation und Vertrauen zunehmen, wenn die Partner vermehrt Gelegenheit bekommen, miteinander zu kommunizieren“ (Petermann 2013, 91). Vertrauenswürdigkeit kann aber ebenso in Abhängigkeit von situationalen und kulturellen Bedingungen, von bestimmten Gesten, z. B. in Form eines Geschenkes als symbolischem Austausch, beeinflusst werden (Haas und Deseran 1981). Die Arbeiten von Rothmeier und Dixon (1980) verweisen auf die weiteren Bedingungen verbaler und nonverbaler Kommunikation in vertrauensvoller Atmosphäre wie durchgängigem Blickkontakt, aufrechter Sitzhaltung, Vermeidung abrupten Themenwechsels, verbalem Widerspiegeln im Sinne der anderen Person, zentrierter Gesprächsführung, gezeigtem Interesse an für die Person wichtigen Themen, einer insgesamt gleichbleibend geduldigen, akzeptierenden und Interesse bekundenden Haltung sowie der Zusage der Verschwiegenheit (vgl. Petermann, 95). Gegenteilige der oben angeführten positiven Verhaltensweisen sind demnach als kontraproduktiv anzusehen.

Die meisten Vertrauensstudien gehen der Frage nach, wann jemand sich einem anderen anvertraut und sich selbst öffnet („*self disclosure*“ – vgl. auch McAllister, 1980). Vertrauen zu zeigen bedeutet hier, „ob und in welcher Form man in der Lage ist, über die eigene Person Mitteilungen anzustellen (= selbstexplorative Äußerungen). Am Ausmaß der Selbstöffnung lässt sich dann die Ausprägung des Vertrauens ablesen“ (Ellison / Firestone 1979, zit. in Petermann, 96). Wird auf selbstexplorative Äußerungen akzeptierend eingegangen oder ebenso bezüglich der eigenen Person reagiert, fördert dies den Prozess der Vertrauensbildung. Zudem gibt es eine Beziehung zwischen spezifischem Vertrauen und Selbstöffnung und dem Maß der Kooperation und Solidarität (vgl. Wheelless 1978), die jemand zu geben bereit ist (vgl. Petermann, 97).

In einer Beziehung ist Vertrauen immer das Ergebnis eines Prozesses, in dem Entwicklungsstadien beobachtbar sind (vgl. Lewicki / Bunker 1995) und die Einnahme verschiedener Positionen möglich ist (vgl. Lewicki / Wiethoff 2000). „Interpersonelles Vertrauen beginnt in der Regel mit einer Risikoabschätzung und basiert auf eher rationalen Faktoren. Im Laufe einer Beziehung nimmt das Wissen über den Partner zu: Das Wissen über seine Intentionen und über die Stabilität seines Verhaltens über die Zeit unter bestimmten Bedingungen“ (Petermann, 109). Für die klinisch-therapeutische Arbeit entwickelte Petermann auf der Basis grundlegender entwicklungspsychologischer Konzepte und Studien sowie deren Erkenntnissen ein eigenes Prozessmodell für den Aufbau von Vertrauen. Das darin beschriebene Vertrauen fördernde Therapeutenverhalten im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen könnte m. E. ebenso für Pflegeelternverhalten zielführend sein. Er meint: „Vor allem der Bedrohung durch eine vermeintliche Gefahr, bei der keine wirkliche Gefährdung vorliegt, kann durch einen gezielten Aufbau von Vertrauen entgegengewirkt werden“ und unterteilt den Aufbau in drei Phasen. Wichtig sei, „dass in allen drei Phasen derjenige konsistentes Verhalten zeigen muss, der Vertrauen beim Gegenüber aufbauen will; nur so können die damit verbundenen Sicherheitssignale als solche erkannt werden“ (ebd., 110f.). Hinsichtlich der Anordnung der Phasen weist der Autor darauf hin, „dass die jeweilige vorausgehende Phase für die nachfolgende eine notwendige, jedoch nicht hinreichende Bedingung darstellt“ (ebd., 111).

In der ersten Phase handelt sich um das Herstellen eines Verständnisses von Kommunikation, deren Basis durch die das Vertrauen aufbauende Person hergestellt wurde: Sie hört – möglichst mit Blickkontakt – uneingeschränkt zu, evtl. wird dies je nach Art der Beziehung mit Körperkontakt unterstützt. Die intensive Zuwendung äußert sich dahingehend, dass Kleinigkeiten und Veränderungen in der nonverbalen Kommunikation möglichst rückgemeldet werden. Spürbare Ängste, Befürchtungen, Wünsche und Forderungen werden sensibel wahrgenommen. Erst auf dieser Basis werden verständnisvolle Gespräche möglich.

In der zweiten Phase geht es um den Abbau bedrohlicher Handlungen, indem das Handeln des Erwachsenen durch eindeutige und für das Kind und den Jugendlichen berechenbare Handlungsschritte transparent gemacht wird. „Denn sehr viele Handlungen – vor allem gegenüber Partnern, die sich unterlegen fühlen oder es in der Tat sind – können ohne Absicht bedrohlich wirken“ (Petermann 2013, 111). Auch verhaltensbezogene Rückmeldungen unterstützen die Orientierung.

Nach diesen „Vorbereitungen“ wird in der letzten Phase der Versuch unternommen, Vertrauen gezielt aufzubauen, indem dem Kind oder Jugendlichen durch angemessene, herausfordernde, aber bewältigbare Aufgaben (z. B. alltägliche Handlungen, Sozialverhalten, Freizeit) Kompetenzen zugewiesen werden. „Dabei wird unterstellt, dass Vertrauen nicht ausschließlich in Gesprächen ‚suggestiert‘, sondern durch erlebte Kompetenz im Handeln aufgebaut werden muss“ (ebd., 113). Die Zuschreibung der Bewältigung eigener Leistungen und Erfolge fördert Sicherheit und stärkt das Vertrauen in die eigene Person. Selbstvertrauen bzw. Selbstwirksamkeit wird also als eine Voraussetzung für Vertrauen angesehen.⁷⁰

⁷⁰ Petermann bezieht sich auf das Selbstwirksamkeitskonzept als Grundmodell der Verhaltensklärung Banduras (1977), das zwei Komponenten enthält: a) die „Wirksamkeitsüberzeugungen“ (*efficacy expectations*), die sich auf die Einschätzung eigener Fähigkeiten beziehen, und b) die „Ergebniserwartungen“ (*outcome expectations*), die sich auf die subjektiven Einschätzungen über die wahrscheinlichen

Für alle Phasen empfiehlt Petermann folgende Strategien und Verhaltensweisen, die eindeutig als Vertrauensbeweise zu interpretieren wären:

- „Für das Kind durchschaubares und strukturiertes Handeln praktizieren
- Interesse am Kind zeigen, es akzeptieren und seine Vorschläge aufgreifen
- Dem Kind keine falschen oder ungenauen Informationen geben
- Dem Kind Verantwortung übertragen und es dadurch Kompetenzen erfahren lassen
- Das Kind direkt ansprechen und fragen (z. B. bei Problemen)
- Freude zeigen und berechtigten Ärger ausdrücken
- Dem Kind gegenüber optimistische Erwartungen äußern“ (ebd., 114)

Daneben nennt er gezielte, lerntheoretisch begründbare Verhaltensweisen:

- „Modell für vertrauensvolles Verhalten sein
- Verstärken von selbstexplorativen Äußerungen
- In einer belastenden Situation das Kind durch Körperkontakt unterstützen (z. B. Hand auf die Schulter legen) und ihm damit Handlungen erleichtern
- Dem Kind eindeutige und klare Rückmeldungen geben
- Positive Seiten des Kindes besonders betonen (loben)
- Orientierung geben, z. B. indem Regeln für erwünschtes Verhalten aufgestellt werden
- Verstärken erwünschten Verhaltens
- Löschen unangemessener Verhaltensweisen durch Ignorieren bzw. Unterbrechen
- Ein konkretes Vorgehen festlegen und auf dessen Einhaltung achten.
- Anregung für kleine Schritte geben, die dann durch differenzielle Verstärkung in Richtung auf das erwünschte Verhalten gelenkt werden“ (ebd.).

Selbstverständlich – so Petermann – gelte es, eine Haltung einzunehmen, die eine optimistische Erwartung im Umgang mit dem Kind impliziert. Natürlich begünstige oder erschwere des Weiteren „eine Reihe von persongebundenen Sympthiemerkmale wie Geschlecht, Alter, Körperbau, Haartracht, Sprechweise, eine besonders mütterliche oder kumpelhafte Haltung zumindest in der Anfangsphase des Kontaktes den Vertrauensaufbau“ (ebd.) (vgl. 3.3.3.1 und 3.4.1).

In Ergänzung dazu sind die folgenden Überlegungen der Psychologin Susanne Lambeck (2004) zu lesen, die aufgrund ihrer Arbeit mit Pflegefamilien und der Sicht auf die spezifische Situation des Pflegekindes entstanden. Sie meint, das Pflegekind benötige für den Aufbau von Vertrauen neben der Sicherstellung elementarer Grundbedürfnisse wie Nahrung, Gesundheitsfürsorge und Schlaf ein hohes Maß an Responsivität, einen

Konsequenzen, die mit diesem Verhalten zu verknüpfen sind, beziehen. „Beide Komponenten besagen im Prinzip, dass eine handelnde Person vor der eigentlichen Realisierung ihres Verhaltens Einschätzungen der eigenen Fähigkeiten vornimmt und Erwartungen im Sinne ‚subjektiver Prognosen‘ bildet. Ob und auf welche Weise eine Person in einer bestimmten Situation handelt, hängt nach Auffassung dieser Konzeption weitgehend von diesen beiden kognitiven Prozessen ab“ (Krapp / Ryan 2002, 56).

sicheren Rahmen mit Geborgenheit und Halt, Verlässlichkeit und Wertschätzung. So sei es im Verhalten der Pflegeeltern für den weiteren Prozess wesentlich,

- neben der liebevollen Annahme, Bedürfnisbefriedigung nach Nähe, Aufmerksamkeit, Zuwendung, geduldiger und ruhiger Zugewandtheit einen absolut vorhersehbaren Alltag mit klaren Ritualen und standardisierten Situationen zu ermöglichen
- das Kind zu ermutigen, über seine eigenen Bedürfnisse zu reden
- Spiele anzubieten, die dem emotionalen Entwicklungsalter und nicht seinem tatsächlichen Alter entsprechen
- ihm ein Modell für angemessenes Verhalten zu sein: d. h. mit den Dingen und vor allem mit sich selbst sorgsam umzugehen
- ihm zu zeigen, dass die eigenen unterschiedlichen Gefühle in Ordnung sind und die seines Gegenübers ebenso
- nicht nur der Seele, sondern auch dem Körper etwas Gutes zu tun: d. h. vielfältige kompensierende und „nährende“ Erfahrungen, die in der frühen Kindheit stattfinden oder stattfinden sollten, anzubieten und gemeinsame Zeit mit Umarmungen, Küssen, Schaukeln, Getragen-Werden, Singen, Füttern, Massieren, Eincremen, Abrubbeln, etwas Anschauen, Vorlesen u. ä. zu verbringen
- zur Beruhigung und Stressreduzierung Bewegungsmöglichkeiten anzubieten wie Schaukeln, Trampolin, Bewegung zu Musik als Anreize für neue Körper- und Bewegungserfahrungen
- mit eigenem klarem Verhalten auf das oft bizarre Verhalten des Kindes zu reagieren
- falls Probleme vorhanden sind, die körperliche Nähe zu anderen Menschen angemessen zu regulieren, klare Vorgaben mit so wenigen Worten wie möglich zu machen
- Wahlmöglichkeiten anzubieten, damit das den Kindern oft eigene Kontrollverhalten der Umgebung („Kinder mit Gewalterfahrung sind Überlebende, die auch noch nach Jahren das Gefühl haben, sich nur auf sich selbst wirklich verlassen zu können“ (ebd., 62)) ermöglicht wird
- dass in Konfliktsituationen sparsam mit eigenen Gesten und Gebärden umgegangen und mit einer ruhigen Stimmlage agiert wird
- dass Pflegeeltern geduldig mit dem Fortschritt des Pflegekindes und mit sich selbst sind, da jedes Pflegekind ein Individuum ist und jede Pflegefamilie eigene Möglichkeiten und Grenzen hat
- eine realistische Erwartung an die Entwicklung des Kindes zu haben und ebenso an die Möglichkeiten, es dabei zu begleiten (vgl. ebd., 54ff.).

Die Vorschläge Petermanns und Lambecks weisen Ähnlichkeiten und Schnittstellen auf: Bei beiden wird der hohe Anspruch an ein konzentriertes vertrauensvolles und sicheres Verhalten des Wissenden bzw. Stärkeren (vgl. Scheurer-Englisch 2012, 12) deutlich.

„Bei dem komplexen Konzept des Vertrauens sind nicht nur sein Aufbau, sondern ebenso seine Gefährdung und als sein Gegenteil sogar Misstrauen in den Blick zu nehmen. Der Verlust von Vertrauen impliziert eine Zunahme von Misstrauen und damit einhergehend eine Verminderung von Nähe. Dies gilt bei Missachtung der beschriebenen Prinzipien und Handlungshinweisen für das Entstehen und Aufrechterhalten von Vertrauen im gesamten Prozess. Auch hier hilft eine Phaseneinteilung des Abbaus von Vertrauen, die in Anlehnung der drei oben aufgeführten Phasen des Aufbaus zu lesen sind:

In der ersten Phase geht es um die Zerstörung einer vertrauensvollen Kommunikation, die durch eine zu starke Selbstdarstellung und unzureichende Beachtung der Lage und der Bedürfnisse sowie eine Bevormundung und zu starke Einschränkung von Entscheidungsspielräumen des Kindes bzw. Jugendlichen bewirkt werden kann.“ (Scheuer-Englich 2012, ebd.).

In der zweiten Phase kommt es zu bedrohlichen Handlungen mittels nur schwer vorhersehbaren, willkürlichen Verhaltens dem Kind oder Jugendlichen gegenüber. Bei zu vielen oder zu wenigen Ratschlägen und Hinweisen, keinen oder nur einseitigen Rückmeldungen entsteht die Gefahr der Desorientierung oder Bedrohung.

In der dritten Phase handelt es sich um gezielte Vertrauensbrüche, die durch Zynismus und Abwertung der Kompetenzen des Kindes oder Jugendlichen bewirkt würde. Als Folge könnten Hilflosigkeit, Passivität und, damit verbunden, eine Reduktion des Selbstvertrauens entstehen (vgl. Petermann 2013, 120ff.).

„Um den wechselseitigen aktiven Prozess des Vertrauens zu initiieren und zu vertiefen, benötigen Pflegeeltern – das wird ersichtlich – neben einer niedrigen Selbstbezogenheit die Fähigkeit, dem Pflegekind glaubwürdige, gezielte und einfühlsame Aufmerksamkeit geben zu können. Sie signalisieren mittels der aufgeführten Verhaltensmomente, dass sie das Pflegekind in seinem So-Sein respektieren und sich ihm mit Interesse zuwenden. Nur so entstehen ihm die nötige Sicherheit, ein Abbau seines Misstrauens und seiner Angst sowie eine Zunahme seines Selbstvertrauens. Mittels solch einer Stabilisierung kann es das Risiko eingehen, trotz seiner Enttäuschung den Pflegeeltern allmählich einen Vertrauensvorschuss zu gewähren.“ (ebd.)

Es wurde deutlich, dass das Zusammenleben und der damit verbundene Vertrauens- und Beziehungsaufbau hin zur Bindung mit Pflegekindern extreme emotionale Schwankungen implizieren kann. Die Entwicklung korrigierender Bindungserfahrungen stellt eine enorme Herausforderung für die Pflegefamilie bzw. Pflegeeltern dar, was ein professionelles Handeln notwendig erscheinen lässt. Dies deckt sich mit dem Postulat Bettelheims (1973) aufgrund seiner Arbeit mit emotional gestörten Kindern, dass Liebe allein nicht genügt.

2.6.2 Rahmenbedingungen für Beziehungsaufbau und Bindung

Es wurde deutlich, dass das Zusammenleben und der damit verbundene Vertrauens- und Beziehungsaufbau hin zur Bindung mit Pflegekindern extreme emotionale Schwankungen implizieren kann. Die Entwicklung korrigierender Bindungserfahrungen stellt eine enorme Herausforderung für die Pflegefamilie bzw. Pflegeeltern dar, was ein professionelles Handeln notwendig erscheinen lässt. Dies deckt sich mit dem Postulat Bettelheims (1973) aufgrund seiner Arbeit mit emotional gestörten Kindern, dass Liebe allein nicht genügt.

Damit Sicherheit, Willkommensein und Entwicklung eines betroffenen Kindes gelingen, kommen dem Hilfesystem der Kinder- und Jugendhilfe bzw. dem Pflegekinderwesen grundlegende Aufgaben und Verantwortung zu. Es ist nicht nur für die (Früh-) Erkennung von Risikofaktoren und Gefährdung der kindlichen Entwicklung zuständig, sondern übernimmt die Entscheidung für Fremdplatzierung, Hilfeplanung der Beteiligten, Pflegeelternauswahl, Gestaltung des Übergangs, Passung der Erwartungen der Pflegeeltern und der Möglichkeiten des Kindes, Beratung der Pflegefamilie hinsichtlich

der Organisation von Besuchskontakten mit der Herkunftsfamilie, Klärung von Perspektiven, Verbleib oder Rückführung des Kindes, Organisation und Herstellung eines Sicherheitsnetzes für es und die Pflegefamilie im Verlauf der Sozialisation (vgl. Scheurer-Englisch 2012, 2).

Falls das Kind nach der Herausnahme zuerst in eine Bereitschaftspflegestelle und/oder ein Heim kommt, sieht es seine Pflegeeltern bei der Kontakthanbahnung das erste Mal. Dem Ausspruch Aristoteles' „Der Anfang ist die Hälfte vom Ganzen“ folgend, sollte schon dies möglichst mit allen Beteiligten in einer vertrauensvollen und mit positiven Gefühlen verbundenen Atmosphäre geschehen. Die daran sich anschließende Situation des Übergangs in die neue Familie stellt ebenfalls eine nicht zu unterschätzende wichtige Etappe für die weitere Beziehungsgestaltung dar. Bettelheim (1975) hat eindringlich beschrieben, welche große Gewichtung die Gestaltung der Beziehungsaufnahme personell bis räumlich für ihn und die Kinder einnahmen (vgl. 243). Und für Rudyk (2001) gleicht – bildlich gesprochen – „die Anfangssituation der Ouvertüre einer Oper. In ihr werden alle zentralen Melodien und Themen angespielt, im Laufe der Ausführung werden sie ausgeführt“ (21).

Neben einer solchermaßen möglichst sorgfältig vorbereiteten Transition benötigen auch die weitere Betreuung und der Aufbau der Beziehung in der Pflegefamilie bis zu einer eventuellen Rückführung in die Ursprungsfamilie der fachlichen Unterstützung. Scheurer-Englisch (2012) spricht von diesen Bemühungen als einer gemeinsamen Herstellungsaufgabe im Gesamtsystem der Hilfe als „*doing attachment*“, wobei dies nicht umsonst geschähe. Für ihn spielt der Faktor Zeit eine maßgebliche Rolle, um den enormen Anforderungen gerecht zu werden: Vor allem die Kinder bräuchten Geduld und Zeit, und dies gälte ebenso für die Vermittlung von Wissen, die fachliche Beziehungspflege und die Klärung von Krisen durch den Träger bzw. Familienbetreuer. Der Autor betont, dass die Bereitstellung von Bindungen durch Pflegefamilien bzw. Pflegestellen als ungemein wertvoll anzusehen sei und: „[...] neben den fachlichen Anforderungen ist deshalb auch die Wertschätzung der Bindungsprozesse durch Bereitstellung von ‚Werten‘/Ressourcen entscheidend für das Gelingen der Hilfen im Pflegekinde(r)wesen“ (ebd., 21).

In diesem Sinne verweist Lambeck (2004) auf einen m. E. oft unterschätzten Teil der „Festigung“ der Rahmenbedingung: So sei es notwendig, dass die Pflegeeltern auf sich selbst achten – auch in Zeiten, in denen sie sich „hilflos, aggressiv, traurig, ausgeliefert, alleine fühlen“. Denn wenn sie „erschöpft, deprimiert, wütend, überfordert oder überempfindlich“ (63) sind, sei es schwierig, den an sie gestellten Anforderungen gerecht zu werden. D. h., das Pflegeeltern(d)asein ist kein „Fass ohne Boden“, es bedarf „Kraftquellen“, Ruhe und Unterstützung z. B. durch professionelle Supervision, Nutzung der Hilfe von Freunden, befreundeten Familien und sozialen Einrichtungen, Selbsthilfegruppen sowie kreativen und sportlichen Freizeitangeboten nur für sich selbst (vgl. ebd., 48ff.).⁷¹

2.6.3 Die körperliche Annäherung in der Beziehungsentwicklung

Wie in jeder Familie ergeben sich im alltäglichen Beziehungsgeschehen einer Pflegefamilie je nach Alter der Pflegekinder (vgl. 3.4.5) Anlässe körperlicher Berührung und

⁷¹ In 1.10 wird beispielhaft die Praxis der Unterstützung, Begleitung und Förderung von Pflegefamilien unter besonderer Berücksichtigung eines privaten Trägers vorgestellt.

damit der Annäherung auf vielerlei Art und Weise: Berührungen beim Beruhigen, Trösten, Waschen und Baden, An- und Ausziehen, Kämmen, Eincremen, Begrüßen, Verabschieden, Halten, Nebeneinandersitzen, Streiten und beim Spielen und Rangeln. Klaudia Schultheis (2016) spricht diesbezüglich von „sinnlich leibnahen Formen des Erziehens“ (415), die sich – analog zur leiblichen Dimension des Lernens vor allem in der Kindheit – „mitgänglich und beiläufig“ zwischen Kindern und Eltern ergäben.

Auch das Zeigen als Kern des pädagogischen Verhaltens geschieht gemeinsam in sozialen Situationen unter „der Beteiligung der ganzen Person, mit Gefühlen, Haut und Haaren und in großer Nähe zwischen dem Lernenden und dem Erziehenden“ (ebd., 418). Dabei fungiert der Erwachsene als „leibhaftiges“ Vorbild. Jede beliebige Situation, in der etwas gezeigt oder vermittelt wird, kann leibnahes Lernen beinhalten: Oft wiederholen Kinder das Gezeigte so lange, bis es ihnen in „Fleisch und Blut“ übergegangen ist. Auch die Sprache begleitet also die leibnahen Formen der Erziehung in der frühen Kindheit weiter (Kleine Zitate ebd.).

Schultheis verweist auf weitere familiäre Aspekte pädagogischen Handelns und deren leibnahe Dimensionen wie

- „ritualisierende (z. B. das Umarmen bei der Begrüßung)
- inszenierende (z. B. beim Versteck- und Rollenspiel)
- arrangierende (z. B. häusliches Raumambiente, Zeiteinteilung, Medien- und Materialangebot)
- präsentierende (z. B. Vormachen einer Tätigkeit wie beim Zähneputzen) sowie
- interpretierende (z. B. das Reagieren der Eltern auf Äußerungen wie etwa das Schreien des Kindes)

Erziehungsformen“ (ebd., 419ff.).

Nach ihrer Meinung kommt parallel zudem dem „pädagogischen Blick“ eine wesentliche Rolle zu, denn es gibt „den lobenden, aufmunternden, bestärkenden, motivierenden Blick, aber auch den überwachenden, strafenden, beschämenden, bloßstellenden Blick, oder den kontrollierenden und beaufsichtigenden Blick“ (ebd., 426). D. h.: Wie das Kind – hier Pflegekind – angesehen wird, interpretiert es leiblich, denn „Blicke seien wie Speere“, zitiert Schultheis Schmitz (Schmitz 1998, 42ff.), und nur im Blick werde der andere Leib unmittelbar zugänglich, weil ihnen [den Blicken – d. Verf.] in der Bewegung eine „enorm bindende suggestive und eindringliche Kraft zukomme [...]“ (Schmitz ebd., S. 72, zit. in Schultheis 2016, 427).

Elisabeth Helming (2010) nimmt noch einen weiteren Aspekt körperlich berührender Annäherung in den Blick, denn „da die Selbstverständlichkeit der biologisch-körperlichen Verwandtschaft nicht gegeben ist, muss das ‚Sich-riechen-Können‘ bewusst hergestellt werden“ (242). Diese Aussage enthält zwei Bedeutungsrichtungen: Zum einen wird hier der Individualgeruch als Teil der Körpersprache des Menschen (vgl. 3.3.3.1) angesprochen, der durch das genetische Material bedingt ausgesendet wird, und zum anderen die Wirkung auf die Rezeptoren, die durch Duft- und Botenstoffe (Pheromone) ausgelöst wird. Die somit nicht zufällige Aussage „Ich kann dich (nicht) riechen“ beinhaltet, dass die „Chemie“ zwischen zwei Personen (nicht) stimmt und unbewusst eine Sympathie (Antipathie) festgestellt wird.

Die diesbezüglich anfängliche Fremdheit in der Pflegefamilie verdeutlicht die folgende Beschreibung von Pflegeeltern: „Wie wir sie gekriegt haben, die hat so gestunken. So penetrant! Aus der Haut, aus den Poren, aus den Haaren – wir haben die gebadet, wir haben die geduscht, du hast den Geruch nie rausgekriegt. Die [...] hat auch einen ganz anderen Geruch wie der Daniel hat! Kinder, wenn sie klein sind, die haben ja so einen guten, so einen sauberen Geruch. Das hat die Sandra noch nie gehabt. Die Sandra hat einen ganz komischen Geruch“ (DJI, zit. in Helming 2010a, 243). Hier kommt zum Ausdruck, wie fremd der Körpergeruch des Pflegekindes anfangs wahrgenommen wird, wie schwierig es ist, ihn zu entfernen und zu verändern, aber es ist zu vermuten, dass hier ein Bedauern über das Fehlen der ersten Beziehungszeit während der Säuglings- und Kleinkindphase mitschwingt.

Wie oben beschrieben, ist die körperliche Dimension in der Interaktion und Beziehungsanbahnung zwischen Säugling bzw. Kleinkind und Bezugsperson wesentlich: Das Tragen, Halten, Wiegen, Schaukeln und Streicheln sind diesem Dialog inhärente körperliche Berührungen und Stimulanzen. Körperliche Nähe würde sich so als Ausdruck von Vertrauen und Zuneigung im Bindungsprozess entwickeln. Diese Phase haben ältere Pflegekinder nicht mit den Pflegeeltern geteilt, sodass ihnen eine Basis fehlt, die ihrem Alter entsprechend in der Pflegeeltern-Beziehung neu hergestellt werden muss. Zudem zeigt jede Familie in ihrer kulturellen Einbettung (Keller 2001) eigene Umgangsweisen mit körperlicher Nähe wie Umarmungen, Küssen und sonstigen Zärtlichkeiten. Hierbei sollte man immer sehr sorgfältig im Blick haben, „dass für viele dieser Kinder Berührung in der Vergangenheit mit Schmerz, Qual oder sexuellem Missbrauch verbunden gewesen sein kann“ (Lambeck 2004, 59). Die Reaktion der Kinder beobachtend, sollten „Angebote“ oder familiäre Gewohnheiten entsprechend vorsichtig durchgeführt werden. Also: Wie reagieren die Kinder auf zärtliche Gesten, Berührungen an verschiedenen Körperteilen z. B. dem Kopf, der Hand und dem Fuß (vgl. ebd., 59)? Damit Pflegeeltern hier nicht in Verdacht geraten, fürchten sie sich möglicherweise davor, Zärtlichkeiten zuzulassen. Ebenso kann es sein, dass diesbezügliche Vorerfahrungen des Pflegekindes sich durch eigenes übergriffiges Verhalten zeigen und somit für Irritationen und Abwehr sorgen.

„Pflegeeltern wollen den Kindern Nähe bieten, aber bewegen sich an diesem Punkt in einem Ambivalenzfeld, in dem es nicht leicht ist, eine neue Erfahrung auch mit körperlicher Nähe in konstruktiver und unterstützender Weise anzuregen. Wenn die Annäherung jedoch gelingt, dann gerade auch durch ein Vertrautwerden mit dem Körper, von beiden Seiten aus, den Pflegekindern und den Pflegeeltern. [...] Im Gelingen von Pflegeverhältnissen entwickelt sich so etwas wie eine gegenseitige lebendige, synkopische Resonanz“ (Hellmig 2010a, 243).

Nach Durchsicht der Beratungs- und Unterstützungsangebote der Pflegefamilienhilfe bleibt jedoch unklar, inwieweit dieser Bereich im Rahmen der Bindungsthematik in den Blick genommen wird.⁷²

⁷² Im Elterstraining ABC (Attachment and Biobehavioral Catch-up Intervention = Bindungs- und bioverhaltensbezogene Aufhol-Intervention) wird Berührung dagegen explizit eingebunden. Bei dieser Intervention im häuslichen Bereich finden 10 Sitzungen à 90 Minuten mit jeweils einem spezifischen Themenbereich statt (nach Dozier et al. 2002). In der fünften Sitzung lautet das Thema: „Die Bedeutung der Berührung“. Es wird sowohl über die üblichen Hilfsmittel für Kleinkinder wie Swinger, Laufstall und Kinderwagen diskutiert, die Körperberührung reduzieren, aber auch hinsichtlich deren Bedeutung vor dem Hintergrund der Wertschätzung des Haltens in der Gesellschaft. Fragen, wie das Kind auf Berührung reagiert und was die Pflegeperson selbst dabei empfindet, welche Situationen sich ergaben, bei denen

Wissen und Einfühlungsvermögen der Pflegeeltern sind hier aber grundlegend: Angesichts der Unwägbarkeiten des Zusammenlebens sind die Wahrnehmung, die Reaktion und Reflexion auf zustimmende oder feine körperliche Abwehrsignale bis hin zu übertriebenen Berührungsreaktionen des Kindes gefordert.

2.6.4 Die Nähe- und Distanzdimensionen und deren Problematik

Neben weiteren Gegensatzpaaren wie z. B. den Nah- und den Fernsinnen bildet das Paar ‚Nähe und Distanz‘ im pädagogischen Handeln der Pflegefamilie allenthalben einen unausweichlichen Bezug, der eine Auseinandersetzung nötig macht. Denn:

„wo keine Distanz mehr herrscht, kommt es zu Symbiosen, Übergriffen, Kämpfen, emotionaler Abhängigkeit. Wo jede Nähe fehlt, waltet Gleichgültigkeit. Zudem tragen Nähe und Distanz unterschiedliche Valenzen in sich: Nähe kann als Geborgenheit, Halt oder als Bedrängnis erlebt werden; Distanz als Freiraum, Toleranz oder als Indifferenz. Weiterhin gilt es, verschiedene und nicht linear verbundene Dimensionen der Nähe zu unterscheiden: physische Nähe, emotionale Nähe; Nähe durch geteilte Gemeinschaft; Nähe durch erlebte Ähnlichkeit, etwa in Persönlichkeit, Herkunft oder Überzeugung, Nähe durch eine gemeinsame Tätigkeit“ (Schmalenbach 2014, 38).

Das bedeutet, dass Pflegeeltern um die „Bedeutungsfacetten dieser Begriffsfigur“ wissen sollten und auch bezüglich des asymmetrischen Verhältnisses gegenüber ihrem Pflegekind bedenken sollten, wann es sich in den Interaktionen um physische oder emotionale Nähe handelt und wie die Inszenierung von „Nähe“ und „Distanz“ in verschiedenen Ausprägungen welche Wirkungen hervorruft (Dörr 2010, 1).

Dörr postuliert „die Notwendigkeit der professionellen Reflexion und Bearbeitung der Dynamik von Nähe und Distanz in pädagogischen Beziehungen“ und meint „dass eine Ermöglichung von Bildungs- und Entwicklungsprozessen als Individuationsprozesse – gleich in welchem pädagogischen Feld – mit davon abhängig ist, dass Pädagoginnen und Pädagogen willens und in der Lage sind, die aus der Spannung von Nähe und Distanz allgemein resultierende Ambivalenz wahrzunehmen und zu bewältigen“ (ebd., 1). Kinder bräuchten unbedingt „sichere soziale Orte“, in denen sie vor „Missachtungserfahrungen“ sicher sind und Beziehungs- und Selbstwirksamkeitserfahrungen machen.

Auch im alltäglichen Beziehungsgeschehen in der Familie, aber auch im Berufs- und Freundeskreis, gilt es, verschiedene Nähe- und Distanzvarianten zu gestalten und auszuhalten.

„Dabei sind die jeweiligen Gemengelagen von Nähe und Distanz nicht statisch zu verstehen. Sie müssen in der Entwicklung von Beziehungen

körperliche Berührung eine Rolle spielen, werden behandelt. „Sie [die Pflegemutter] wird ermutigt, das Kind regelmäßig in den Arm zu nehmen, auch wenn das Kind sich nicht wohl zu fühlen scheint, dabei soll sie aber nachgeben, wenn das Kind den Kontakt unterbrechen will. Wenn es der Pflegeperson selbst schwerfällt, körperlichen Kontakt mit dem Kind aufzunehmen, werden Spiele initiiert (wie z. B. Hoppe Hoppe Reiter usw.), die während der Sitzung ausprobiert werden. In der folgenden Woche soll sie solche Spiele erproben, dabei aber sensibel die Signale des Kindes im Kontakt wahrnehmen und beachten, sodass sie nicht übergriffig wird und das Kind Erfahrungen damit macht, dass es verstanden wird“ (Dozier et al 2002, zitiert in Helming et al. 2010b, 456). Die körperorientierte Interaktion wird sowohl theoretisch wie praktisch thematisiert und durch die Methode des Video-Home-Trainings und dem Führen eines Bindungstagebuchs, verstärkt reflektiert.

und in der Abfolge der Lebensphasen immer wieder neu (bewusst und unbewusst) bestimmt werden, sind doch die jeweiligen Konstellationen von Nähe und Distanz Ausdruck subjektiver Deutungen und Handlungsintentionen. Daraus ergeben sich notwendig Differenzen in der Herstellung des gemeinsamen, die Beziehung fundierenden Verständnisses von Nähe und Distanz; Differenzen, die sich gar zu Konflikten verdichten können: So kann die Nähe, die ich empfinde, dem anderen peinlich und zudringlich sein oder die Distanz, die der andere mir gegen über einnimmt, als schmerzhaft und verletzend erfahren werden“ (ebd.).

Eine Balance zwischen Nähe und Distanz herzustellen, erscheint demnach nicht einfach, denn

„sie ist immer prekär: Nähe verführt zu Enge und Beschränktheit im Wirklichkeitsverständnis und zu klammernden, okkupierenden Beziehungen. Distanz wiederum verführt zum Nebeneinander von Gleichgültigkeit, Übersehen und Unachtsamkeit – der Bezug aufeinander und mit ihm die Chance zur gegenseitigen Stützung und Erweiterung von Nähe und Distanz wird verfehlt (vgl. Thiersch 2007, 31ff.). Das ständige (bewusste und unbewusste) Ringen um die eigene Selbstbehauptung (Distanz) als ein abgegrenztes Subjekt auf der einen sowie um gegenseitige Anerkennung von Abhängigkeiten (Nähe) auf der anderen Seite kennzeichnet die Dynamik des menschlichen Lebens in nahen persönlichen Beziehungen“ (ebd.).

Eine Leibbezogenheit des Balancierens von Nähe und Distanz ist unübersehbar und in der Entwicklung gilt es zu lernen, welche leib-seelischen „Abstände“ für das Wohlbefinden bis zum Schutz der Intimbereiche notwendig sind. Unbedingt geschützt werden sollten sie

„vor dem Eintritt anderer, ihre Grenzen wollen wir wahren und gewahrt wissen (wozu wir eine Vielzahl unbewusster wie bewusster Strategien einsetzen). Nur ausnahmsweise teilen wir diese Bereiche mit uns wichtigen anderen. Der erzwungene oder versehentlich gewährte Eintritt kann uns zutiefst verletzen, vor allem heftige Schamgefühle und Schamreaktionen hervorrufen (vgl. Gerlach 2008, 1070). Verloren geht die Distanz, wenn Unerwünschte in die intimen Zonen eindringen. Verloren geht die Würde, wenn der leibbezogene Intimbereich und damit die eigene Bedürfnishaftigkeit missachtet werden. Die damit einhergehende Scham wirkt wie eine Wunde am eigenen Selbst (Sartre), es ist ein schmerzlich-brennendes Erleben, welches uns die eigene Person als wertlos oder verächtlich, als klein oder schmutzig, lächerlich, hässlich oder erbärmlich erfahren lässt (vgl. Neckel 1991). Entsprechend gilt auch sexuelle Gewalt als fundamentalste Art der Entwürdigung eines Menschen, weil mit diesem gewaltsamen Übergriff die Schicht der leiblichen Integrität berührt ist. Mit dieser Form der praktischen Misshandlung werden ihm die Möglichkeiten der freien Verfügung über den eigenen Körper gewaltsam entzogen. Das Besondere an solchen Weisen physischer Verletzung bildet aber nicht der rein körperliche Schmerz, sondern dessen Koppelung an das Gefühl, dem Willen eines anderen Subjekts schutzlos bis zum sinnlichen Entzug der Wirklichkeit ausgesetzt zu sein, was das Vertrauen zu sich selbst nachhaltig zerstört. Daher ist die Folge ja auch ein Verlust an Selbst- und Weltvertrauen, der bis in die leiblichen Schichten des praktischen Umgangs mit anderen Subjekten hineinreicht. Die eigene Fähigkeit zur Regulierung der widersprüchlichen, das heißt spannungsvollen Einheit von Nähe und Distanz im Selbst- und Weltgeschehen wird gestört (vgl. Honneth 1990)“ (Dörr 2010, 1).

Um dies zu verhindern, benötigen Mädchen und Jungen im Zusammenleben mit Erwachsenen unbedingt eine auf Vertrauen basierte angemessene Nähe und Distanz anstatt einer „unheilvollen Nähe“ und „unheilvollen Distanz“ (vgl. Winterhagen-Schmid 2000).

Für Pflegeeltern kommt hinzu, dass sie als professionelle Bezugspersonen einem Paradoxon ausgesetzt sind: Zum einen besteht die Anforderung darin, trotz der (gegebenenfalls) emotionalen und auch physischen Nähe immer wieder auch einen distanzier-ten Blick auf das Pflegekind zu richten, um dessen Entwicklungsthemen, Probleme und eventuelle Krisen sehen und einordnen zu können. Zum anderen zeigen sie Reaktionen und fällen Entscheidungen, die mit der ihnen bewussten Ungewissheit verbunden sind, ob sie das Geschehen und das Kind richtig verstanden haben (vgl. Dörr / Müller 2006, 7 und vgl. auch 10.3.1.3 Fotoanalyse des Falles V: Nähe und Distanz).

Eberhard (2006, 1) betont, dass Pflegeeltern die Dialektik zwischen Nähe und Distanz, Annäherung und Abwehrverhalten nicht mit „Abstinenz-Empfehlungen“ lösen, denn wie oben verdeutlicht, sind Nähe und Berührung bei der Herstellung von Bindung unumgänglich.

„Trotzdem sind Pflegeeltern nicht von der Nähe-Distanz-Problematik befreit, im Gegenteil – immer wieder stehen sie vor sehr komplizierten Nähe-Distanz-Situationen, beispielsweise, wenn ein sexuell missbrauchtes Mädchen sich seinem Pflegevater sexuell anbietet oder dieser sich von jenem erotisch angezogen fühlt, ohne durch langjährig gewachsene Inzesttabus zuverlässig gehemmt zu sein. Oder wenn eine Pflegemutter das Gefühl hat, sie müsse ein exzessiv agierendes Kind durch gewaltsames Festhalten zur Ruhe bringen. Aber in solchen Situationen helfen keine pauschalen Nähe-Distanz-Appelle, sondern nur individuelles Verstehen und individuelles Handeln, das sogar innerhalb einer Pflegefamilie sehr unterschiedlich ausfallen kann“ (ebd.).

Nach Anders / Weddemar (2001) geht es nicht um einen „Kompromiss zwischen Nähe und Distanz, sondern [um] die Fähigkeit zu Nähe *und* Distanz, zu Bindung *und* Lösung und zu reflexiver Rationalität“ [...]. „Ein Kontakt- und Zärtlichkeitsverbot, wie es mancherorts in anderen pädagogischen Bereichen dekretiert wurde, kommt jedenfalls im Pflegekinderwesen aus o. g. Gründen nicht in Betracht. Im Gegenteil: je tiefer die Liebe zum Kind, desto sicherer ist es vor aggressiven Attacken und sexueller Ausbeutung; solch schützende Liebe wird sich aber ohne zärtliche Kontakte kaum entfalten können“ (ebd.). Das Thema und die „heiklen Verwicklungen von Nähe und Distanz (einschließlich jene der eigenen Affekte)“ (Dörr 2010, 1), gehörten Eberhards Meinung nach und somit auch im Sinne Dörrs, die dies für alle Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe als notwendig ansieht, unbedingt in die Gespräche der Begleitpersonen und die die Pflegeeltern unterstützenden Gruppen. Nur so könne in einer fürsorglichen, wohlwollenden, wertschätzenden und respektvollen Haltung der Bezugspersonen die aus der Spannung von Nähe und Distanz allgemein resultierende Ambivalenz wahrgenommen, reflektiert und besser bewältigt werden (vgl. Dörr 2004).

2.6.5 Beziehung und Bindung: Fragen an ein Pflegekind und seine Antworten

Die Betrachtung der schriftlichen Beantwortung zweier virulenter Fragen durch die Familienbetreuerin der neuen Pflegefamilie eines der teilnehmenden Pflegekinder der Untersuchungsgruppe dient nun als Abrundung bisheriger Darstellungen bezüglich

möglicher Gründe für die Inobhutnahme des Pflegekindes, dessen familiäre Bindungen in der Ursprungsfamilie und deren mögliche kulturspezifische Merkmale. Hinzu kommt, dass die Unterstützung der Pflegefamilie thematisiert wird, indem das Vergangene und bisher Erlebte aufgegriffen und wertgeschätzt und als eine Form der sprachlichen biografischen Erinnerungsarbeit wider das Vergessen hin zur Möglichkeit einer reflexiven Auseinandersetzung genutzt wird.⁷³

Erste Frage: Warum ich von meinen Eltern weg wollte.⁷⁴

Kind F: „Weill ich es nicht ertragen konnte. Weill ich geschlagen worden bin. Weill ich nichts richtiges zum Essen kommen habe. Weill ich nichts zum spielen hatte. Weill ich 5 l Milch tragen musste. Weill ich nie nach draussen durfte. Weil ich mir ekelhate Filme angucken musste. Weill ich jeden Tag auf meine Geschwister aufpassen musste. Weil ich meistens bis 12 h. Nachts auf meine Geschwister aufpassen musste. Weill mein Vater mich getreten hatte. Weill ich Peperronis Essen musste. Weill ich nicht richtig wachsen konnte. Weill ich kene Vitermine bekommen habe. Weill ich kein Obst bekommen habe“

Zweite Frage: Warum ich zu meinen Eltern zurück möchte.

Kind F: „Weill ich immer länger wachbleiben darf. Weill ich immer meiner Mutter bei der Haus Arbeiten helfen darf. Weill ich die Spülmaschine immer ein und ausräumen darf. Weil ich wen meine Geschwister dan auch nachhause kämehen wider auf Jery, Mari, Lukas und Mischelle aufpassen darf. Weill ich dan vierleicht meinen Stiefbruder wieder sehen werde. Weill ich dann meine Tante wieder sehen darf falls sie noch Lebt. Weill ich dan immer alleine Einkaufen darf. Weill ich dan vielleicht wieder in einer Hausaufgabenhilfe komme. Weill ich dann meine zwei Geschwister zum Kindergarten bringen darf. Weill ich dann mit meine zwei anderen Geschwister wen die zwei auch in einer Hausaufgabenhilfe wären, das ich dan mit ihn Spiele kann“ (F 2007).

F erinnert sowohl Positives als auch Negatives ihrer Ursprungsfamilie und die Aufforderung, ihre Erinnerungen in Worte zu fassen und aufzuschreiben, lässt allein schon von ihrer groß geschwungenen Schreibschrift mit vielen Spuren des Ausbesserns die damit verbundene Anstrengung vermuten. Die Aussagen sind trotz den Fehlern deutlich und klar in kurze Sätze gefasst. Gleichzeitig eröffnet sich für F die Möglichkeit intensiverer bewusster Auseinandersetzung mit dem Vergangenen, da ihr sowohl Leid- als auch Freudvolles geschah. Inhaltlich werden ihre unzureichende physische und psychische Versorgung, die Übernahme (oder wohl eher Übergabe) einer großen Verantwortung als zweitältestes Grundschulkind gegenüber den vier jüngeren Geschwistern sowie die anscheinend umfängliche Mithilfe im Haushalt und der Versor-

⁷³ F, Mädchen, 10,7 Jahre alt, schreibt die Beantwortung der zwei Fragen auf Anregung und im Beisein während eines Besuchs der Familienbetreuerin, nachdem F in die dritte Pflegefamilie vermittelt wurde. Eine Rückführung in die Herkunftsfamilie war nicht möglich und es bestand weiter Besuchskontaktverbot zu den leiblichen Eltern und Geschwistern (vgl. 9.1: Fall VI, Kind F und seine Pflegefamilie). – Die Pflegeeltern waren seitens der Projektleitung gebeten worden, zum weiteren Verständnis Zeichnungen ihres Pflegekindes während der Zeit der Fördermaßnahme mitzubringen. Dies geschah nur, wenn das Pflegekind der Weitergabe an die Projektleitung zugestimmt hatte. So brachte die Pflegemutter das schriftliche Dokument von F als Kopie mit und meinte, dass F momentan nicht zeichne, aber sie die Antworten als sehr wichtig ansähe.

⁷⁴ Die Fragen wurden dem Kind in dieser Form gestellt. Die Antworten wurden buchstabengetreu transkribiert.

gung der jüngeren Geschwister deutlich. Ebenso kommen körperliche Gewalterfahrungen und mutmaßlicher sexueller Missbrauch zur Sprache sowie die Bedeutung der geschwisterlichen Beziehungen einschließlich jener zum Stiefbruder und zu einer Tante. F drückt ihre Freude bezüglich des Spielenskönnens und gemeinsamen Lernens mit den Geschwistern aus, was eine immer noch vorhandene Bindung verdeutlichen könnte. Der Vater und die Mutter werden jeweils einmal direkt erwähnt: der Vater in Bezug auf eine körperliche Misshandlung ihr gegenüber; die Mutter, für die sie die Helferin im Haushalt sein „darf“ – und worauf F auch stolz zu sein scheint. Gefühle wie Wut, Schmerz und Scham über erlittenes Leid werden nicht direkt formuliert.

Es ist zu vermuten, dass das Schreiben für F viele Gefühle auslöste und die darin enthaltenen möglichen Ambivalenzen werden – auch schon durch die Fragestellungen provoziert – zum Ausdruck gebracht. Mutig und kompetent, aber auch nüchtern, bringt sie für sie Wesentliches zur Sprache. Insgesamt ist es m. E. möglich, zwei Polaritäten herauszulesen: Erstens werden Sehnsucht und gleichzeitig Angst hinsichtlich eines Lebens in ihrer Familie zum Ausdruck gebracht. Das Wissen darüber, dass es momentan keine Möglichkeit gibt, in ihre Familie zurückzukehren und die Ungewissheit, ob und wann dies wieder möglich sein könnte, stellt die zweite Polarität dar. Ihrem Alter entsprechend kann und möchte sie verstehen, was mit ihr geschieht. Dabei sind der Zugang zu ihrer Situation und deren Verstehen in Vergangenheit und Gegenwart die Grundlage für eine mögliche weitere Realitätsbewältigung ihrer Problematik. Es gilt, die damit verbundenen Herausforderungen sowie das Leben in der Pflegefamilie bewältigen zu können. Wie gesehen, ist das Ernst- und Annehmen der Gefühle des Pflegekindes eine Grundlage für einen möglichen Vertrauens- und Beziehungsaufbau in der Pflegefamilie. Diese briefliche Form der wahrscheinlich schmerzhaften Auseinandersetzung, deren Ergebnis ernst genommen und wertgeschätzt wird, könnte für F und die Pflegeeltern ein weiterer Schritt dahin sein.

3. Körper, Bewegung und Berührung im Spiegel der Persönlichkeitsentwicklung

*„Eine Berührung macht etwas
mit zwei Menschen,
verbindet sie.
Und vielleicht bleibt diese Erinnerung“*

Pierre Dulaine⁷⁵

Die Darstellung der kindlichen Entwicklung geschieht nun im Kontext der vorgestellten Bindungsperspektiven unter der besonderen Fragestellung, welche Rolle dabei die Körperlichkeit und Leiblichkeit sowie die Bewegung bzw. Wahrnehmung für gelingende Entwicklungsprozesse spielen, um danach in deren Kontext den Blick auf das Berühren und Berührt-Werden zu richten. Für die Untersuchungsgruppe der Pflegekinder und ihre oft problematischen seelischen und/oder körperlichen Erfahrungen gilt es, diese Bereiche im Rahmen der Fragestellung dieser Arbeit genauestens darzulegen. Das Entwicklungsgeschehen vor, während und nach der Geburt wird mit Hilfe der Arbeiten Comparettis und Gidonis (1996), Leboyers (1981), Krülls (1990), Maturanas

⁷⁵ Zit. in „Walzer mit dem Feind“ von Rudolf Novotny in Frankfurter Rundschau 29.01.2014, 70. Jahrgang, Nr. 24, S. 20

(1997) und Tomatis (1990) vorgestellt. Die daran anschließende Zeit wird mit dem entwicklungspsychologischen Ansatz Kegans (1994), der darin auch die eminente Rolle der Bewegung für die Kognition des Kindes beschreibt, vorgestellt. Es folgt der Versuch, Körperkontakt und Berührungsdimensionen als essenzielle Bereiche der Entwicklung und Form der nonverbalen Kommunikation und Beziehung zu erfassen.

Abschließend richtet sich dann der Blick auf Forschungen körper- und beziehungsorientierter Interventionen im Pflegekinderwesen, was gleichzeitig den Übergang zum Thema „Körper- und Bewegungsorientierung als konzeptioneller Rahmen der Arbeit mit Pflegefamilien“ (Teil II) vorbereitet.

Wird im Weiteren der Terminus ‚Körper‘ verwendet, wird er in geisteswissenschaftlicher Tradition umfassend als ein gelebter und erlebender „Leib“ verstanden, da der Körper nicht nur nach Werk-Funktionen zu betrachten ist, denn „die mich durchströmende leibliche Existenz [...] stiftet unseren ersten Kontakt mit der Welt“ (Merleau-Ponty 1966, 198). Der Körperlichkeit unserer Existenz sind wir unausweichlich ausgeliefert, was durch Plessners anthropologisch-philosophische Betrachtung der Gleichzeitigkeit und des damit verbundenen Dilemmas des Körper-Habens und Leib-Seins zum Ausdruck gebracht wird (vgl. 6.4).

3.1 Die grundlegende prä-, peri- und postnatale Entwicklung

Piaget, Erikson, Pikler und auch Kegan betrachten zwar noch die Geburt als Beginn des Entwicklungsgeschehens, heutzutage wird jedoch der pränatalen Zeit auch hinsichtlich des seelischen Erlebens eine hohe Bedeutung zugemessen und vom „Mensch-Sein als Fötus von der achten Woche bis zur Geburt gesprochen“ (Krüll 1990, 55). Genau wie Comparetti und Gidoni (1995) sowie Leboyer (1981) richtet Krüll gerade den Blick auch auf die vorgeburtlichen Abschnitte der Embryonal- und Fötalentwicklung, die von Krüll als deren Teil in die Persönlichkeitsentwicklung eingebunden wird.

„Im Uterus, in dem Universum, wo alles beginnt und aufgebaut wird, wohnt jenes Geschöpf, das uns erzieht, in dem es uns seine vielfältigen Bedürfnisse offenbart. [...] Wir müssen immer mehr von den Botschaften lernen, die uns der Embryo sendet, denn er ist fähig, den Fötus zu prägen, der wiederum den Menschen in seiner Totalität bestimmt“ (Tomatis 1990, 285). Dieser „Wirtskörper“ (Kegan 2005, 108) und dieses „Unterwasserwesen“ (Montagu 2000, 7) zeigen dabei unterschiedlichste körperliche Aktivitäten und Sinnesleistungen. Für die Schwangere sind Bewegungen des Fötus schon ab der 10. - 12. Woche zu spüren: Der Fötus „tritt“ mit den Füßen, verändert seine Körperlage durch Krabbeln, Klettern, Drehen (z. B. Purzelbaum) und Wenden innerhalb einer Flüssigkeit mit konstanter Körpertemperatur (36 Grad). Er greift nach der Nabelschnur und schüttelt sie, gähnt, ebenso ist das Daumenlutschen, Saugen, Schlucken, Urinieren, Öffnen der Augen, Berühren des eigenen Körpers und der Gebärmutterwand zu beobachten. In der Fötalzeit reagiert das Ungeborene differenziert auf akustische Reize, es zeigt Wach- und Schlafphasen und verhält sich im Wechsel aktiv und passiv (vgl. Gidoni 1995, 42ff.). Gidoni spricht in diesem Zusammenhang auch von einer „fetalen Identität“ des Ungeborenen. Sie stellt in der Zusammenarbeit mit Comparetti die Hypothese auf, dass diese Bewegungsformen sich miteinander verbinden und sich „wie Teile eines Skripts für das Körper-Selbst zusammenfügen, als Bausteine für die Komposition des Ganzen und seiner spezifischen Individualität“ (ebd., 46). In diesem Stadium kann demzufolge schon von einer Bewegungskompetenz und

aktiven Auseinandersetzung mit der Umwelt – hier dem Uterus und der Außenwelt – gesprochen werden. Die Sinnessysteme sind aktiv, der Fötus reagiert körperlich und mimisch auf Stress und Geräusche. Es wurde festgestellt, dass im Fruchtwasser die tiefen Frequenzen herausgefiltert werden, sodass davon ausgegangen werden kann, dass die vielen Geräusche mit niedriger Frequenz wie Atmungs-, Verdauungs- und Herzgeräusche der Mutter wahrscheinlich als Vibrationen und nicht als Töne registriert werden. Die Stimme der Mutter wird erkannt, sprachlich-musikalische Muster werden aufgenommen und gespeichert. Eine aktive und lebhaftere Mutter, die viel spricht, liefert im Vergleich zu einer schweigsamen Mutter folglich ganz andere akustische Signale und Reize.

Die „Tiefenkommunikation“ (Krüll 1990) zwischen Mutter und Fötus besteht ständig, d. h. in Form der Übermittlung hormonaler und biochemischer körperlicher Zustände sowie in psychischem Kontakt.⁷⁶ In diesem Zustand erfahren viele Kinder Stressfaktoren, die ihre weitere Entwicklung manifestieren. Krankheiten, Süchte und die psychische Befindlichkeit der Schwangeren haben ebenso Auswirkungen wie ökologische und ökonomische Umweltbedingungen. Nach Comparetti und Gidoni (1995) findet auch hier schon ein permanenter wechselseitiger Dialog statt, der von ihnen als Metapher mit dem Bild einer Spirale zum Ausdruck gebracht wird. Das „Konzept vom Dialog“ enthält in einem „offenen Spiralesystem“ [sic!] Vorschlag und Gegenvorschlag, sodass „beide Partner nie wieder wie im geschlossenen Reiz-Antwort-Kreis zum Ausgangspunkt zurückkehren, sondern gemeinsam etwas Neues entwickeln (Zustand der Kreativität)“ (ebd., 45).

Krüll betont, dass uns zwar die bewusste Erinnerung an diese vorsprachliche Zeit fehlt, sie uns aber in unserem weiteren Leben in vielfältiger Form immer wieder, z. B. in unserem Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit, in der Begeisterungsfähigkeit für Rhythmik und Tanz und auch in der Wirkung von Berührung und Bewegung, begegnet. Wie sich eine Schwangere persönlich und in ihrem gesamten sozialen Umfeld fühlt, welche Grundhaltung, welches Einfühlungsvermögen sie gegenüber dem Ungeborenen entwickelt, beeinflusst also die Entwicklung nicht unwesentlich und ist als ein biografischer Faktor zu berücksichtigen. Weiter geht sie davon aus, dass jede Geburt kulturspezifisch jeweils als dramatisches Ereignis unverwechselbar abläuft und dass das Geburtserlebnis als Grundmuster für alle folgenden einschneidenden Übergänge des weiteren Lebens von Bedeutung ist (vgl. ebd., 11ff.)

Zwar können schreckliche Erlebnisse einer Geburt, die es ja sehr oft gibt, durch spätere positive überdeckt werden, doch Maturana spricht der Geburt eine „Anfangsstruktur“ und ein „Urmuster“ zu und auch Krüll meint „dass die Geburt ein entscheidendes Erlebnis im menschlichen Leben darstellt“ (ebd., 149).

⁷⁶ „Schwangere, die sich intensiv mit ihrem Kind ‚unterhalten‘, die in einem schwer beschreibbaren psychologischen Kontakt zu ihm stehen, scheinen dem Kind ‚Botschaften‘ zu vermitteln und auch von ihm zu empfangen. [...] Das Kind scheint ebenfalls bestimmte Grundhaltungen der Mutter wahrzunehmen und in eigenes Verhalten umzusetzen“ (Krüll 1990, 78) Krüll verweist dabei auf Untersuchungen von Rottmann (1974), der Kausalitäten bezüglich der Einstellung zur Schwangerschaft, zur fötalen Entwicklung und zum pränatalen Verhalten der Mütter feststellen konnte.

Ist die „Krise der Geburt“ überwunden, erfordert die sich anschließende Adaption ebenfalls eine Höchstleistung, denn mit der Abnabelung müssen die Atmung, das Saugen, die Verdauung, das Erleben der Schwerkraft, Licht- und Temperaturunterschiede bewältigt werden – der erste Schritt in die Autonomie ist getan.

Die extrem zusammengekauerte Körperhaltung wird gestreckt und die Gliedmaßen können sich frei bewegen. Der Säugling kann auf der Grundlage von Erinnerungen aus seiner „ersten Welt“, nämlich der des fötalen und embryonalen Zustands, bei Stress auffällig schnell durch Streicheln und Festhalten und durch spezifische Rhythmen und Töne beruhigt werden. Die intrauterin erworbenen Muster machen es möglich, dass das Kind mit seiner Bezugsperson und der Umwelt den Dialog weiterführt. „Das Kind schwingt mit seinem Gegenüber“ (ebd., 127). Bowlby bezeichnet die erste Zeit des wechselseitigen Dialogs als „Bonding“, das sowohl Freude, Glück und Liebe als auch Schmerzen und Unglück enthalten kann. Findet das Kind diese elementare Zuwendung nicht, wird es krank und/oder stirbt.

Allein schon Signale im Gesichtsfeld, wie z. B. die Mundwinkel heraufzuziehen oder fallenzulassen, die Augenbrauen hochzuziehen, die Stirn in Falten zu legen oder die Lippen zusammenzupressen, werden registriert und in einem Schema von Zuneigung und Ablehnung gedeutet.

Oerter (1998, 183ff.) betont, dass frühe Erstkontakte und häufige Beobachtungs- und Interaktionsmöglichkeiten in der unmittelbaren ersten Lebensphase es den Eltern und dem Kind erleichtern, sich kennenzulernen und eine Beziehung aufzunehmen, was bedeutsam für die weitere Beziehungsgestalt ist. Schenk-Danzinger bezeichnet diese Phase als eine besonders „sensible Phase“ in der Beziehung zwischen Mutter und Kind (1991, 104ff.). Als Folge einer längeren Trennung nach der Geburt und infolge von Risikoschwangerschaften komme es häufiger zu Misshandlungen des Kindes durch die Bezugsperson bzw. Mutter. Diese Gefahr besteht auch, wenn z. B. bei Müttern oder Vätern massive Konflikte schon während der Schwangerschaft auftraten, die u. U. eine Risikogeburt mitverursachten, sodass das Kind im weiteren Verlauf eine Steigerung familiärer Probleme und Konflikte provozierte und mit verschärfter Aggression von Seiten der Bezugspersonen behandelt wurde.

Es wird deutlich, dass die Schwangerschaft, die Geburt und der Frühkontakt eine wichtige Grundlage für die weitere Entwicklung des Kindes darstellen, und bezogen auf die Pflegekinder als Zielgruppe der vorliegenden Studie lassen sich oft schon hier in ihrer frühesten Biografie kritische Momente finden.

3.2 Entwicklungsstufen des Selbst nach Kegan vom Säuglings- bis zum Jugendalter

Da zu Beginn des hier vorgestellten Förderangebots das Alter des jüngsten Pflegekindes sieben und das des ältesten elfeinhalb Jahre und nach der zweijährigen Durchführung das des jüngsten neun und das des ältesten dreizehneinhalb Jahre betrug, wird als weitere Zugangsmöglichkeit zum Verstehen ihrer Entwicklung Robert Kegan's (2005) Theorie der „Entwicklungsstufen des Selbst“ herangezogen. Sie lehnt sich stark an die entwicklungs- und kognitionstheoretischen Arbeiten Piagets, die stufentheoretischen Überlegungen Kohlbergs sowie die Entwicklungstheorie Eriksons an und baut auf diesen auf. Sie hilft, Wachstum als lebenslang anhaltenden dynamischen Prozess zu erkennen und Potenziale zu nutzen. Für Kegan ist die Kindheit der Ausgangspunkt der Entwicklungsgeschichte des Menschen und „folglich können in der

Kindheit Themen aufkommen, die sich das ganze Leben über verfolgen lassen, und die Kindheit kann die bedeutungsbildende Aktivität des Menschen nachhaltig und formend beeinflussen. Den ersten Lebensjahren kommt tatsächlich eine Vorrangstellung zu, aber nicht ihnen allein“ (Kegan 2005, 113). Dabei sieht Kegan „Piagets Stufen als Stadien der Bedeutungsentwicklung, in der jeweils neu definiert wird, welchen Teil das Kind zum Selbst und welchen es zum Objekt erklärt, mit dem es in Beziehung tritt. Entwicklung ist für ihn [Kegan – d. Verf.] die Veränderung vom Eingebundensein zur Beziehung“ (Sulz / Theßen 1999, 32). Die Situation des Säuglings nach der Geburt bezeichnet er – analog zur oralen Phase – als „Stadium der Einverleibung“ (Stufe 0), denn das Kind erkennt noch keinen Unterschied zwischen Selbst und Nicht-Selbst. Das Neugeborene lebt in einer objektlosen Welt in der alle ausgelösten Empfindungen dem Bereich des eigenen Körpers zugeschrieben werden. Das Überleben wird durch die Symbiose mit der Bezugsperson garantiert; geschieht dies nicht, „so bedeutet dies Vernichtung“ (ebd., 33). Die Basissinne (Tast-, Gleichgewichts- und Bewegungssinn) und vor allem die Haut sowie vegetativ bestimmte Organfunktionen stehen für das Neugeborene im Zentrum des Daseins.⁷⁷

Auf der folgenden Stufe „des impulsiven Gleichgewichts“ hat sich das Kind aus dem „Eingebundensein in seinen Reflexen“ (125) gelöst, Sprache und Motorik sind entwickelt und damit sind Impulse, widersprüchliche Gefühle und Wahrnehmungen sowie wichtige Autonomiebestrebungen möglich. Neben seiner Selbstbezogenheit besteht aber weiterhin das zentrale Bedürfnis nach Fürsorge, Geborgenheit und Schutz und „es wird eine Bezugsperson benötigt, deren zuverlässige Verfügbarkeit diese Impulsivität gewährleisten kann. Merkmale sind Ungeduld, Spontaneität, intensive Gefühle und intensive Beziehungen“ (ebd., 33).

Kennzeichnend für das neue Subjekt-Objekt-Verhältnis auf der zweiten Stufe des „souveränen Gleichgewichts“

„ist die Entwicklung des Rollenverständnisses. Der Rollenbegriff gewinnt nun sowohl im sozial-kognitiven Bereich Bedeutung – das Kind wird fähig, die Rolle eines anderen Menschen zu übernehmen – als auch im affektiven Bereich: Im impulsiven Leben der Familie beginnen sich Rollen zu differenzieren. Das Kind kann nun seine Rolle als ‚Kind‘ übernehmen und in dieser Rolle den ‚Eltern‘ gegenüberreten, anstatt sein mit anderen verwobenes Impulsleben zu *sein*“ (Kegan 2005, 127).

Das Kind befreit sich sozusagen aus der vorherigen Abhängigkeit; es lernt, seine Impulse zu steuern, die Befriedigung seiner Bedürfnisse aufzuschieben und Einfluss zu nehmen. Es hat ein eigenes Bild von sich und „mit dem Lösen aus dem Eingebundensein in die eigenen Bedürfnisse entsteht allmählich eine neue Form des Gleichgewichts. ‚Ich‘ *bin* nicht mehr meine Bedürfnisse (nicht mehr das nicht-souveräne Ich), sondern ich *habe* Bedürfnisse. Indem ich meine Bedürfnisse habe, kann ich nun verschiedene Bedürfnissysteme miteinander koordinieren oder integrieren“ (ebd., 134).

Die daran anschließende Stufe des „zwischenmenschlichen Gleichgewichts“ ist „befreit von dem Angewiesensein auf ständige Wachsamkeit und Kontrolle, indem sie

⁷⁷ Pflegekind D der Untersuchungsgruppe wurde mit 1,5 Jahren in einem lebensbedrohlichen Zustand in seinem Kinderzimmer unter einem Bett entdeckt, die suchtkranken Eltern hatten es seit der Geburt im Zimmer „gehalten“ und nur notdürftig versorgt. So hortete es u. a. auch nach mehreren Jahren in der Pflegefamilie Lebensmittel unter dem Bett (Gespräch mit dem Pflegevater).

diese kognitive Fähigkeit ablöst durch die Fähigkeit zur liebenden Hingabe in die Beziehung, zur Zurückstellung egozentrischer Tendenzen und die Selbstdefinition als Teil dieser Beziehung“ (Sulz / Theßen 1999, 33). Der Umgang mit und die Zugehörigkeit zu anderen (der *peer group*) hat Priorität, zudem ist der Jugendliche empathiefähig und zeigt prosoziales Engagement.

Die höchste Entwicklungsstufe, die des Erwachsenenalters, ist dann durch ein überindividuelles Gleichgewicht gekennzeichnet und schließt die vorherigen Stufen des Säuglings-, Kleinkind- und Jugendalters ein.

Bezogen auf die dargestellten Stufen meint Kegan (2005), dass alles Wachstum seinen Preis hat, denn der „Mensch ist kein Entwicklungszustand, sondern der Entwicklungsprozess selbst“ (ebd., 287), d. h. er befindet sich in einer „immer fortschreitende[n] Bewegung, die ständig einer neuen Gestalt entgegenstrebt“ (ebd., 27). Diese Entwicklung des Selbst enthält nach Kegan natürliche Krisen, die durch Verlust, aber auch durch Wachstum durchlebt werden müssen. Dabei gilt es immer, das Spannungsverhältnis zwischen dem Bedürfnis nach Eingebundensein und dem nach Unabhängigkeit auszuhalten und für sich lösungsorientiert damit umzugehen.

Die Pflegekinder der Untersuchungsgruppe verbrachten bis auf eines die einverleibende und impulsive Stufe des Säuglings- und Kleinkindalters in ihren Herkunftsfamilien und zwischen ihrem sechsten und achten Lebensjahr kamen sie in ihre Pflegefamilie. Die Entwicklung der Organisationsformen des Ich-Erlebens der ersten Jahre fand für sie in einer kritischen emotionalen und sozialen Umgebung statt. Es ist davon auszugehen, dass durch physische und psychische Verletzung sowie mangelnde Bedürfnisbefriedigung ausreichende Fürsorge und Zugewandtheit (vgl. Kap. 1.4 - 1.8) nicht stattfanden. Diese Defizite der erfahrenen Kindeswohlgefährdung auszugleichen, wird im Kontext nachfolgender Entwicklungsprozesse in der Pflegefamilie angestrebt.

3.3 Bedeutungsdimensionen der Bewegung und deren Entwicklung vom Säuglings- bis zum Jugendalter

Wenn – wie oben dargestellt – der Körper und der seiende Leib als Verbindung zur Welt verstanden werden, so dient die Bewegung, die nur „aus dem stützenden Hintergrund der Haltung heraus möglich ist“ (Altherr 1987, 2), als Mittlerin zwischen dem Subjekt und ihr. Denn der Mensch ist „ein auf Bewegung und Erfahrung angelegtes Wesen, das des Einsatzes aller Sinne bedarf, um sich ein Bild über die Welt und sich selbst in ihr zu machen“ (Zimmer, R. 2007, 24). Neben einer Annäherung anthropologischen Charakters kann sie ebenso aus entwicklungspsychologischer, lernpsychologischer und phänomenologischer Sicht geschehen.

Unser Körper und die damit möglichen Fortbewegungen und Aktivitäten stellen ein unverzichtbares und in der Regel selbstverständliches Ausdrucksspektrum dar. Orth / Petzold (2009) beschreiben Bewegung als „die natürliche Gegebenheit des lebendigen Körpers, sei er nun gesund oder krank. [...] Der gesunde Leib als bewegter verfügt über eine ‚natürliche Bewegtheit‘, ein Bewegungspotential, über Möglichkeiten, Bewegungen zu vollziehen, auszuführen, die durch seine Wahrnehmung, seine Muskelkraft, die Bewegungsmöglichkeiten der Gelenke und durch seinen psychophysiologischen Allgemeinzustand vorgegeben sind“ (ebd., 1).

Grundsätzlich betrachtet ist Bewegung das Leben schlechthin und ermöglicht erst die Lebenserhaltung – sowohl im Sinne der Nahrungsaufnahme als auch in dem der Fortpflanzung. Da eine so allumfassende Einbindung dieser Aspekte des Themas hier jedoch weder möglich noch sinnvoll ist, setzt meine Betrachtung im Folgenden erst bei der Bedeutung und Entwicklung von Bewegung für die Lebensentfaltung, speziell der kindlichen, ein.

Bewegung in ihrer Vielfalt ist die Grundlage für unser Alltags-, Berufs- und Freizeitgeschehen und steht auch im Zentrum der Gesundheitsförderung in allen Lebensphasen. Ein „bewegungsaktiver Lebensstil“ (Orth 2000, 1) gilt zudem als Geroprophylaxe durch die „Vitalität, Kraft, Elastizität und Spannkraft“ (ebd.) erhalten werden können. Bewegung ist aber nicht nur Funktionsleistung, sondern enthält Erlebnisse und Sinnzusammenhänge und verweist damit auf eine phänomenologische Sichtweise (vgl. 6.4). „In der Mensch-Welt-Auseinandersetzung sind die Teilprozesse des Wahrnehmens und Bewegens in einer Einheit gegenseitiger Bedingung verbunden. Es ist keinesfalls nur von einem kausalen ‚Nacheinander‘ auszugehen, sondern von einem dialektischen ‚Ineinander‘ bzw. ‚Miteinander‘. (Man weiß nicht, ob zuerst die Empfindung war, welche die Bewegung leitet, oder zuerst die Bewegung, welche die Empfindung bestimmt)“ (Laging / Bietz 2005, 1).

Bewegung gilt aber auch als Möglichkeit der Entwicklungsunterstützung, speziell in der Kindheit wird sie als „Motor“ der Entwicklung angesehen. Die Psychomotorik (ausführlich in Kap. 5 behandelt) nutzt Bewegung als Medium in der Entwicklungsbegleitung, -förderung und -therapie und stellt die Grundlage des hier vorgestellten auf Bewegung ausgerichteten Konzepts der Unterstützung für Pflegefamilien dar. Sie sieht Bewegung immer als ganzheitlichen Prozess in Verbindung mit Emotion und Wahrnehmung, den dadurch entstehenden materialen, sozialen und leiblichen Bezügen und geht von einer psychomotorischen Einheit des Menschen aus (Kiphard 1977, Zimmer 2002, Fischer 2009, Seewald 1993 et al.).

In diesem Zusammenhang und aufbauend auf den entwicklungspsychologischen Vorlagen Kegans (vgl. 3.2) wird im Folgenden mit Bezug auf die Altersspanne der teilnehmenden Pflegekinder der Untersuchungsgruppe die motorische Entwicklung des Kindes und ihre Bedeutung bis zur Vorpubertät in den Blick genommen, da durch sie Grundlagen für die weitere gesunde körperliche, geistige und seelische Entwicklung gelegt werden. Die Fragen für das Konzept der Fördermaßnahme lauten: Wie bewegen sich Kinder und was bedeutet Bewegung für sie?

3.3.1 Bewegung vom Kleinkindalter bis zum Schuleintritt

Die schon in 3.1 den prä-, peri- und postnatalen Lebensphasen zugeschriebene Bedeutung der Bewegung und die damit verbundene Dialogmöglichkeit hält weiter an, denn sie ist anschließend die „wichtigste Kommunikationsform des Kindes, vor allem das entscheidende Mittel, um im vorsprachlichen Entwicklungsalter den Dialog zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen in Gang zu setzen. Die Bewegung erweist sich als Schlüssel zum Kind, da in Handlungssituationen ein freudvoller Zugang zum Kind gefunden werden kann“ (Fischer 2009, 57).

„Obwohl intrinsisch motiviert, ist die Art und Weise der emotionalen Zuwendung seitens der Bezugspersonen bei diesem Aneignungsprozess nicht unwesentlich. Nur wenn das Kind die Sicherheit, das Urvertrauen (vgl. Kegan / Erickson) entwickelt hat, erweitert es seinen Aktionsradius

mittels der Bewegung immer weiter, wenn die ‚Heimatbasis‘ ihm Sicherheit bietet. Gleichzeitig mit der Entwicklung der Sprache eröffnen sich neue Möglichkeiten der ‚Weltaneignung‘. In der dann folgenden Zeit bis zum ersten Gestaltwandel vollzieht sich ein dynamischer Fortschritt: Über erste koordinierte Bewegungen wie dem Greifen, Aufrichten, Sitzen, Krabbeln u. a. kommt es weiter zur Aneignung vielfältiger Bewegungshandlungen wie dem Gehen, Laufen, Springen, Werfen, Fangen u. a. Durch Wiederholungen – man kann sagen mittels täglicher ‚harter Arbeit‘ – kommt es zur Vervollkommnung und zu komplexen Bewegungskordinationsleistungen wie z. B. dem Laufen und Tragen / Prellen eines Balles und ersten ‚sportlichen‘ Betätigungen wie Schwimmen, Fahrradfahren und Schlittschuhlaufen“ (Thünemann-Albers 2007, 25).

„Wenn wir Kinder beobachten stellen wir fest, dass diese sich ständig und unermüdlich bewegen. Sie haben von Anfang an ein natürliches Bewegungsbedürfnis und eine natürliche Neugierde, um sich und die Welt kennen zu lernen“ (Fischer 2012, 37). Und: „Über Wahrnehmung und Bewegung eignen sie sich die notwendigen Erfahrungen und Zusammenhänge an“ (ebd.).⁷⁸

Auch Zimmer (1993) betont die Bedeutungskomplexität der Bewegung für die Entwicklung des Kindes und differenziert zwischen acht Funktionen. Als Beispiele werden hier die im Förderangebot explizit angesprochene personale und soziale Bedeutung genannt: Das Kind erfährt sich in und durch Bewegung, es erlebt Varianz und Selbstwirksamkeit. Durch Bewegung nimmt es Beziehungen zu anderen auf, drückt sich dadurch aus und teilt im sozialen Geschehen etwas mit (vgl. ebd., 15).

3.3.2 Bewegung vom Schulalter bis zur Adoleszenz

„Nach dem Schuleintritt und erstem Gestaltwandel ist weiter ein schneller Fortschritt auch der körperlichen Aktivitäten und einer bemerkenswerten motorischen Lernfähigkeit beobachtbar. Mit Bezeichnungen wie ‚Lernen auf Antrieb‘, ‚günstiges / bestes Lernalter‘ – was für alle Entwicklungsbereiche anwendbar ist – kann diese Lebensphase am besten charakterisiert werden. Motto: ‚Ich bin, was ich kann!‘ Jetzt kennen Kinder genau ihre Stärken und Schwächen, sehen sich und ihre Fähigkeiten zunehmend im Vergleich mit anderen. Das Bewegungs-Können stellt bei der sozialen Hierarchie und Rollenzuweisung in der Klasse und anderen Gruppen einen wesentlichen Aspekt dar“ (Thünemann-Albers 2007,

⁷⁸ Allein schon Eckloffs stichpunktartige Aufführung (2012) von Bewegungsthemen in der kindlichen Entwicklung macht deren Bandbreite deutlich (Schriftbild des Zitats original übernommen):

„Freude erleben und sich wohlfühlen---Bewegungsumwelten erobern---Bewegungsvielfalt erleben---Alles Mögliche bauen (Werkzeugcharakter von Bewegung)---Sich in Höhlen zurückziehen (Suche nach kindgerechtem Raum)---Sich öffnen – Räume- und Bewegungswelten erobern---Sich verstecken und suchen lassen---Bedürfnis nach ungestörtem Spielen---Bedürfnis nach Ruhe und Stille (Aktivität versus Passivität)---Sinnlich genießen (z.B. Matschen...)---Die eigene körperliche Kraft ausprobieren (sich bis zur Erschöpfung anstrengen)---Die eigene Leistungsfähigkeit spüren (sich bis zur Erschöpfung anstrengen)---Sich körperlich ausdrücken (Körperkontakt aufsuchen und zulassen)---‚Aktiv‘ Reize suchen---Gleichgewicht und Ungleichgewicht erleben und ertragen---Spielen (Konstruktionsspiel, Rollenspiel, Fiktionsspiel)---Mit anderen zusammenleben und spielen (Kooperation)---Sich und die eigene Stellung in der Gruppe erleben (Nähe und Distanz)---Rivalität erleben---Miteinander und untereinander kämpfen (prügeln, rangeln, raufen)---Ohnmacht erleben und evtl. verändern---Machtsituationen ausleben (fiktive)---Bedürfnis nach Anerkennung (von anderen Anerkennung erfahren)---Grenzen erleben (die eigenen körperlichen oder vom Erwachsenen ausgehende)---Die Welt der Erwachsenen vor- und nachspielen---Imitation und Nachahmung (z.B. Polizist und Befehle)---Dampf ablassen--- Gefühle durch Bewegung ausleben und kanalisieren“ (ebd., 32).

26).⁷⁹ „Die körperliche Geschicklichkeit zu erproben und zu vervollkommen macht sich im zunehmenden Interesse im Handeln und Experimentieren mittels neuer Geräte wie z. B. Skateboard und Einrad-Fahren bemerkbar. Im späten Schulalter (10-12 Jahre) steigern sich der Wagemut und der Lerneifer. Das ‚Lernen auf Anhieb‘ ermöglicht die schnelle Aneignung komplizierter Bewegungsabläufe“ (ebd.).⁸⁰ „Bei gesunden Kindern ist die Körperlichkeit durch eine hohe, kontrollierte und harmonische Bewegungskoordination (vgl. Meinel 2007, 20ff.) gekennzeichnet“ (ebd.).

Im frühen Jugendalter (11./12. bis 13./14. Lebensjahr Mädchen; 12./13. bis 14./15. Lebensjahr Jungen) findet eine Umstrukturierung der motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Bewegungsverhalten statt. Bei diesem „Umbau“ (Winter / Hartmann 2007) – besonders geprägt durch die körperlichen Veränderungen und bei nicht trainierten Mädchen und Jungen – führen die Autoren die schwerfällig werdenden Bewegungshandlungen (die kindliche Mühelosigkeit ist nicht mehr vorhanden), das Nachlassen der Bewegungssteuerung, die reduzierte Umstellungsfähigkeit sowie Unbeständigkeit bei veränderten Bewegungsaufgaben und das verlängerte Einüben neuer komplexer Bewegungen als typische Merkmale auf (vgl. ebd., 311).⁸¹

„[...] , aber nichtsdestotrotz stehen körperliche Aktivitäten, Freizeitsport und den Körper als Spielbühne für Selbstinszenierungen zu nutzen in der Freizeitgestaltung hinter Treffen mit Gleichaltrigen, fernzusehen und Bücher zu lesen an vierter Stelle (vgl. Shell-Studie 2006). Kiphard fordert, dass die verstärkte Risikosuche (Motto: ‚No risk, no fun‘) – wie z. B. beim Parcours – dieser Altersgruppe ernst genommen und frühzeitig aufgegriffen werden sollte. Für diese Altersstufe sollte es möglich sein, Herausforderung und Wagnis mittels legaler, vestibulärer Reizerlebnisse über Bewegung und ihren Körper zu erfahren (vgl. Kiphard 1993, 10ff.)“ (Thünemann-Albers 2007, 28).

Das späte Jugendalter, die Adoleszenz (13. bis 16./17. Lebensjahr bei weiblichen Jugendlichen sowie 14./15. bis 18./19. Lebensjahr bei männlichen) ist insofern von Interesse, da ein Mädchen der Untersuchungsgruppe – wie oben erwähnt – bei Beendigung der Fördermaßnahme 13,6 Jahre alt war. Die oben aufgeführten Veränderungen im Bewegungsverhalten, verbunden mit Abgrenzungstendenzen gegenüber den „Kleineren“, waren bei ihr zu beobachten.

Winter / Hartmann stellen für motorische Aktivitäten eine für diese Zeit typische geschlechtsspezifische Differenzierung, eine fortschreitende Individualisierung und zunehmende Beständigkeit fest. Und

„obwohl bestimmte geschlechtsspezifische Unterschiede bereits in vorausgegangenen Phasen der motorischen Entwicklung des Kindes- und

⁷⁹ Beispiel aus der Praxis: „Warum wir Klassensprecherinnen geworden sind? Das ist doch klar: wir sind die Schnellsten, uns fängt keiner! Noch nicht einmal ein Junge!“ Diese Antwort von zwei Mädchen (Julia und Kristina, beide 8 Jahre alt) spiegelt die hohe Relevanz der Bewegung (vgl. 3.2) und deren enormen Anteil am Selbstbild auf der einen sowie eine geschlechtsspezifische Abgrenzungswahrnehmung auf der anderen Seite“ (Thünemann-Albers, 2007, 26).

⁸⁰ Beispiel aus der Praxis: „Während einer Familienfreizeit eignet sich der elfjährige Georg das Snowboardfahren binnen weniger Stunden an und ‚düst‘ dann mit den langjährigen SkifahrerInnen der Gruppe die Hänge und Pisten hinunter. Die Versuche einiger – nicht gerade unsportlicher – Erwachsener auf dem Board wurden dagegen aus Gründen des nur sehr langsamen Lernfortschritts bald aufgegeben“ (ebd.).

⁸¹ Rittelmeyer verweist in seinen Überlegungen (2002) zu einer pädagogischen Morphologie der Pubertät auf die Ungleichzeitigkeit in der Leib-Bildung und bringt den damit verbundenen Zustand m .E. treffend mit dem metaphorischen Ausdruck „schwere Knochen“ auf den Punkt.

Jugendalters festgestellt wurden, ist ab etwa dem 13. und 14. Lebensjahr durchschnittlich eine sich auffällig stärker und deutlicher ausprägende geschlechtsspezifische Differenzierung zu konstatieren. Diese äußert sich bereits in den Freizeitaktivitäten. Bei den Mädchen sind diese in der Regel weniger bewegungsintensiv, kaum mit sportlichen Selbstbetätigungen wie in Freizeitgruppen männlicher Jugendlicher verbunden (Fußball, Radsport, Eishockey, Skisport) sowie durch eine generell nachlassende motorische Aktivität gekennzeichnet“ (ebd., 327).

Den hier so deutlich formulierten Unterschied im „Bewegungsverhalten“ der Geschlechter und die damit verbundene pädagogische Implementierung in die soziale Arbeit greift Lotte Rose m. E. in notwendiger Ergänzung durch einen genderorientierten Blick auf (2003). Mittels soziologischer und sozialkonstruktivistischer Ansätze macht sie die Komplexität der sich wechselseitig bedingenden Konstruktion von Körper, Bewegung und Geschlecht deutlich und stellt damit die Frage der Re-Inszenierung durch die Akteure in den Mittelpunkt. Das aktuelle Marburger Konzept der körper- und bewegungsorientierten Sozialen Arbeit unternimmt den Versuch, hier einer Antwort näher zu kommen und wird im Kontext der Ausrichtung des PfiB-Förderkonzepts diskutiert (vgl. 6.3).⁸²

Somit konnte herausgearbeitet werden, dass die Bedeutungsdimensionen der Bewegung auf verschiedenen Entwicklungsstufen unterschiedlich sind und so den jeweiligen Erfordernissen entsprechend genutzt werden können.

3.3.3 Bewegung und Körpersprache als Form nonverbaler Kommunikation

Bewegung, Leiblichkeit und die damit verbundene Körpersprache sind untrennbar in den oben aufgeführten Entwicklungsphasen miteinander verbunden. Diese erste aller Sprachen (Faßler 1997) nimmt neben der verbalen Kommunikation einen wesentlichen Bereich der menschlichen Interaktion ein. Vor allem in der Zeit vor dem Spracherwerb stellt sie zwischen Kind und Erwachsenem die Basis der Kommunikation und Beziehung dar. Angesichts des herrschenden inflationären Gebrauchs dieses Terminus' ist eine Definition hilfreich: vom lateinischen *communicatio* (Verbindung, Mitteilung) kommend, umfasst Kommunikation grundsätzlich einen Prozess,

„in dem ein Individuum bzw. eine Gruppe von Individuen Informationen über Ideen, Gefühle und Absichten einer anderen Person bzw. einer Gruppe von Personen übermittelt. Neben dem Informationsaustausch sind dabei motivationale, emotionale und soziale Aspekte bedeutsam, sodass Kommunikation über die reine Übermittlung einer Botschaft hinausgeht. Kommunikation hat verschiedene Funktionen. Sie dient dazu, Information zu vermitteln, Entscheidungen vorzubereiten, Motivation zu erzeugen oder ein gewünschtes Image durch Eindrucksmanagement herzustellen“ (Wirtz 2013, 849).

Kommunikation umfasst demnach einen alltäglichen, alle Lebensbereiche des Menschen umfassenden, unumgänglichen, aber komplexen Prozess, bei dem Beziehungs-, Informations- und Inhaltsaspekte eine wichtige Rolle spielen.

⁸² Selbstredend sind die Altersangaben nur als Durchschnittswerte mit fließenden Übergängen anzusehen, denn gerade mit Beginn der Geschlechtsreife sind individuelle Spät- und Frühentwicklungen beobachtbar.

Im Zentrum stehen hier die Körpersprache und die Berührung im Spiegel der nonverbalen Kommunikation als der „Teil menschlicher Kommunikation, der sich für den Informationsaustausch anderer als sprachlicher Mittel bedient, [...] unter der Annahme, dass alles Verhalten in interpersonalen Situationen Mitteilungscharakter hat“ (ebd., 1104). Dass es sich hier nicht nur um die funktionale Weitergabe einer intrapersonalen Mitteilung handelt, verstärkt zudem die komplementäre Wirkweise zwischen dem Erleben und „spielerischem“ Ausdruck des Leibes als Kommunikationsmedium.

Eine Lesart dieser Bedeutungszuschreibung bezieht sich auf die Untersuchungsgruppe, denn gerade Pflegeeltern bietet sich durch diesbezügliches Wissen, Bewusster-Werden und Anwenden der nonverbalen Kommunikation eine Möglichkeit, verbaler Verständigung vorgelagert die „Beredsamkeit“ des Leibes sowohl bei sich als auch beim Pflegekind als Zugang zu nutzen. Die Gestik ihrer Hände, der Tonfall lautlicher Äußerungen und die Mimik ihres Gesichts sowie die körperliche Gesamtheit kann das Beziehungsgeschehen unterstützen. Nach Molcho (2005) hilft die Kenntnis der Körpersprache bei deren Entschlüsselung, denn Kinder würden unverfälscht und spontaner als Erwachsene Gefühle zum Ausdruck bringen. So könnten z. B. Widersprüchlichkeiten zwischen verbalen und nonverbalen Äußerungen wahrgenommen und Befindlichkeiten innerhalb des Beziehungsgeschehens bewusster werden. Dieser Aspekt und das, was Mimik und Gestik der Pflegekinder auch in Hinblick auf ihr Körperverhältnis ausdrücken, wird im Praxisteil der Fördermaßnahme explizit thematisiert (Teil II) und analysiert (Teil III).⁸³

3.3.3.1 Modalitäten der nonverbalen Kommunikation

Was macht die wortlose und dennoch so beredte Sprache aus? Wechselseitige Informationen werden durch die Mimik, das Blickverhalten, die Gestik, die Körperhaltung und Körperbewegung, räumliche Aspekte (Körperkontakt, Distanz, Sitzposition), thermische und olfaktorische sowie solche Attribute, die über die damit verbundene Person etwas aussagen können (Haartracht, Kleidung, das allgemeine Äußere) vom „Sender“ weitergegeben und vom „Empfänger“ mittels der beteiligten akustischen, optischen sowie taktilen, olfaktorischen unterschieden und gustatorischen Sinne. Dies verdeutlicht, dass beim „Nicht-Gesagten“ viele Informationen schnell und bei wechselnden „Ausdrücken“ auf verschiedenen Kanälen unabhängig für sich allein oder mit verbalen Äußerungen verknüpft ausgetauscht und interpretiert werden. Dabei wird die Sprache ohne Worte unbewusst oder bewusst als Verstärkung, Ersatz, Veränderung oder Widerspruch für Worte eingesetzt (vgl. ebd., 1105).

⁸³ Der Pantomime und „Guru der Körpersprache“ Samy Molcho, untersuchte das Kommunikationsmittel ‚Körpersprache‘ nicht nur hinsichtlich der Nutzung für Verkaufsgespräche und gegenüber Vorgesetzten, Kollegen und Geschäftspartnern, sondern er vertritt auch die Ansicht, dass ein bewusster Umgang mit ihr in allen Lebensbereichen notwendig sei und dadurch eine neue positive lebensverändernde Kommunikation entstünde. Vor allen Dingen Ehepartner, Eltern, und Pädagogen könnten davon profitieren. Ebenso wie die Sprache müsse die Körpersprache als Kompetenzerweiterung eingeübt werden; erst beide zusammen bilden eine ganzheitliche Kommunikation (vgl. Molcho 2005, 15ff.). Seinen Erkenntnissen zufolge spielt die nonverbale Kommunikation eine weitaus größere Rolle bei menschlichen Reaktionen und vor allem Entscheidungen als das gesprochen Wort (Molcho 2002).

3.3.3.2 Das Kommunikationsmodell nach Watzlawick et al. und die Rolle non-verbaler Kommunikation

Die schon verwendeten Begriffe ‚Sender‘ und ‚Empfänger‘ werden im Kommunikationsmodell von Watzlawick / Beavin / Jackson (2000¹⁰) benutzt, um das Interaktionsgeschehen zwischen beiden darzustellen. Mittels der Formen, Störungen und Paradoxien wurden fünf Axiome identifiziert, die für jede kommunikative Situation gültig sind. Im Gegensatz zu anderen Modellen (Bühler 1999, Schulz von Thun 2010) steht die Dynamik der Beziehung im Mittelpunkt. Interessant für den Schwerpunkt dieser Arbeit ist, dass Watzlawick et al. den Blick gleichsam besonders auf die Bedingtheit der komplizierten und störanfälligen nonverbalen („analogen“) und verbalen („digitalen“) Kommunikation richten.

Die Axiome beinhalten, dass

1. man nicht *nicht* kommunizieren kann, denn nicht nur Sprache, sondern jegliches Verhalten – ob face-to-face (handelnd / nicht-handelnd, redend / schweigend, mit ausgeprägter oder reduzierter Mimik und Gestik, mit und ohne Berührung), brieflich, telefonisch oder mittels elektronischer Medien – ist Kommunikation. Unser Verhalten wird dadurch unweigerlich beeinflusst;

2. jede Kommunikation einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt enthält und zwar so, dass dieser jenen bestimmt. Hier wird geklärt, was der Sender zu welchem Thema übermitteln und wie er es vom Empfänger verstanden wissen will. Gleichzeitig – und verknüpft mit einem Appell- und Selbstoffenbarungselement – wirken und offenbaren sich das beiderseitige Beziehungsverhältnis (z. B. wie während der Fördermaßnahme zwischen Pflegevater/-mutter und Pflegekinder/-sohn), die gegenseitigen Gefühle, Einstellungen und das Verständnis füreinander;

3. sich die Natur einer Beziehung durch die Interpunktion der Kommunikationsabläufe und Ereignisfolgen seitens der Partner bedingt. D. h., die jeweils individuelle Strukturierung, Wahrnehmung und Sinngabe gestaltet das Kommunikationsgeschehen; gerade hier tauchen laut Watzlawick et al. Missverständnisse und dadurch bedingt Probleme und Konflikte auf. So kann z. B. eine Pflegemutter meinen, ihr „verspanntes“ Pflegekind durch Streicheln entspannen zu können, was aber gerade die Anspannung beim Pflegekind erzeugt. Hier wären die Empathie und z. B. ein Perspektivwechsel des Erwachsenen hilfreich, damit der Dialog nicht in einer „Sackgasse“ endet und kreisförmig weitergeht;

4. menschliche Kommunikation sich mittels analoger (non-verbaler) und digitaler (Wörter und Sätze) Modalitäten und der Art und Weise des Transfers zwischen beiden Formen konstituiert. „Digitale Kommunikationen haben eine komplexe und vielseitige logische Syntax, aber eine auf dem Gebiet der Beziehungen unzulängliche Semantik. Analoge Kommunikationen dagegen besitzen dieses semantische Potential, ermanagen aber die für eindeutige Kommunikationen erforderliche Syntax“ (Wagener 2000, 103). Bei der digitalen Datenübertragung geht es um Informationen auf der Sachebene, bei der analogen um die auf der Beziehungsebene. „Eine erhobene Faust als Drohgebärde, meist in Kombination mit einem wütenden Gesichtsausdruck, ist eine analoge Kommunikation. Die Faust deutet an, dass sie als Schlaginstrument genutzt werden kann, die Aussage ist: ‚ich könnte dich schlagen‘“ (ebd., 104). Digital kann dies durch verbale Äußerungen begleitet werden. Kommunikation gelingt aber nur dann, wenn es bei Interpretationen zwischen Sender und Empfänger zu größtmöglichen

Übereinstimmungen zwischen beiden Ebenen kommt. Watzlawick et al. betonen, dass der Mensch im Beziehungsgeschehen überwiegend analog kommuniziert und unterstreichen – wie Molcho (s. o.) – deren Bedeutung innerhalb der gesamten Kommunikation (vgl. Watzlawick 2000, 50-70). Und

5. zwischenmenschliche Kommunikationsabläufe bzw. Interaktionen entweder symmetrisch oder komplementär zwischen zwei Partnern verlaufen, je nachdem, ob deren Beziehung auf Gleichheit oder Unterschiedlichkeit beruht. „Symmetrische Beziehungen streben nach Gleichheit und Verminderung von Unterschieden, während komplementäre sich in ihren Unterschiedlichkeiten ergänzen. In der komplementären Beziehung gibt es zwei verschiedene Positionen, die von den Autoren als superiore, primäre Stellung und inferiore, sekundäre Stellung charakterisiert werden. Diese Bezeichnungen sollen nicht mit Wertungen assoziiert werden, so Watzlawick, sie ergänzen sich gegenseitig und sind somit voneinander abhängig. Oft basieren solche Beziehungen auf gesellschaftlichen und kulturellen Kontexten und entsprechen vorgegebenen Rollenmustern, wie zum Beispiel in der Beziehung ‚Mutter – Kind‘ oder ‚Ärztin – Patientin‘. In solchen Beziehungen sei die hierarchische Struktur vorgegeben, die Rollen und Verhaltensweisen sind aufeinander abgestimmt und ineinander verzahnt. Andere Beziehungen haben prinzipiell Gleichheit zum Ziel, wie bei einer freundschaftlichen Beziehung, Partnerinnenschaft oder unter Kolleginnen“ (Wagener 2000, 105). Nähe und Distanz werden fein ausjustiert und ist die beiderseitige Akzeptanz nicht vorhanden, sind Konflikte und damit eine Kommunikationsproblematik wahrscheinlich.

Diese separate Darstellung der Axiome ist analytisch möglich, bezüglich ihrer Wirkweisen sind sie jedoch selbstverständlich als ganzheitliches Geschehen anzusehen. Es wurde deutlich, dass nonverbale Kommunikation nicht nur Ausgangssprache unseres Daseins ist, sondern unser Leib in jedem Alter immer „mitredet“ – auch wenn es uns nicht bewusst ist. Ihre explizite Rolle unterstreicht auch Henley, denn „nonverbale Kommunikation ist zweifellos ein wichtiger Faktor im menschlichen Zusammenleben; sie ist der Maßstab, an dem Worte und Absichten gemessen werden“ (Henley 1993, 20).

Da davon auszugehen ist, dass Pflegekinder es aufgrund ihrer Vorerfahrungen wahrscheinlich entweder nicht gewohnt sind, sich in Gänze und unbefangen zu offenbaren, sich mitzuteilen und über ihre Gefühle zu reden oder damit negative Erfahrungen machen mussten, ist es gerade bei diesem Angebot wesentlich, dass die Kinder neue und positivere Erfahrungen erleben. Da – wie gesehen – die Körpersprache einen großen Anteil der Kommunikation einnimmt, aber der Kontrolle weitestgehend entzogen ist, erhalten die Pflegeeltern ihrerseits durch bewusste Wahrnehmung dieser leiblichen Mitteilungen des Pflegekindes die Chance, den Zugang und das Verstehen im Umgang mit ihm zu erweitern. Die „Antworten“ ihres Verhaltens oder ihrer verbalen Spiegelung könnten davon profitieren: ‚Ich sehe, dass du Angst hast; deine Augen sehen mich fragend an‘. Das Pflegekind erlebt ein intensiveres Angesehen- und Wahrgenommen-Werden seiner Person. Auf der anderen Seite könnte ein bewusster – und das heißt reflexiverer – Einsatz der Körpersprache seitens der Pflegeeltern ebenso diese Wirkoption im Dialog und sozialen Miteinander verstärken.

3.4 Bedeutungsdimensionen von Körperkontakt und Berührung

„Ich weiß, wo ich den Schmerz empfinde’,
‘Ich weiß, dass ich ihn da empfinde’
ist so falsch wie: ‘Ich weiß, dass
ich Schmerzen habe’. Richtig aber:
‘Ich weiß, wo du meinen Arm berührt hast’.”

Ludwig Wittgenstein, *Über Gewissheit*

Neben der Körpersprache stellen die zwischenmenschliche Berührung und der damit verbundene Körperkontakt ebenfalls einen Teil der nonverbalen Kommunikation dar. Die Berührung ist als Interaktionsoption des menschlichen Daseins eine *Conditio sine qua non* der Gesundheit (Juan 1999), die sich von der zielgerichteten aktiven (‘ich berühre’) bis zu der passiven Dimension (‘ich werde berührt’) vollzieht. Dabei handelt es sich um ein komplexes Geschehen, das interdisziplinär u. a. aus

- biosensorischer (z. B. bei Grundwald 2012, Montagu 1990),
- psychoanalytischer (z. B. bei Anzieu 1992) und
- bewegungswissenschaftlicher Sicht (z. B. bei Wollny 2012) sowie hinsichtlich
- einer Soziologie der Berührungen und des Körperkontaktes (z. B. bei Riedel 2012),
- der psychischen Bedeutung von Körperkontakten im Verlauf der Kindheit (z. B. bei Wanzeck-Sielert 2012) und den weiteren Lebensabschnitten und
- Körperkontakten in pädagogischen Kontexten (z. B. bei Sielert / Schmidt 2013)

in den Blick genommen werden sollte. Wobei hier Letzteres im Fokus steht, da ansonsten der Rahmen dieser Arbeit gesprengt würde. Die darin enthaltenen ethischen Problemlagen werden durch aktuelle Ereignisse⁸⁴ in pädagogischen Einrichtungen durch einen notwendigen Diskurs über Distanz- und Nähe-Verhältnisse und damit auch des Körperkontaktes hinsichtlich der immanenten Gefahren von Grenzüberschreitungen neu thematisiert (Strobel-Eiserle / Roth, 2013).

Berührung als oft wortlose, jedoch grundlegende Beziehungs- und Kommunikationsform ist ein alltägliches Geschehen, gleichzeitig aber eine sehr komplexe Verhaltensweise zwischen zwei Menschen, denn zu den sichtbaren Aspekten wie Stärke, Dauer und Stelle einer Berührung gehören als Einheit die subjektive Wahrnehmung und die

⁸⁴ 2010/2011 wurden in Deutschland (wieder einmal) zahlreiche Fälle sexueller Gewalt (und das heißt einseitiger negativer Berührung) und des damit verbundenen emotionalen Missbrauchs von Mädchen und Jungen in kirchlichen Einrichtungen und Internaten öffentlich. Dieses Mal unterstützten ehemals betroffene Schüler durch ihre öffentlich gemachten Aussagen und Mitarbeit die notwendige Aufarbeitung. Der Kölner Verein „Zartbitter e.V. – Kontakt und Informationsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen“ ist ein wichtiger Partner auch für diese Gruppe von Betroffenen. Dessen Plattform: http://www.zartbitter.de/gegen_sexuellen_missbrauch/Aktuell/100_index.php (letzter Zugriff: 11.12.2018) könnte m. E. gleichsam eine wichtige Informationsquelle für Pädagogen b. G sein, um sich mit dieser Thematik auseinanderzusetzen. Das neueste Buch der Leiterin des Vereins, Ursula Enders, „Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch in Institutionen. Ein Handbuch für die Praxis“ (2012) „informiert über Möglichkeiten, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene vor Missbrauch in Institutionen zu schützen und bei der Verarbeitung sexualisierter Gewalterfahrungen zu unterstützen. Zu den Schwerpunkten gehören: Strategien der Täter und Täterinnen bei Missbrauch in Institutionen / Gewalt-rituale in Jugend- und Sportverbänden / Sexuelle Übergriffe unter Kindern / Institutionelle Strukturen, die Missbrauch begünstigen / Umgang mit der Vermutung / traumatisierte Institutionen / Hilfen für Opfer, Kindergruppe, Eltern und Kollegen / Möglichkeiten der Prävention“ (Buchumschlag). Somit könnte es auch in der und für die Begleitung von Pflegefamilien genutzt werden.

damit ausgelösten Gefühle. „Auf ihre jeweils eigene Art sind alle Menschen Experten für Berührung, wir haben alle angenehme und unangenehme Berührungen erlebt, jede ist die Expertin ihrer eigenen Berührungsbioografie, ihres Körpers und auch ihrer Sehnsüchte und Wünsche“ betont Wagener (2000) in ihrer Arbeit über das „Fühlen-Tasten-Begreifen“ (38).⁸⁵

Und die Spannbreite zwischen angenehmen und unangenehmen Berührungen wird schnell deutlich, wenn man sich vorstellt, dass sie z. B. zärtlich, sanft, freundlich, tröstlich, mitfühlend, aber auch übergriffig, gewalttätig, missbilligend und verachtend sein können. Berührung kann Intimität und Sexualität auslösen, ebenso aber auch Abwehr und Hass.

Berührung ist immer ein (Körper-)Kontakt – in den verschiedensten möglichen Varianten: von beiderseits bedeckter über einerseits bedeckter auf andererseits unbedeckter bis hin zu beiderseits nackter „Haut auf Haut und Leib auf Leib“ (Schmidt / Schetsche 2012) und impliziert laut Harlow (1971) „das Zusammentreffen, in Verbindung treten, die Beziehungsaufnahme überhaupt zwischen zwei (oder mehreren) Lebewesen. Kontakt ist dann gegeben, wenn sich eine Beziehungsverschränkung anbahnt, wobei die Mittel und Wege, durch die sie zustande kommt, physisch-körperliche Berührung, Ausdrucksvarianten oder sprachliche Äußerungen sein können. Dabei reichen die Kontaktvarianten von subliminal bleibenden Wahrnehmungs-Kontakten bis zu handgreiflichen Zugriffs-Kontakten“ (ebd., zitiert in Seitz 2013, 872).

Wobei der Körper hier im beschriebenen leiblichen Sinne (vgl. 3 und 6.4) angesehen wird: also nicht als Funktion und Ding, sondern im Sinne leibphänomenologischer Ausrichtung, „dass der Mensch mit und in seinem Leib lebt, dass der Leib das Mittel der menschlichen Weltbeziehungen darstellt; dass er dem Menschen die Welt erschließt; und dass er kein Werkzeug / Instrument ist, sondern im Grunde genommen ‚ich‘ selbst“ (Peursen 1959, zitiert in Esser 1992, 19).

Wesentlich ist, dass innerhalb der Kontaktdimension ‚Berührung und Körperkontakt‘, gleichgültig ob in therapeutischen oder – kaum vermeidbar – in pädagogischen Kontexten reflektiert und behutsam, d. h. verantwortungsvoll vorgegangen werden muss (so auch Anders / Weddemar).⁸⁶

Berühren und Berührt-Werden enthalten zudem die Möglichkeit, Macht auszuüben und Ohnmacht zu erleben. Vorhandene Autoritäts- und Machtgefälle – Wagener spricht von „Berührungsmacht“ (2000, 173) – dürfen aber keineswegs missbraucht werden. Ebenso muss die Ethik des Berührens gewahrt sein.⁸⁷

⁸⁵ Wagener bat siebzehn Erwachsene zwischen 26 und 61 Jahren aus unterschiedlichen Berufen und Lebenssituationen eine persönliche „Berührungsgeschichte“, z. B. Episoden und Assoziationen zum Thema ‚Berührung und Kommunikation‘, aufzuschreiben. Wagener stellte mit Verwunderung fest, dass dem angeblich alltäglichen Thema mit Unsicherheit sowohl seitens der Forscherin als auch der Teilnehmer begegnet wurde (vgl. ebd., 38). Dies deckt sich mit den Erfahrungen der Autorin in den Gesprächsrunden mit den Pflegeeltern während der Fördermaßnahme.

⁸⁶ So plädiert der Psychoanalytiker und Körperpsychotherapeut Tilmann Moser dafür, die Berührung in die therapeutische Arbeit einzubeziehen (2001). Für ihn „hat die Einbeziehung des Körpers, das Berühren, die Sicherheit erhöht, dass keine Übergriffe passieren. Das klingt paradox, doch ich bin durch das Berühren sehr viel mehr mit dem verletzten Kind identifiziert und in Kontakt mit dem ängstlichen, scheuen, haltbedürftigen Kind im Patienten“ (1990, 44).

⁸⁷ Es seien eher die Chefinnen, Ärztinnen und Lehrerinnen, so Wagener, „die berühren, und nicht die Angestellten, Patientinnen und Schülerinnen. Bei zwischengeschlechtlichen Berührungen sind es eher die Männer, die berühren und die Frauen, die berührt werden. Es ist davon auszugehen, dass eine

Sielert / Schmidt (2012) betonen, dass „nicht jeder Körperkontakt sexuell konnotiert“ ist – „aber wer sich mit Körperkontakten in pädagogischen Situationen auseinandersetzen will, wird berücksichtigen müssen, dass es dabei auch um Sexualität geht oder gehen kann“ (ebd., 145). Dass Berührung und Körperkontakt vor allem durch den aktuellen Diskurs inzwischen als „problembehafteter“ angesehen werden, ist m. E. ein richtiger Schritt zum bewussteren Umgang mit dieser Thematik. Die Autoren empfehlen einen notwendigen, sachlicheren Diskurs, ihn unbedingt in den pädagogischen Ausbildungen systematisch zu reflektieren und warnen vor einem „pauschalen Diktum“ (ebd., 147), Berührungen zwischen Pädagogen und Kindern / Jugendlichen strikt zu unterlassen. Pädagogische Handlungen wie u. a. Trösten, Beruhigen, Motivieren, Anerkennen, Verarzten, Hilfestellung geben, Streit schlichten, hätten mit „Sexualität zunächst einmal nichts zu tun, es handelt sich vielmehr um Situationen, in denen das Verhältnis von Nähe und Distanz tangiert ist“ (ebd.). Die darin enthaltenen Dimensionen und deren Problematik wurden oben im Kontext der Beziehungsentwicklung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind exemplarisch gezeigt (vgl. 2.6.4).

Dort wurde deutlich, dass Pflegeeltern – sie sind professionell Tätige und Eltern – sich hierbei in einer weiteren Ambivalenz befinden: u. a. wurde ihr Pflegekind durch negative Berührungserfahrungen geschädigt, aber als wichtige Kommunikationsform ist Berührung im alltäglichen Zuwendungs- und Beziehungsgeschehen nicht zu vermeiden und, wie gesehen, grundlegend.⁸⁸

Umso wichtiger ist es, dass dieses problematische und teilweise tabuisierte Thema auch in der Begleitung durch die Träger der Kinder- und Jugendhilfe behandelt wird, die eigene „Berührungsbiografie“ der Pflegeeltern angesehen und reflektiert und deren Fragen und Ängste aufgefangen werden sowie „Berührungswissen“ vermittelt wird. Nach Durchsicht verschiedener Betreuungskonzepte in der Pflegeelternschaft konnte ich einen expliziten Bezug zu diesem Thema jedoch nicht feststellen. Die Einbettung der Berührung und des Körperkontakts und der damit verbundenen Themen, Bedeutungen und Probleme in die Betreuungskonzepte ist m. E. in der im Zentrum der Betreuung stehenden Beziehungsentwicklung eine notwendige Ergänzung und Herausforderung. Positive Rückmeldungen und vorhandene Widerstände und Verunsicherungen bezüglich der Berührung seitens der Pflegekinder gilt es unbedingt in den Blick zu nehmen und gerade mit Letzteren achtsam umzugehen. Ziel ist es, eine respektvolle und sensible Anwendung von Berührung zu unterstützen.

3.4.1 Kriterien einer „guten“ Berührung nach Anders / Weddemar

Um die Bedeutungsdimension eines so verstandenen Körperkontaktes erfassen zu können, ist zu fragen, welche Kriterien eine „gute Berührung“ (Anders / Weddemar 2002) und damit ein „Wohl-Befinden“ aufweisen sollten und so vom Gegenteil abzugrenzen sind. Körperkontakt innerhalb einer pädagogischen Interaktion sollte der Herstellung und Verstärkung von Nähe, Vertrauen und Geborgenheit dienen, wobei die moralisch-ethischen Grenzen durch den Verantwortlichen gewahrt werden müssen.

solche Berührung ein Berührungsrecht, eine Verfügungsmacht ausdrückt, und auch ein Kampf um die primäre Position kann darin ihren Ausdruck finden“ (ebd., 105).

⁸⁸ „Auf keinen Fall würde ich mit meiner Pfliegerochter [9 Jahre, seit drei Monaten in der Pflegefamilie; Anm. der Verf.] in einem Zimmer übernachten oder sie zu uns ins Bett holen, das ist viel zu gefährlich, bei deren Erfahrungen“ (Pflegevater FT. 2. Wochenende).

Für Grossmann-Schneider (1992) „ist es ein Anliegen, dass sich jeder, der mit Menschen in Berührung kommt, bzw. Menschen berührt, sich der Wirkung seines Berührens bewusst ist oder wird, denn ihrer Ansicht nach drückt sich in jeder Berührung die Beziehung des Berührenden zum Berührten aus, und jede Berührung wirkt auf den Berührten ein“ (zit. in Anders / Weddemar 2002, 114).

Für das in der Fördermaßnahme im Fokus stehende Medium der Psychomotorik empfiehlt Anders zum Schutze der Kinder, sich das eigene Körperbild bewusst zu machen, d. h. erfahrene „Erlebnisweisen“ hinsichtlich eigener Berührungen zu reflektieren, damit es nicht zu Projektionen kommt. Denn die Wirkweisen von Berührungen ständen in gegenseitiger Abhängigkeit zueinander und eine isolierte Betrachtung reiche für einen positiven Umgang mit Berührungen nicht aus. Weiter dienen Anders die von Glaser (1990) formulierten Prinzipien der Psychotonik⁸⁹, die sich mit der Wirkung verschiedener Berührungsqualitäten bzw. dem Zusammenhang von Einstellungen und Berührung beschäftigen, dazu, sich selbst und die Qualität der Berührung besser wahrnehmen und diese variieren zu können sowie einen erweiterten „Begegnungsraum“ zu ermöglichen, durch den das Gegenüber die Möglichkeit behält, eigenaktiv und selbstständig zu sein. Dadurch ließen sich auch dessen Integrität als Individuum respektieren und seine Reaktionen auf die Berührung umfassend wahrnehmen und diesen entsprechend „antworten“ (vgl. Anders / Weddemar 2002, 115). So könne ein beiderseits zufriedenstellender „leiblicher Dialog“ geführt werden. Nach Anders / Weddemar ist dann von einer qualitativ guten interpersonalen Berührung zu sprechen, wenn dabei die Parameter

- Freiwilligkeit (Autonomieerfahrung)
- Druck und Dauer der Berührung (Intensität und Zeit)
- In-sich-stimmige-Situation (Sozialer Kontext, Hierarchie),
- Berührte Körperstelle (lokale Akzeptanz),
- Vertrauen, Ehrlichkeit (soziale Akzeptanz, Sympathie) und
- Transparenz, Intention (Erkennbarkeit des Motivs)

identifizierbar sind und als positiv vom „Empfänger“ eingestuft werden. Insgesamt stellt Anders ihre Interdependenz im Zusammenwirken m. E. sehr treffend grafisch mittels eines Hexaeders dar, bei dem die als Parameter dargestellten Punkte untereinander verbunden sind (vgl. ebd., 116). Fest steht, dass, wenn von beiden Seiten in diesem Sinne erwünscht, die (über)lebenswichtigen Berührungen grundsätzlich keine Nebenwirkungen aufweisen und das Bedürfnis der Häufigkeit und Intensität individuell verschieden und zu respektieren ist (vgl. Ekmekcioglu / Ericson, 2011, 15ff.).

3.4.2 Kultur- und familienpezifische Unterschiede im Umgang mit Körperkontakt und Berührung

Es ist wichtig und sinnvoll, die obigen Überlegungen zusätzlich in den Kontext von Einstellungen und Praktiken der verschiedenen Kulturen und Milieus hinsichtlich deren Umgang mit Berührung einzuordnen und dementsprechend zu berücksichtigen. Denn so, wie es insgesamt innerhalb der nonverbalen Kommunikation für bestimmte Situationen kultur- und milieuspezifische Regeln gibt – Margret Payer (2006) spricht dies-

⁸⁹ Psychotonik ist die Lehre von der Identität von Emotionalität und Muskelspannung (Tonus) (Glaser 1990).

bezüglich von „internationalen Kommunikationskulturen“ –, gilt dies auch für den Körperkontakt als deren Teilbereich. Denn „jede Kultur erzieht ihre Kinder und Erwachsenen, wenn sie noch jung sind, dazu, verschiedene taktile Schwellen gegenüber Kontakten und Stimulierungen zu bilden. Ihre konstitutionellen, organischen und temperamentgemäßen Eigenschaften werden dadurch verstärkt oder vermindert“ (Frank 1957, 241, zitiert in Montagu 1990, 170). So betrachtet wird deutlich, dass dadurch bedingt eine weite Spanne von Berührungstoleranzen vorhanden sein muss und jeder sich davor hüten sollte, sein eigenes Berührungsverhalten als Vorgabe anzusehen. Montagu hebt hervor, dass sich Unterschiede in der Berührungsbefindlichkeit auch in den einzelnen Familien entwickeln,

„gerade weil und während die Kultur bestimmte sozialisierende Erfahrung vorschreibt, denen der Säugling und das Kind ausgesetzt werden sollen. Die Glieder einer Familie können sich, was die vorgeschriebene Verhaltensweise betrifft, erheblich in ihrem Benehmen von anderen unterscheiden (mit größeren und geringeren Konsequenzen für die betreffenden Menschen). Es gibt Familien, in denen unbefangener und häufiger taktile Kontakt mehr oder weniger selbstverständlich ist, und zwar nicht nur zwischen Mutter und Kind, sondern auch zwischen allen Familienmitgliedern. Aber es gibt im selben Kulturbereich Familien, in denen ein minimaler Kontakt zwischen Mutter und Kind und den anderen Angehörigen besteht. Es gibt ganze Kulturbereiche, in denen ein „Noli me tangere“, ein „Rühr mich nicht an“ die Begegnung der verschiedenen Menschen beherrscht. In anderen Kulturen ist das Berühren so sehr ein Teil des Lebens, Umarmen, Streicheln und Küssen sind so selbstverständlich, dass es Nichttaktile merkwürdig und peinlich vorkommt. Auch gibt es Kulturen, die jede nur mögliche Variation in Bezug auf Taktilität durchspielen“ (Montagu 1990, 170).

Für Schmidt / Schetsche (2012) sind Körperkontakte innerhalb der Nähe- und Distanzthematik „Diversitätskategorien im Vergleich verschiedener Ethnien und Hauptkulturen, wie auch zwischen Einzelmilieus im Kontext einer bestimmten Dominanzkultur“ (ebd., 143). So seien schon Begrüßungsrituale kulturell überformt, z. B. sei das Küssen der Wange in Frankreich eine gängige Begrüßungsform, während es in Deutschland nur unter besser bekannten Menschen meist jungen Alters üblich sei.

Am deutlichsten werden die kulturellen Unterschiede in der Säuglings- und Kinderzeit. Montagu (1990) verglich die Berührungssozialisation der Natsilik-Inuits im Norden Kanadas, der ostafrikanischen Gandas und der Dusun auf Nord-Borneo mit den taktilen Erfahrungen des amerikanischen Kindes (vgl. ebd., 184ff.) und stellte große Unterschiede fest. Jean Liedloff (1983) beobachtete die taktile Sozialisation der Yequana-Indianer in Venezuela und sieht einen Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit und frühen Autonomie der dortigen Menschen und deren Körperkontakt-Praxis. Und Heidi Keller (2001) stellte in ihren Kulturen vergleichenden Untersuchungen der Berührung zwischen Eltern und Kindern in Familien westeuropäischer Großstädte mit jenen in bäuerlichen Verwandtschaftsstrukturen Kameruns ebenfalls bemerkenswerte Unterschiede fest. Die deutlich größere körperliche Nähe in kamerunischen Familien, die nach Keller auch in ländlichen westlichen und östlichen Familien zu finden ist, „und selbstverständliche Berührung sind oft deutliche Zeichen von Gemeinschaftskulturen mit starker sozialer Kontrolle“ (Schmidt / Schetsche 2012, 143).

Für einen professionellen Umgang mit Berührung in der pädagogischen Praxis ist daher – besonders auch mit Blick auf Kinder und Jugendliche mit einer Zuwanderungsvergangenheit – eine Vergegenwärtigung der eigenen kulturellen „Brille“ und damit der Wahrnehmung anderer Kulturen wichtig. Bezogen auf die Untersuchungsgruppe der Pflegefamilien wäre es sinnvoll, sensibel für andersartige Erfahrungen bezüglich der

kulturell und familienspezifisch geprägten Berührungsgewohnheiten ihrer Pflegekinder zu sein.

3.4.3 Die Haut als Kontakt- und Berührungsorgan

Die zentrale Rolle im Berührungsgeschehen hat das größte und schon intrauterin am frühesten ausgebildete Sinnesorgan: Die Haut, „in der ich wohne“⁹⁰, ist eine Körper umspannende sichtbare Außenfläche und „Membran“ zwischen „Selbst und Welt“ (Benthien 1999), 1,5 – 2 m² groß, mit 5.000 Druck-, Kälte/Wärme- und Schmerzrezeptoren in unterschiedlicher Dichte (mit einer Konzentration in den Fingerspitzen) pro cm², zwei Millionen Schweißdrüsen und einem Gewicht von 10 - 12 kg, die sich alle 27 Tage häutet. Sie – die "Mutter der Sinnesorgane" (Field, 2003) – ist das größte Organ des menschlichen Körpers und ein komplexes Sinnessystem, das atmet, vor Krankheiten schützt, fühlt sowie die Temperatur reguliert. Die Augen können wir schließen, uns die Ohren und Nase zuhalten, aber die Haut fühlt immer. Wir sind unseren uns bewusst werdenden und unbewussten Hautempfindungen „ausgeliefert“, mittels derer wir unentwegt mit unserer Umwelt Kontakt aufnehmen, sie berühren und von ihr berührt werden. Für unsere psychische und physische Gesundheit und unser Wohlbefinden spielt die Haut eine eminente Rolle (vgl. Montagu 1990, 8ff. sowie Anders / Wedemar 2002, 33ff.).⁹¹

Die Arbeiten des englischen Anthropologen Maturana (1990) und des französischen Psychologen Anzieu (1992) zeigen, wie abhängig von der Haut als taktilem Organ unser In-der-Welt- und Bei-sich-selbst-Sein ist.

In Anlehnung an Arbeiten Freuds spricht Didier Anzieu (Schüler von Lacan) in seiner Theorie sogar vom „Haut-Ich“ („Moi-peau“) (ebd., 55), dem er drei Funktionen zuspricht:

- die Funktion „einer Tasche, welche in ihrem Inneren das Gute und die Fülle – dem Stillen, der Pflege und den begleitenden Worten entspringend – enthält und festhält;
- die der Grenzfläche (*interface*): Sie bildet die Grenze zur Außenwelt und sorgt dafür, dass diese draußen bleibt;
- die des Ortes und primären Werkzeuges „der Kommunikation mit dem Anderen und der Entstehung bedeutungsvoller Beziehungen“ (wie es auch auf den Mund zutrifft).

Darüber hinaus bildet sie – viertens – eine Reize aufnehmende Oberfläche, auf der die Zeichen dieser Beziehung eingetragen werden (ebd., 61). Das Kind entdeckt mit zunehmendem Alter allmählich seine Haut als umhüllende Grenze, verbunden mit dem Gefühl: ich bin drinnen und das da draußen – das ist die übrige Welt (vgl. Fröhlich 1998, 149ff.).

Wie bereits oben erwähnt, reagiert schon der Embryo im fetalen Zustand sehr früh auf manipulierte Hautstimuli, später verschafft sich der Fötus eigenständig Berührungen

⁹⁰ „Die Haut, in der ich wohne“ (Originaltitel: „La piel que habito“) ist ein spanisches Melodram mit Elementen eines Thrillers von Regisseur Pedro Almodóvar aus dem Jahr 2011.

⁹¹ Viele Ausdrücke und sprachliche Wendungen verweisen auf Hautfunktionen und die damit verbundenen Gefühle, z. B. ist jemand „dickfellig“ oder „dünnhäutig“, man könnte vor Ärger „aus der Haut fahren“, uns „juckt das Fell“, jemand wird „mit Samthandschuhen“ angefasst, kann sich „wohl fühlen in seiner Haut“, etwas „hautnah erleben“ oder im Englischen „to get someone under one's skin“.

und wird auch durch die Flüssigkeit in utero und die zunehmende Enge stimuliert. Das Neugeborene kommt sozusagen schon als „berührtes“ Wesen auf die Welt. Lebojer (1981, 1991), der Verfechter der sanften Geburt, fordert uns auf, mit dem neugeborenen Kind in der Ursprache zu sprechen, die es versteht und meint in erster Linie die des Körperkontakts, der Berührung durch unsere Hände.

Die Frage, ob Hautstimulierungen für die weitere gesunde körperliche und seelische Entwicklung nötig sind, und umgekehrt, ob ein Mangel daran und Unzulänglichkeit Auswirkungen haben, kann heute klar beantwortet werden. Viele interdisziplinäre Forscher (Hamnett, Spitz, Balint, Freud, Ayres u. a.) der letzten 100 Jahre haben sich mit der kutanen „Grundernährung“ beschäftigt.

Was man zuerst bei Ratten und Primaten feststellte, bestätigte sich für den Menschen: die taktile Kommunikation spielt eine herausragende Rolle für das Wachstum und Gedeihen des Kindes. Wobei für die „Reise“ des weiteren Lebens Grundlegendes in der ersten Lebensphase „gepackt“ wird.⁹²

Das bekannte abschreckende und unmenschliche Experiment des Stauferkönigs Friedrich II. vor tausend Jahren zeigte nur eins: Ohne Streicheln und Ansprache starben die „Versuchskinder“ innerhalb kürzester Zeit.

Durch das Angefasst-, Liebkost-, Auf-dem-Arm-Gehalten-, Gewiegt-, Gestreichelt-, Gestillt- und Gefüttert-Werden, durch liebevolle Anrede und die Körperwärme der Mutter bzw. des Vaters entstehen ganzheitliche Entwicklungsanregungen „von Haut zu Haut“, die für das Kind unverzichtbar sind. „Etwas berühren und berührt werden, sind wichtige Vorgänge für das Kleinkind und zwar für das gesamte Leben“ (Ayres 1984, 87).

Montagu sieht das Stillen als ideale Stimulation sowohl für das Kind als auch für die Mutter an, denn das erste „Greifbare“ sei der mütterliche Körper beim Stillen, denn durch den Kontakt über die Lippen, den Griff nach der mütterlichen Brust und das Daran-Festhalten „hält das Kind die Welt in seinen Händen“ (ebd., 84) und die „Geburt einer Mutter“ würde durch diese Form des Kontaktes verfestigt.

Unbestritten ist, dass das Neugeborene „Wärme, Schutz, Sicherheit, die Stillung von Hunger und Durst, Behagen, Wohlempfinden [benötigt] – eben die Befriedigung, die jeder Säugling an der Brust der Mutter erlebt“ (ebd., 64). Falls es schreit, kann es leicht über die oben beschriebene taktil-kinästhetische Stimulierung beruhigt werden. Durch diese Arten der Fürsorge, die dem Kind zuteilwerden, entstehen wiederum die Grundlagen dafür, sich dementsprechend selber Menschen zuwenden zu können (vgl. ebd., 119); d. h. die taktile Anregung ist von großer Bedeutung für gesunde Gefühls- und Liebesbeziehungen. Das Kind erfährt über den Körperkontakt gleichzeitig etwas über den/die es Tragenden oder Haltenden, denn es spürt und erlebt über den tonischen Dialog⁹³, wie sein Gegenüber sich fühlt und in welcher Stimmung es ist: angespannt,

⁹² Hamnetts Tierversuche mit Ratten und Affen wiesen immer dasselbe Ergebnis auf: fehlte der körperliche Kontakt, das Streicheln und Berühren, stellten sich Verzögerungen bzw. Verschlechterungen in der weiteren Entwicklung ein. Bei Krankheiten und Operationen ermöglichte körperlicher Kontakt schnellere Genesung und das Überleben, bei Unterlassung dieser Stimuli entwickelte sich das Gegenstück bis zum Tod (vgl. Montagu 1990, 15ff.).

⁹³ Praschak (2003) sieht den tonischen Dialog in Anlehnung an Ajuriaguerra / Angelergues (1962) und Wallon (1970) als die erste Form der leibbezogenen vorsprachlichen, präreflexiven und gegenseitigen

ruhig, entspannt, nervös, abweisend, ängstlich usw. Es ist ein nonverbales Angesprochen-Werden, auf das das Kind seinerseits antwortet. Es erweitert seine Kompetenzen und das Gewähr-Werden seiner selbst und dieser Dialog ist mit ständigen Herausforderungen verbunden, insofern diese Form der Kommunikation „ein fein ausbalanciertes Unterganzes [ist], das sich assimilatorisch-akkommodativ im Austausch mit der Umwelt ausbildet und sich unter gegenseitiger Beeinflussung zugleich reziprok mit ihr koppelt“ (Ciompi 1988, 243, zit. in Praschak 2003, 66).

3.4.4 Körperkontakt und Berührung – eine essenzielle Form der Kommunikation

Was ist und was macht eine Berührung aus? Man kann z. B. vom Blick eines anderen, von einer Musik, Stimmen in der Natur, aber ebenso durch Berührungen von Haut zu Haut bei zwischenmenschlichem Kontakt psychisch berührt werden. Die Stimulierung der Haut geschieht aber ebenso durch Atmosphäre, Temperatur, Strahlung, Druck und durch Kontakt mit Flüssigkeit und anderen Materialien. Daneben finden auch Eigenberührungen in Form alltäglicher Pflegehandlung sowie Tics (z. B. sich die Haare rauhen, sich kratzen, sich über die Nase streichen) statt. Körperkontakt und Berührung passieren zufällig und beabsichtigt im privaten und beruflichen Austausch, aber auch bei kollektiven Ereignissen (z. B. Fußball, Panik, Trauer, Karneval) und in der medizinisch-therapeutischen Arbeit und werden durch die jeweiligen kulturell bedingten Sitten und Gebräuche bestimmt. Montagu (1991) betont, dass bei „Angehörigen verschiedener Kulturbereiche sowohl ihr Bedürfnis nach aktiver Stimulierung vollkommen anders [ist], als auch die Art, in der sie es befriedigen. Aber das Verlangen ist universal und überall dasselbe, obwohl die Form seiner Befriedigung sich nach Ort und Zeit unterscheidet“ (ebd., 221).

Oben wurde verdeutlicht, welche essenzielle Rolle die Haut als aufnehmendes Sinnesorgan dabei einnimmt, „das auf die Berührung mit dem Gefühl reagiert, einem Empfinden, mit dem sich beinahe vom Augenblick der Geburt grundlegende menschliche Bedeutung verbindet, [...] von fundamentaler Wichtigkeit für die Entwicklung des menschlichen Verhaltens“ ist, und „das bloße Gefühl von Berührung ist als Anregung lebenswichtig für das physische Leben des Organismus“ (ebd., 220).

Neben dem taktilen Berührt-Werden durch Bezugspersonen sind Körperkontakt und -berührung zum Kennenlernen des eigenen Körpers und der Umwelt gleichermaßen wichtig. Vorgeburtliche Eigenberührung wie das Daumenlutschen, Berühren der Nabelschnur mit den Händen und Beinen (vgl. Krüll 1990, 70) setzen sich im Säuglingsalter fort: Hände und Füße werden an die Lippen und in den Mund geführt, das Erkunden und Kennenlernen des eigenen Körpers mit seinen Umgrenzungen setzt sich fort und zusätzlich vermittelt die gesamte Hautoberfläche dem Kind unentwegt Stimulation

Verständigung, die hauptsächlich über die Taktilität, Wahrnehmung über die Muskeln, Sehnen und Bänder und das Gleichgewicht erfolgt, und mittels Blickkontakten mit stimmlichen und gestisch-mimischen Ausdrucksformen vermischt wird (vgl. 63ff.). Darauf aufbauend entwickelte Andreas Fröhlich (1998) bereits in den 70er-Jahren des letzten Jahrhunderts das Konzept der Basalen Stimulation® in der Arbeit mit schwerst- und mehrfach behinderten Kindern. Es zielt darauf ab, den Kindern über elementare Wahrnehmungsangebote Kontaktmöglichkeiten mit ihrer Umwelt zu erschließen. Auch in der Pflege bietet dies inzwischen elementare und einfache Anregungen z. B. durch Berührungen beim Waschen, Körper orientierende Ausstreichungen / Massagen, Atem stimulierende Einreibungen, Körper umgrenzendes Einwickeln, aber auch Wiegen, Schaukeln, Vibration, orale Stimulation und Anregungen über Gerüche und Töne.

und gibt Rückmeldung. Ähnlich wie mittels unseres Gleichgewichtssinns und der Tiefenwahrnehmung in unseren Knochen, Sehnen und Bändern ein Gefühl für unseren Körper im Raum entsteht (vgl. ebd.), betonen Anders / Weddemar (2001), dass „bezüglich der Aneignung der Umwelt und des Kennenlernens des eigenen Körpers [...] zusammenfassend gesagt werden“ kann, „dass insgesamt die Modalitäten von Raum, Zeit, Wirklichkeit, Gestalt, Oberfläche, Tiefe, Eigenart und Struktur zu einem großen Teil auf der Grundlage der taktilen Erfahrung des Kindes entwickelt werden (ebd., 114).

Dabei reicht das Spektrum der taktilen Anregung mittels Berühren von Mensch zu Mensch von erotischen, zärtlichen, freundschaftlichen, empathischen, tröstlichen, freudigen bis zu abgrenzenden, aggressiven, verletzenden Berührungen. Die positive und pädagogisch ethische Variante der aufgeführten Berührungsbeispiele zwischen Eltern / Pflegeeltern und Kind / Pflegekind gilt es im Kontext deren Beziehungsgeschehens anzusehen und für das Förderkonzept zu nutzen. Dabei werden ebenso das positive Empfinden der eigenen Hautwahrnehmungen von Pflegekind / -vater / -mutter und das Spüren der Hautoberfläche des jeweils anderen explizit angesprochen. Berührung von Haut zu Haut soll spielerisch in Formen des Festhaltens, Gehalten-Werdens, Wiegens, An-sich-Drückens, Streichelns, Massierens geschehen. Soll dies in befriedigender Art und Weise für beide Seiten geschehen, bedarf es vor allem seitens der Pflegeeltern eines Wissens und eines Gespürs für eine wohltuende und passende Berührung für ihr Pflegekind im richtigen Moment.

Denn Berührung als haptisches Geschehen ist „immer eingebettet in ein Kontinuum von Soma und Psyche, von Leib und Seele, vom Selbst. Taktilen Berühren ist nicht nur Anfassen, sondern eine Berührung, die durch taktilen Kontakt stattfindet. Unabhängig davon, welche Form von körperlicher Berührung angewandt wird, ob jemand gehalten wird, ob eine Hand aufgelegt, ob gestützt wird, oder ob ein körperlicher Widerstand gegeben wird“ (Hohenau 2006, 118).

Ein wesentliches Paradigma der Psychomotorik, die als Medium dem Förderkonzept für Pflegefamilien zugrunde liegt, sieht den Menschen als Einheit körperlich-motorischer und psychisch-geistiger Prozesse (vgl. 5.1) und besteht unter anderem auch darin, dass das Kind hinsichtlich der körperlichen, materialen und sozialen Erfahrungen vielfältige taktile Wahrnehmungen macht: Es berührt und wird berührt. Heilsame Berührungen sind in der Medizin, Psychokörpertherapie und Heilpädagogik anerkannt. Im Kontext der Psychomotorik thematisierten Anders / Weddemar (2001) explizit das Thema der Berührung. Damit geht die Annahme einher, dass Bewegung und Spiel in der Psychomotorik in respektvollem Umgang – indem Berührung möglich und erlaubt ist – geschehen. Hölter bringt das damit verbundene Ziel auf den Punkt: „Spürender Kontakt bietet Sicherheit und Obhut (‚Gewahrsam‘), eigene Regungen werden ‚wahr‘genommen und die Bedürfnisse von anderen werden ‚gewahrt‘“ (Hölter 2002, 7).

3.4.5 Bedeutungsdimensionen der Berührung in der kindlichen Lebensphase

Es wurde deutlich, dass, bevor das Sehen und das Hören eine dominante Rolle in der Wahrnehmung übernehmen, für das Kind in der postnatalen wie auch in der frühen Kindheit das Fühlen wesentlich ist. Von anderen berührt zu werden, selber andere Menschen, Dinge und deren Material sowie den eigenen Körper zu berühren, beeinflusst „maßgeblich die Entwicklung wichtiger Fähigkeiten und Funktionen des Kindes,

d. h. Berührung und Körperkontakte stellen die Grundlage dar, auf der sich diese Fähigkeiten aufbauen“ (Anders / Weddemar 2002, 106). Die dingliche und personale Umwelt wird über das Fühlen mittels der Haut sozusagen „einverleibt“.

Wie oben dargestellt, tragen besonders Berührungsreize und Körperkontakt zur Bezugsperson entscheidend dazu bei, dass das Kind sich sicher und wohl fühlt, was wiederum sowohl für die Bildung seines eigenen Körper-Selbst, des Selbstvertrauens und somit für die Genese seiner Autonomie als auch für den Beginn der Entwicklung des Sozialverhaltens und des sozialen Lernens benötigt wird (vgl. ebd., 110ff.).

Die Haut als wichtigster Informant spielt auch beim Erkunden des eigenen Körpers und der Umgebung – das Kind steckt z. B. seine Finger, Füße und ebenso Gegenstände in den Mund – eine wichtige Rolle. Mittels der taktilen Wahrnehmung wird also das Begreifen seiner „Welt“ ermöglicht und Anders / Weddemar meinen zusammenfassend, „dass insgesamt die Modalitäten von Raum, Zeit, Wirklichkeit, Gestalt, Oberfläche, Tiefe, Eigenart und Struktur zu einem großen Teil auf der Grundlage der taktilen Erfahrung des Kindes entwickelt werden“ (2002, 114).

Die Bewegungs-, Berührungs- und Körpererfahrung im Mutterleib, während der Geburt und im Säuglingsalter bis zum ersten Lebensjahr wurden beschrieben und fest steht: „Die Welt des Säuglings ist eine Welt aus Haut und Berührung“ und da die „Hautlust“ zentral ist (Wanzeck-Sielert 2012, 112), richtet sich nun der Blick auf das Vorschul- und das Grundschulalter. Die Freude an den körperlichen Berührungen hält an, wird aber „in einem lustkritischen Kontext oft dann unterbrochen, wenn es um Sexualität geht. ‚Unverfängliche‘ körperliche Kontakte wie der Kuss auf die Wange, der Händedruck oder Raufereien werden akzeptiert. Beim Berühren des eigenen Körpers durch Einseifen und Eincremen gibt es kaum kulturelle Einwände, eher jedoch gegen Selbststreicheln und Selbstbefriedigung, die sich auf die Genitalzonen beziehen“ (ebd., 113).

Im Kontakt mit seinen Bezugspersonen braucht das Kleinkind aber weiterhin den zärtlichen Hautkontakt, möchte schmusen und kuscheln, sich anlehnen und ggf. so geschützt einschlafen. Aber auch im Kontakt mit anderen Kindern zeigt sich „eine körperliche Experimentierfreude in vielfältiger Ausprägung“ (ebd., 114). Durch solche Aktivitäten erleben sie, wo

„ihre eigenen körperlichen Grenzen sind und wo sie körperliche Grenzen anderer überschreiten, d. h. sie lernen auch, an welchen Körperteilen sie selbst (und auch andere) berührt oder nicht berührt werden wollen. Dabei verinnerlichen sie, was an Körperkontakten erlaubt ist und was nicht, wo was stattfinden darf oder nicht. Sie lernen zwischen intimem, persönlichem und öffentlichem Umgebungsraum zu unterscheiden. Wie Kinder sich in diesem Raum bewegen bzw. wie viel Raum sie bei ihren Körperbewegungen einnehmen, hängt von ihrem Selbstbewusstsein und ihrem Zugang zum eigenen Körper ab. Selbstsichere Kinder nehmen mehr Raum ein, sie zeigen sich experimentierfreudiger im Umgang mit Körper und Raum als zurückhaltende Kinder“ (ebd.).

Während Erwachsene die körperliche Neugier und die Berührungslust ihrer Kinder im Vorschulalter eher tolerieren, nimmt dies schon im Grundschulalter ab. Christa Wanzeck-Sielert (2012) vermutet, dass sich nun seitens der Eltern die Aufmerksamkeit mehr auf die kognitiven Entwicklungsprozesse richtet und dass die „Körperferne“ gleichsam durch die Erweiterung der kindlichen „Bewegungslust“ und des sprachlichen

Vermögens, aber auch durch milieuspezifische Erfahrung im Umgang mit Körperwahrnehmung und Körpererfahrung bedingt ist (vgl. ebd., 115).

Die elterliche körperliche Zuwendung bleibt zwar wichtig, Geschwister und weitere Personen des „unmittelbaren und mittelbaren sozialen Nahraums“ (Stecklina 2012, 126) eingeschlossen, aber nun wird auch ein Repertoire an Körperkontakt in gleichgeschlechtlichen Kontakten und Beziehungen erprobt. Petra Milhoffer (2000) fand heraus, dass Berührung und Körperkontakt sich z. B. bei gegenseitigem Necken und Ärgern, Balgen, Rempeln, Rangeln, Kämpfen, Verstecken, Suchen und Fangen zeigen und gesucht werden und dass die dementsprechenden Spielformen auch aus diesem Grund so beliebt sind (vgl. ebd., 80).

Es tauchen Fragen bezüglich des Körpers und damit verbundenen eventuellen Problemen auf. Das Bewusstsein hinsichtlich der Bedeutung des Körpers, d. h. von Aussehen, Attraktivität, Bekleidungs- und Körperstyling nimmt zu, wobei sich auch hierbei gesellschaftliche Vorgaben als wirkmächtige Faktoren erweisen. „Die Sicht auf den eigenen Körper hat dabei auch Auswirkung auf die Körperkontakte: Mädchen und Jungen, die mit ihrem Körper unzufrieden sind, werden ihre Interaktion im Kontext von Berührung reduzieren und fühlen sich verunsichert im Kontakt mit anderen“ (ebd., 117). Milhoffer (2000) stellte zudem fest, dass neben der Erprobung des sexuell-libidinösen Körpers in gleichgeschlechtlichen *peer groups* schon 47 % der Mädchen und 51 % der Jungen im Grundschulalter mit dem Zustand der Verliebtheit, verbunden mit dem Austausch von Küssen und zärtlichen (Berührungs-)Zuwendungen, vertraut sind (vgl. ebd.). Diese Formen des Erprobens neuer Beziehungen bauen – wie oben dargestellt – auf den Erfahrungen der wichtigsten ersten Beziehungen auf und auch hier sind Vertrauen und Sicherheit bedeutsam.

Mit zunehmendem Alter der „Kids“ (8.-14. Lebensjahr) werden sinnlich-körperliche Interaktionen gegenüber den Eltern reduziert und/oder vermieden, in bestimmten Situationen zugelassen und – zumindest in der Öffentlichkeit – als peinlich empfunden. Körperkontakte beinhalten aber weiterhin einen wesentlichen Aspekt der Identitätsentwicklung, d. h. sie sollten unbedingt als „Gestaltungsraum und -mittel sowie Bewältigungsmedium und Sinnesressource“ (Stecklina 2012, 126) angesehen werden.⁹⁴

Hinsichtlich geschlechtsspezifischer Berührungs-Aspekte ist interessant, dass Körperkontakte wie z. B. Umarmungen, Hand-in-Hand-Gehen und Küssen zwischen Mädchen in der Öffentlichkeit akzeptiert sind, bei Jungen aber eher ritualisierte Formen wie z. B. gegenseitiges Schulterklopfen und „Abklatschen“ der Hände üblich sind. „Sowohl Mädchen als auch Jungen orientieren sich hierbei, auch was das Zulassen von Körperkontakt, Nähe und Gefühlen betrifft, an den kulturellen Entwürfen von Weiblichkeit und Männlichkeit sowie Vorgaben zu Körperlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität (ebd., 131).⁹⁵

⁹⁴ Meines Erachtens ist das Erstaunen des Autors darüber, dass Körperkontakt – zugegebenermaßen in dessen diffizilen Erscheinungsformen schwierig erfass- und messbar – kaum als Gegenstand in der Forschung der Sozial- und Geisteswissenschaft behandelt wird, sehr gerechtfertigt.

⁹⁵ Die stetig an Umfang und Bedeutung zunehmenden computervermittelten Netzfremdschaften können meines Erachtens kein Ersatz für das Bedürfnis nach körperlicher Nähe und die damit verbundene Wärme sowie Empfindungen sein, aber auch das Austarieren von Nähe und Distanz und den Umgang mit heiklen Situationen nicht ersetzen.

Hinsichtlich des „Doing-Gender“-Ansatzes bezüglich der Sozialisation ist zu fragen, ob in ihr der Umgang mit Körperberührungen geschlechtsspezifisch gehandhabt wird. Laut Befunden von Gitta Mühlen-Achs (2003) werden Jungen von Müttern häufiger⁹⁶ gestillt als Mädchen und auch später entwöhnt, länger im Arm gehalten und reagieren Mütter sensibler auf die Bedürfnisse von Jungen. Deren Grobmotorik würde unterstützt, bei Töchtern jedoch eher sanfte und zärtliche Körperberührungen angewandt. Beim Wickeln bekäme das männliche Geschlecht mehr Aufmerksamkeit als das Geschlechtsteil der Mädchen. Als Folge nimmt die Autorin an, „dass diese Interaktionsmuster das Selbstbewusstsein von Mädchen und Jungen im Umgang mit Körperkontakt beeinflussen“ (ebd., 34, zit. in Wanzeck-Sielert 2012, 119). Das sozialisierte Weiblichkeitsideal hätte auch Auswirkungen auf (notwendiges) körperliches Abgrenzungsverhalten im Umgang mit unerwünschten Körperkontakten: Ein aktiver oder gar aggressiver abwehrender Körpereinsatz von Mädchen wäre dadurch nicht vorhanden, ein aggressives körperliches Sich-Einbringen und/oder eine entsprechende Abgrenzung von anderen bei Jungen jedoch schon (vgl. ebd., 120).

Dass sich aber hier Veränderungstendenzen zeigen, offenbart u. a. die Studie „Doing Gender im heutigen Schulalltag“ von Faulstich-Wieland et al. (1995): Die spielerische Erprobung von Geschlechtsidentitäten nimmt demnach zu, ebenso wie das Experimentieren mit körperlichen Interaktionen und Inszenierungen beiderlei Geschlechts.

Auf der Handlungsebene findet neben Körperkontakten zu Gleichaltrigen und zu Erwachsenen als dritter der zu sich selbst statt. Solche „dienen der Ergründung des eigenen Körpers; sie sind essenziell für die Erlangung eines positiven Bezugs zum eigenen Körper und zur eigenen Sexualität“ (Stecklina 2012, 136). Und „die Herstellung des Körperkontaktes zu sich selbst dient hierbei der Erfahrung des ‚bei sich selbst Seins‘, des ‚mit sich Umgehens‘ bzw. des ‚sich Spürens‘ (vgl. Göger / Neugebauer 2011). Für die Bewältigungs- und Sinndimension ist der Körperkontakt zu sich selbst insofern von Bedeutung, als Aufgaben und Anforderungen hier ‚aus sich heraus‘ angegangen bzw. erfüllt werden können“ (Stecklina 2012, ebd.).

Das Erfahren, Genießen, Zulassen und Abwehren sowie Anwenden von körperlichen Berührungen gehören unabdingbar zur Entwicklung und zum Dasein des heranwachsenden Kindes.

3.4.6 Negative und zu geringe Berührungen sowie deren Folgen

Dass das Bedürfnis nach Hautberührungen neben der Sauerstoff- und Nahrungsaufnahme, dem Wechsel von Ruhe, Bewegung und Schlaf, der Entleerung des Darms und der Blase, dem Entrinnen aus einer Gefahr, und dem Freisein von Schmerzen zu den „sogenannten fundamentalen Bedürfnissen“ des Menschen (vgl. Anders / Weddemar 2002, 79) gehört, wurde deutlich.⁹⁷

⁹⁶ Interessanterweise kam Ursula Scheu schon in ihrer vor über vierzig Jahren (1977) durchgeführten Studie „Wir werden nicht als Mädchen geboren – wir werden dazu gemacht. Zur frühkindlichen Erziehung in unserer Gesellschaft“ zu ähnlichen Ergebnissen (vgl. 51).

⁹⁷ Der amerikanische Kinderarzt Thomas Berry Brazelton und der Kinderpsychiater Stanley Greenspan (2002) unterscheiden und subsumieren sieben Grundbedürfnisse, deren Befriedigung Voraussetzung für eine glückliche bzw. gesunde Entwicklung der Kinder ist: Das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen, körperlicher Unversehrtheit und Sicherheit, individuellen; entwicklungsgerechten Erfahrungen, nach Grenzen und Strukturen, stabilen, unterstützenden Gemeinschaften und kultureller Kontinuität sowie einer sicheren Zukunft für die Menschheit (vgl. ebd., 4ff.)

Im Gegensatz zu den oben aufgeführten wohltuenden Formen der Berührung geht es hier nun um deren Gegenteil: gewalttätige und/oder fehlende oder zu geringe taktile Erfahrungen und deren Auswirkungen.

Anette Engfer (2002) definiert Gewalt gegen Kinder als die psychische und physische Beeinträchtigung durch Handlungen und Unterlassungen ihrer Eltern oder Betreuungspersonen und unterscheidet zwischen

1. Vernachlässigung, die sich in unzureichender Ernährung, Pflege, Förderung, Aufsicht bzw. Schutz vor Gefahren und/oder unzureichender gesundheitlicher Versorgung zeigt;
2. körperlichen Misshandlungen, bei denen Kinder heftig mit der Faust, flachen Hand oder Gegenständen geschlagen, geschüttelt, getreten, gekniffen, gequetscht, verbrannt und gestochen werden. Wobei die Verletzungen abhängig von der Intensität der Gewalthandlung, der Empfindlichkeit des kindlichen Organismus sowie Zufallsfaktoren sind;
3. psychischen Formen der Misshandlung und Vernachlässigung, d. h. alles was Kinder ängstigt, überfordert, ihnen Gefühle der eigenen Wertlosigkeit vermittelt und
4. Gewaltzufügung in Form sexuellen Missbrauchs, d. h. Erwachsene missbrauchen das Macht- und Kompetenzgefälle zur eigenen sexuellen Stimulation (vgl. Engfer 1998, 964 und 1006; 2002, 1f.).

Dabei sind psychische Gewalt und Belastungen „nicht nur Folge des sexuellen Missbrauchs, sondern gestörter Beziehungen in den Familien der Opfer. Dazu gehören zu wenig Liebe und Anerkennung des Kindes, emotionale und/oder physische Vernachlässigung, körperliche Gewalt (Gewaltformen überlappen oder verketteten sich in 40 % der Fälle), chronische Ehekonflikte, Suchtprobleme, psychische Erkrankung (Depression) der Eltern“ (Engfer 2002, 5).⁹⁸ und ⁹⁹

⁹⁸ Eine nähere Darstellung hierzu findet sich im Kapitel 1.5.2: Der Körper als sichtbarer Ort der Schädigung.

⁹⁹ „Unter sexuellem Missbrauch versteht man die Beteiligung noch nicht ausgereifter Kinder und Jugendlicher an sexuellen Aktivitäten, denen sie nicht verantwortlich zustimmen können, weil sie deren Tragweite noch nicht erfassen. Dabei benutzen bekannte oder verwandte (zumeist männliche) Erwachsene Kinder zur eigenen sexuellen Stimulation und missbrauchen das vorhandene Macht- oder Kompetenzgefälle zum Schaden des Kindes“ (Engfer 1998, 1006). Und „die Täter sind in 85-95 % der Missbrauchsfälle männlich. Frauen spielen in maximal 10-15 % eine Rolle, nur bei Missbrauch in pädagogischen Einrichtungen (vergleiche Finkelhor, Williams und Burns 1988) wurden 40 % der Taten von Frauen begangen, dann jedoch vorwiegend in Mittäterschaft mit Männern. Täter sind vorwiegend Männer aus dem sozialen Nahraum von Kindern. Nach den Ergebnissen ausländischer Studien werden ca. 2-3 % der Mädchen von ihren leiblichen Vätern (Russell 1986; Drajer 1990) missbraucht, das Risiko, von einem Stief- oder Pflegevater missbraucht zu werden ist, ist nach den Befunden von Russell siebenmal so hoch. In der deutschen Untersuchung von Bange (1992) wurden 1,9 % aller von ihm befragten Studentinnen durch ihre Väter missbraucht. [...] Diese Befunde zu den Tätergruppen, die den Ergebnissen ausländischer Studien (Russell 1986; Drajer 1990) in etwa entsprechen, sind eine wichtige Korrektur der Annahme, dass nur oder überwiegend Väter ihre Töchter missbrauchen. [...] Nur in den Fällen, in denen Kinder innerhalb der Familie von Angehörigen missbraucht wurden, ist der sexuelle Missbrauch häufig, aber nicht immer eine Wiederholungstat“ (Engfer 1998, 1010).

Es wird ersichtlich, dass neben der emotionalen die taktile Empfindlichkeit benutzt wird, um dem Kind Leiden und Schmerz zuzufügen. Infolge des negativen Berührungskontaktes verwandelt sich dessen Organ, die Haut, statt in eines des Wohl-Fühlens in eines des Unwohl-Fühlens und Schmerzes. Sie wird unmittelbar mit Feindseligkeit, Ärger, Strafe, Sünde, Angstlust Angriffslust und Unart in Verbindung gebracht (vgl. Montagu 1990, 208ff.). Und „wenn ein Kind eine Tracht Prügel erwartet oder sie erhält, ist es oft voller Angst und Entsetzen, zeigt auch alle Begleiterscheinung extremer Furcht wie Blässe, Erstarrung der Muskeln, Herzklopfen und Weinen“ (Montagu 211).¹⁰⁰

Die Folgen solcher Erfahrungen sind vielfältige organische und psychische Erkrankungen, die Anders / Weddemar (2001) mittels der Forschungsergebnisse seit 1939 auf-führen. Als Beispiele organischer Folgen zählen sie hierzu

- die Retardierung in der sprachlichen und manuellen Entwicklung und
- in der Fortbewegung und Haltung (Shirley 1939, in: Montagu 1992, 47),
- sowie sprachliche Defekte (z. B. Pieper et al. 1964),
- Hauterkrankungen (Gieler 1986),
- Anfälligkeiten gegenüber Infektionen und anderen Erkrankungen bzw.
- verminderte Immunität (Solomon et al. 1968)

genannt. Als psychische Folgen führen sie zusätzlich u. a.

- die von Spitz (1945 bis 1969) festgestellte anaklitische Depression,
- das Hospitalismus-Syndrom,
- den Marasmus,
- die von Schenk-Danzinger (1991) beobachtete Unbeständigkeit in der Mutter-Kind-Beziehung bzw. -Bindung,
- die von Montagu (1992) festgestellte Beeinträchtigung in der sexuellen Entwicklung und
- mangelnde Fähigkeit, anderen gegenüber Liebe und Zärtlichkeit zu zeigen (Montagu 1992) auf (vgl. 143ff.)

an.

Anders / Weddemar fassen zusammen: „Die beschriebenen Folgen körperlicher und sexueller Misshandlung und Vernachlässigung zeigen, dass negative Formen des Körperkontakts, die vom Kind massiv und überdauernd (manchmal reicht jedoch auch schon ein Erlebnis der Gewaltanwendung) erlebt werden, gravierende negative Folgen sowohl für die organische als auch für die psychische, geistige Entwicklung der Kinder haben“ (ebd., 150).

3.4.7 Berühren und Berührt-Werden im Rahmen pädagogisch-therapeutischer Bezüge

Bei leibfundierten psychotherapeutisch ausgerichteten Behandlungsformen ist die Nutzung heilsamer Berührungen inzwischen etabliert. Auch in der medizinischen (z. B.

¹⁰⁰ Das Gesetz zur Ächtung von Gewalt in der Erziehung wurde 2000 vom Deutschen Bundestag verabschiedet und enthält eine Neufassung des § 1631 BGB, in dem das Recht auf gewaltfreie Erziehung wie folgt verankert ist: „Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“ (Bundesgesetzblatt 2000 Teil I Nr. 48, S. 1479)

Akupressur, physiotherapeutischen (z. B. Massagen), heilpädagogischen (z. B. Basaler Dialog, Snoezelen) und pflegerischen Arbeit (z. B. Stimulation der Haut, Basale Stimulation, Heilende Berührung) werden das Berühren und Berührt-Werden angewandt. Der Körper ist auch als Ressource für die Behandlung von Traumata und Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) anerkannt. „Körpergewahrsein“ beinhaltet dabei für Rothschild (2002, 148ff.) „mit dem Körper Freundschaft [zu] schließen“, ihn als „Anker“, „Maßstab“, „Bremse“ und als „Tagebuch für Empfindungen“ zu verstehen und dementsprechend zu nutzen.

Die Intensivierung der „Berührungskommunikation“ zwischen sich und ihrem Säugling als Unterstützung für den alltäglichen Umgang wird Eltern anhand des Berührungskonzepts (Deyringer 2008) „Bindung durch Berührung“ (BdB) ermöglicht. Anders / Weddemar (2001) schlagen folgende pädagogische Konsequenzen vor: Schon in der intrauterinen Phase ruhige Musik und Bewegung, sanfte Massage oder vorsichtiges Drehen und Wenden der liegenden Position des Ungeborenen. Nach der Geburt wird ein intensiver körperlicher Kontakt mit der Mutter und dem Vater bei Frühgeborenen durch das so genannte „Känguruhen“ erreicht. Körperkontakt und Berührung sind im Säuglingsalter und der frühen Kindheit sehr bedeutsam,

„denn über den frühen zärtlichen Hautkontakt zwischen Eltern und Kind werden dem Kind nicht nur angenehme emotionale Eindrücke vermittelt, sondern es assoziiert darüber hinaus auch für eine aktuelle und zukünftige Entwicklung fundamentale und lebensnotwendige Werte und Zuschreibungen wie Nähe und Wärme, Geborgenheit, Sicherheit, (Ur-)Vertrauen, Liebe.“ [...] Und „um zärtliche Liebe und Fürsorge geben zu können, sollte der Mensch diese erst einmal selbst empfangen und zwar von Geburt an“ (ebd., 175).

In der frühen Kindheit kommt Berührungsaktivitäten wie dem Wiegen, Schaukeln und Schwingen eine spezielle beruhigende, vertrauensbildende und selbstregulierende Funktion zu, denn „ein Kind, das gewiegt wird, weiß, dass es nicht allein ist“ und

„das Wiegen ist von vielseitigem Nutzen. Wenn es dem Kind zu warm ist, wird es abgekühlt, weil das Schaukeln die Ausdünstungen fördert. Wenn das Kind friert, trägt es dazu bei, es zu wärmen. Die Wärme ihrerseits wirkt hypnotisch auf das Kind und beruhigt sein Nervensystem. Vor allem aber stimuliert die Schaukelbewegung beinahe alle Hautbezirke und hat dadurch einen günstigen psychologischen Einfluss“ (Montagu 1990, 102).

Vielfältige Möglichkeiten für intensive (positive und warmherzige) Berührungserfahrungen ergeben sich aber auch durch Eigenberührungen – anfangs nur mit den Fingern im Mundraum – und um sich und dann andere zu erleben, sind durch basale Stimuli wie die oben erwähnte Massage sowie alle Pflegehandlungen und das Kuscheln, Schmusen und Rangeln mit den Bezugspersonen und anderen Kindern gegeben.

Im Schulalter benötigen sie weiterhin eine Verständnis zeigende Berührung der Eltern, und zwar sind u. a. „das ruhige Sich-an-schmiegen-Dürfen bei der Mutter oder dem Vater, Auf-dem-Schoß-Sitzen und Gehalten-Werden oder Sich-anklammern-Dürfen [...] vertrauenserhaltende und beziehungsstabilisierende Begegnungen“ (Anders / Weddemar 2002, 178). Aber sie brauchen auch die Möglichkeit, Berührung mit Gleichaltrigen, zum Beispiel bei Fang-, Ring- und Raufspielen, Tanz und Akrobatik, zu initiieren und von diesen auch zu erhalten. In Schule und Freizeiteinrichtungen (vgl. 6.3) sollten den Kindern

„sinnstiftende Erlebnissituationen geboten werden, in denen Vertrauen, Sicherheit und Geborgenheit durch Nähe und Berührung erfahren und erwidert werden können. [...] Die Kinder sollten in dieser Phase in bewusster Weise lernen, zwischen guten, merkwürdigen und schlechten Berührungen an sich und anderen zu unterscheiden und ein empathisches Mitgefühl zu entwickeln. Somit kann ihnen der erforderliche Raum gegeben werden, ihr natürliches Bedürfnis nach Berühren und Berührt-Werden adäquat zu stillen“ (ebd., 181).

Im Jugendalter besteht trotz der Abgrenzungs- und Autonomiebestrebungen noch ein familiäres „Anlehnsbedürfnis“, das aber durch Selbstbestimmung und durch stärkere Anlehnung an Freunde gekennzeichnet ist. Auch hier bieten die Schule und die Freizeiteinrichtung vielfältige Möglichkeiten, sich selbst und andere im Körperkontakt zu erfahren (vgl. ebd., 183). Natürlich endet das Bedürfnis nach Körperkontakt nicht mit dem Jugendalter; das Erwachsenen- und Seniorenalter kennzeichnen diesbezüglich eigene wünschenswerte Voraussetzungen, Risikofaktoren sowie pädagogische und therapeutische Konsequenzen, die hier thematisch bedingt nicht näher ausgeführt werden.

„Und obwohl sich der Körperkontakt im Laufe der Individuation quantitativ reduziert, behält er im Leben des Menschen insbesondere in bestimmten emotionalen Verfassungen (Angst, Trauer, Sorge, Unsicherheit, Liebe, Zuneigung) seine Bedeutung und bleibt für sein Wohlbefinden ein wesentliches Element. Menschen haben ihr ganzes Leben lang das Bedürfnis nach Umarmungen, wenn ihre Gefühle – egal in welchem Alter – verletzt werden, wenn sie sich einsam, unsicher oder traurig fühlen oder ihrer Freude in besonderer Weise Ausdruck verleihen wollen“ (ebd., 127).

Ein wesentliches Paradigma der Psychomotorik, die als Medium dem vorgestellten Förderkonzept zugrunde liegt, greift diesen Aspekt auf. Sie sieht den Menschen als Einheit körperlich-motorischer und psychisch-geistiger Prozesse (vgl. Kap. 5.1) und die inhaltliche Ausrichtung besteht unter anderem auch darin, dass das Kind hinsichtlich der körperlichen, materialen und sozialen Erfahrungen vielfältige taktile Wahrnehmungen macht: Es berührt und wird berührt. Wie angedeutet, sind heilsame Berührungen in der Medizin, Psychokörpertherapie und Heilpädagogik anerkannt, für die Psychomotorik thematisierten Anders / Weddemar (2001) explizit das Thema der Berührung in deren Kontext. Damit geht die Annahme einher, dass dies durch einen respektvollen Umgang – indem Berührung und Kontakt möglich und erlaubt sind – geschieht. Hölter (2002) bringt das damit verbundene Ziel in der psychomotorischen Arbeit auf den Punkt: „Spürender Kontakt bietet Sicherheit und Obhut („Gewahrsam“), eigene Regungen werden ‚wahr‘genommen und die Bedürfnisse von anderen werden ‚gewahrt‘“ (ebd., 7).

Psychomotorik als Förder- und Entwicklungsunterstützung wird sowohl in pädagogischen als auch in therapeutisch ausgerichteten Settings alters- und gruppenspezifisch in verschiedenen Arbeitskontexten genutzt. Auch das in dem hier vorgestellten Förderangebot enthaltende Medium der Psychomotorik greift das Berühren und Berührt-Werden für Pflegekinder und ihren Pflegeeltern explizit auf (vgl. 5 - 5.8).

3.4.8 Kompensierbarkeit und Nutzung des Körperkontakts

Wenn Kindern die beschriebenen Berührungserfahrungen vorenthalten werden oder sie negative Hauterlebnisse erleiden mussten, schließt sich die Frage, ob und wodurch

diesbezüglich eine Kompensation möglich ist, dringlich und folgerichtig an. Grundsätzlich meinen Anders / Weddemar (2001), dass sie vielfältige Möglichkeiten erhalten sollten, „positive und warmherzige Berührungserfahrungen durch sich selbst und andere zu erleben“ (ebd., 177). Sie verstehen diesbezügliche „Kompensierbarkeit als ein ‚Aufholen‘ bzw. Beheben der durch mangelnden Körperkontakt verursachten Folgeschäden mit einfachen ‚Mitteln‘ wie zum Beispiel durch nachträgliches Zuführen von positiven Körperkontakten“ (ebd., 151). Pieper (2013) stellt Kompensation (lat. compensare: ausgleichen) allgemein als Möglichkeit des Ausgleichs, Ersatzes und wechselseitiger Aufhebung entgegenwirkender Kräfte dar (vgl. Pieper in Wirtz 2013, 854).

Zudem werden Berührungen als Hilfsmittel während eines Krankheitsverlaufs eingesetzt, um den Heilungsprozess zu verstärken. Die Psychiaterin und Kinderärztin Tiffany Field (2003) vertritt die These, dass jeder Mensch täglich ein individuelles Maß an Berührung benötigt und untersuchte auch die organische Wirkung der Berührung durch Massagen bei Erwachsenen und kam zu bemerkenswerten Ergebnissen:

“If you measure EKG you get a slowed heart rate, if you measure blood pressure, you get a decrease in systolic and diastolic blood pressure. If you measure brain waves you get enhanced theta-activity, which is associated with relaxation, you get enhanced beta-activity, which is associated with alertness. And if you take a saliva-sample ten minutes into the session – saliva-cortisol-levels are slow acting, so we usually take a sample ten minutes into the session and then thirty minutes into the session – you’ll find a decrease in cortisol associated with the massage. You will find an increase in natural killer cells, which are the front line of the immune system and they ward off viral and cancer cells. You’ll find an increase in serotonine, which has anti-pain and anti-depressant properties. You’ll get an increase in dopamine, which is a neurotransmitter, which has activating properties, in other words – it makes people energized, and a decrease in norepinephrine, which is another kind of stress hormone” (ebd., 2003, zit. in Zindel 2004, 4).

Gieler (2012) verweist als Dermatologe auf die Haut als „Spiegel der Seele“ und Austragungsort psychischer Probleme. In der Berührungstherapie für Kinder mit Neurodermitis wurden die Eltern neben der dermatologischen Therapie gebeten, ihre Kinder zwanzig Minuten pro Tag über einen Monat zu massieren. Eine Kontrollgruppe erhielt eine Standard-Therapie. Nach einem Monat hatten die Kinder in der Massage-Gruppe geringere Angst-Level und weniger Symptome (Rötung, Lichenifikation, Excoriationen und Juckreiz) (vgl. ebd., 34). Weiter verweist er auf Untersuchungsergebnisse (Field T. M. et al., 1998) mittels Massage in der Behandlung von an Asthma erkrankten Kindern: „32 Kinder mit Asthma wurden randomisiert einer Massage-Therapie (jeden Abend für 20 Minuten vor dem Zu-Bett-Gehen für 30 Tage) oder Entspannung zugewiesen. Die Angst vor Asthma war in der Massagegruppe deutlich geringer, der forcierte Peakflow [d. h. die Ausatmungsgeschwindigkeit – d. Verf.] besserte sich!“ (Gieler 2012, 35).

Für Marina Marcovich (1999) macht die Berührung in der Pflege zu früh geborener Kinder durch körperlichen Kontakt, dem „Känguruhen“ („Kangarooing“)¹⁰¹ bei ihren Vätern und Müttern ihrer Meinung nach deutlich, wie dadurch deren Entwicklung angeregt

¹⁰¹ „Kangarooing“ ist eine 1979 in Kolumbien aus der Not entstandene Methode der Versorgung zu früh geborener Säuglinge, bei der der Körperkontakt und die Wärme der Mutter, analog zur Aufzucht von Känguru-Jungen (Aufwachsen im Bauchbeutel der Mutter) genutzt wird. Die Wiener Neonatologin Marina Marcovich (1999) übernahm diese Methode und entwickelte sie weiter. Inzwischen ist sie weltweit

und aufgeholt werden kann. Auch die im Inkubator durchgeführten taktil-kinästhetischen Stimulationen wie Streicheln, Massieren, Umlagern, Baden, Wickeln, Schwingen in einer Hängematte und Getragen-Werden in verschiedenen Körperlagen usw. weisen positive Wirkungen wie z. B. schnellere Gewichtszunahme und bessere Mineralisierung der Knochen auf (vgl. ebd., 7ff.). Ebenso verweist Fröhlich (vgl. 1998, 5ff.) auf amerikanische Untersuchungen, die die Bedeutung der Berührung für Frühgeborene und positive Erfahrungen mit der Berührungsstimulation (z. B. höhere Gewichtszunahme, Abbau von Stresshormonen sowie positive Beeinflussung des Immunsystems, Reduzierung der Sterblichkeitsrate) nachwiesen.¹⁰²

Auch Rene Spitz (1980) Beobachtungen emotionaler, sozialer und taktiler Deprivationserscheinungen bei Kindern infolge Trennung von der Bezugsperson, d. h. längerem Krankenhaus- und Heimaufenthalt weisen darauf hin, dass ein Mangel an Körperkontakt „sofern er ein bestimmtes Maß an Dauer und Intensität nicht überschreitet, prinzipiell kompensierbar“ ist und „dass die Kompensation des erfahrenen Mangels bzw. die Reversibilität von Folgeschäden durch ein späteres Erleben von Körperkontakt erfolgen kann“ (Anders / Weddemar 2002, 153). Bei sehr schwerwiegenden Defiziten würde natürlich eine gezielte therapeutische Hilfe notwendig (ebd.).

Neben den dargestellten Forschungen bezüglich der Wirkkraft und Potenzialentfaltung der positiven Berührung weisen viele Autoren¹⁰³ darauf hin, dass dem heutigen großen „Berührungshunger“ eine ziemliche Berührungsfeindlichkeit gegenüberstehe. Auch die Zunahme der medialen – also leibenthobenen und damit gleichsam reduzierten, weniger berührungsorientierten Kommunikation – dürfte wesentlich dazu beitragen. Der weltweite Boom berührungsintensiver Wellnessangebote könnte als ein Versuch, hier Abhilfe zu schaffen, angesehen werden. Fest steht, dass

- Berührungsdefizite, an denen – so wie es aussieht – viele Menschen leiden, nicht durch die Einnahme von Medikamenten, sondern nur mittels leibhaft-unmittelbarer Berührung von Mensch zu Mensch reduziert werden können,
- beiderseits erwünschte und gleichzeitig (über)lebenswichtige Berührungen grundsätzlich keine Nebenwirkungen aufweisen und das Bedürfnis der Dauer und der Intensität individuell verschieden und zu respektieren ist (vgl. Ekmekcioglu / Ericson 2011, 15ff.) und
- es bei der bewussten Berührung eines anderen Menschen um ein sensibles Abwägen zwischen Distanz und Nähe geht. Hier ist „Fingerspitzengefühl“ im wahrsten Sinne des Wortes unbedingt vonnöten.

in der stationären wie häuslichen Frühgeborenenpflege etabliert und wird durch zahlreiche Forschungen positiv bestätigt. Der intensive Hautkontakt zeigt sich sowohl bei der Entwicklung des Kindes und der Reduzierung von Erkrankungen als auch dem Beziehungsaufbau zwischen Kind und Mutter/Vater (vgl. Rao et al., 2008).

¹⁰² Es handelt sich um Untersuchungen von Field, T. M. et al., 1986; Ottenbacher, K. J. et al., 1987; White-Traut, R. C., 1988; Reite, M., 1990; Acolet, D. et al., 1993 und Suomi, S. J., 1995.

¹⁰³ Zum Beispiel. Field 2003; Gieler 2006, 2007, 2012; Brock, I., 2010 und Ekmekcioglu C. / Ericson A., 2011.

4. Stand der Forschungen: Interventionen im Pflegekinderwesen und familienorientierte Psychomotorik

Wie oben dargestellt, handelt es sich bei dieser Arbeit nicht um eine Evaluationsstudie im Pflegekinderwesen; dennoch sind für das Thema dieser Arbeit und ihre Fragestellung sowohl der Forschungsstand im Pflegekinderwesen mit seinen spezifischen bindungstheoretisch-interaktionsorientierten Programmen als auch jener in der familienausgerichteten Psychomotorik in den Blick zu nehmen.

Interventionen im Pflegekinderwesen

Dass das Pflegekinderwesen seinem „Nischendasein“ in der Kinder- und Jugendhilfe langsam entwächst, liegt u. a. daran, dass das Forschungsinteresse daran international und allmählich auch national eine Zunahme zu verzeichnen hat.

In der Pflegekinderforschung in Deutschland ist das derzeitige Forschungsprojekt „Aufwachsen in Pflegefamilien – aus der Perspektive der Pflegekinder betrachtet“ des Zentrums für Planung und Evaluierung sozialer Dienste der Universität Siegen, Schwerpunkt Forschung zum Pflegekinderwesen, an erster Stelle zu nennen. Wolf und Reimer stellten 2007 im Vorfeld ihrer Forschung fest, dass der Forschungsstand zum deutschen Pflegekinderwesen als unzureichend anzusehen ist und dass Pflegekinder selbst sowohl in der Praxis als auch in der Forschung nur selten zu Wort kommen. Diese Lücken gilt es im Interesse dieser Zielgruppe aufzuarbeiten und immer weiter zu schließen – die weiteren dortigen aktuellen und abgeschlossenen Projekte und Forschungsvorhaben der letzten fünf Jahre tragen dazu bei.¹⁰⁴

Daneben erstellten Bovenschen und Spangler (2008) erstmalig im Rahmen des DJI-Projekts ‚Pflegekinderhilfe‘ eine Übersicht über aus- und inländische Interventionen in Pflegefamilien und teilten sie in vier Gruppen:

1. Interventionen für Pflegeeltern mit dem Ziel, deren Verhalten und Einstellungen zu beeinflussen und ggf. zu stärken
2. Kindzentrierte Interventionen mit dem Ziel der Entwicklungsförderung

¹⁰⁴ Aktuelle Forschungsvorhaben sind: „Positive Entwicklungen von Mädchen und Jungen trotz ungünstigen Starts und Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie“ (Reimer / Wilde 2013-2015) und „Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie“ (Schäfer / Pierlings / Petri 2012-2014). Abgeschlossene Projekte und ehemalige Forschungsvorhaben lauten: „Geschwisterkinder. Ein gemeinsames Projekt mit dem Sozialpädagogischen Institut (SPI) des SOS-Kinderdorfes München“ (Radix / Petri 2010), „Günstige und ungünstige Biografieverläufe von erwachsenen Männern und Frauen, die in ihrer Kindheit oder Jugend in Pflegefamilien gelebt haben“ (Wehn / Schäfer / Reimer, 2011), „Ressource Pflegeeltern. Ein Forschungsprojekt mit dem Zentralen Fachdienst für Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen der Diakonie Düsseldorf“ (Schäfer 2011), „Leuchtturmprojekt PflegeKinderDienst: Professionalität im Pflegekinderwesen – Modellprojekt zur Steigerung der Pflegekinderdienste“ (Pierlings / Schäfer 2011), „Belastungen und Ressourcen von Pflegemüttern und Pflegevätern“ (Jerspersen, 2009), „Projekt Pflegekinderstimme: Modellprojekt zur Beratung und Qualifizierung von Pflegeeltern“ (Reimer 2011).

2007 hat die Universität Siegen die Gründung eines internationalen Pflegekinderforschungsnetzwerkes initiiert. Seither findet jedes Jahr eine Tagung in einem anderen europäischen Land statt und seit 2013 bietet die Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität in Kooperation mit dem Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e. V. das Professionalisierungsangebot „Weiterbildung zur zertifizierten Fachkraft in der Pflegekinderhilfe“ an.

3. Interaktionsorientierte Eltern-Kind-Maßnahmen mit dem Ziel der Bindungsstärkung und
4. Multimodale Interventionsansätze.

Die Ziele der Maßnahmen beständen darin, „angehenden Pflegeeltern Wissen, Einstellungen und Fertigkeiten zu vermitteln, die notwendig sind, um effektive und zufriedene Pflegeeltern zu werden“ (ebd., 9).

Insgesamt werden 51 evaluierte Maßnahmen ausführlich dargestellt und diskutiert, wobei sich die Mehrzahl an Pflegeeltern sowie multimodalen Interventionen und nur eine am Pflegekind ausrichtet. Interessant ist auch die Tatsache, dass alle Studien im anglo-amerikanischen Raum durchgeführt wurden.

Auffällig ist, dass es im Vergleich zu den verhaltenstherapeutischen deutlich weniger interaktionsorientierte Maßnahmen gibt, in denen die Eltern-Kind-Dyade im Zentrum steht, und deren Bemühungen neben Veränderungen der Eltern-Kind-Interaktion langfristig auf eine positive Bindungsentwicklung abzielen.

Der Interventionsfokus der Förder- und Unterstützungsmaßnahmen „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ ist den interaktionsorientierten Maßnahmen mit Pflegeeltern und -kindern zuzuordnen, an denen die bisher seltener in den Blick genommene Gruppe der Kinder im Alter von 6-11 Jahren teilnahm. Aus diesem Grund werden deren Studien näher betrachtet.

„Spezifische Programme für Pflegefamilien wurden bisher aber lediglich von der Forschergruppe von Mary Dozier (vgl. ausführlicher Dozier, Dozier & Manni, 2002; Dozier et al., 2005; Dozier et al., 2006; Dozier, Peloso, Lewis, Laurenceau & Levine, 2008) durchgeführt und evaluiert und weitere bindungstheoretisch fundierte Interventionen werden zwar in der Literatur beschrieben, aber bisher nicht oder nur unzureichend evaluiert (Racusin et al., 2005). Beispielsweise beschreiben Golding und Picken (2004) neben dem [...] erwähnten verhaltensorientierten Programm auch ein bindungstheoretisch fundiertes Programm. Die Bewertung der Interventionseffekte basiert aber lediglich auf den Angaben von sieben Pflegeeltern und bezog zudem keine Kontrollgruppe ein, sodass eine Generalisierung der – positiven – Befunde kaum möglich ist“ (Bovenschen / Spangler, 2011, 26).

Laut Bovenschen / Spangler wurden hier also bisher vor allem bindungstheoretisch basierte Programme für Pflegeeltern mit Säuglingen und Kleinkindern angeboten und evaluiert, wobei in der Regel videogestützt gearbeitet wurde. Die zwei mit Kindern im Alter von zwei bis acht Jahren durchgeführten Studien von McNeil et al. (2005) und Timmer / Urquiza / Zebell (2006) beinhalten ein gemeinsames zweitägiges Training von Pflegeeltern und Pflegekindern. Die Überprüfung ergab eine signifikante Reduktion der Verhaltensprobleme der Pflegekinder sowie einen Gewinn für die Pflegeeltern nach dem Training.

Die Ergebnisse interaktionsbasierter und bindungsorientierter Verfahren sollten jedoch aufgrund von „methodischen Einschränkungen“ vorsichtig interpretiert werden, denn

neben dem Fehlen der Kontrollgruppe basieren die Ergebnisse auf Berichten der Pflegeeltern und es gibt keine Follow-up-Untersuchungen, um Langzeitwirkungen feststellen zu können (vgl. ebd., 30).

Abschließend empfehlen die Autoren, dass aufgrund der bisherigen Ergebnisse vorhandener Evaluationen die Professionalisierung von Pflegeeltern ein wichtiges Ziel innerhalb des Pflegekinderdienstes darstellen sollte (vgl. ebd., 61).

Es ist festzustellen, dass eine leiborientierte interaktive Ausrichtung auf diese Zielgruppe wie im PfiB-Konzept als interaktionsorientierte Eltern-Kind-Maßnahme mit dem Ziel der Bindungsunterstützung bisher nicht in den Blick genommen wurde.

Interventionen der familienorientierten Psychomotorik

Richtet sich der Blick auf die inzwischen 50-jährige Entwicklung der Psychomotorik in Deutschland – deren Konzept die Basis des Förderangebots darstellt –, so zeigt sich, dass sie ihre Anwendung für pädagogische, heil- und sozialpädagogische Anwendungsbereiche und Praxisfelder ständig erweitert und erforscht hat. In verschiedenen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit sind psychomotorische Interventionen in speziellen Gruppen und in den letzten zehn Jahren auch als Familienangebot inzwischen erprobt und mit Erfolg angewandt und überprüft worden.

So wies Hammer (1995) nach, dass die psychomotorische Förderung als integrierte Strukturierungshilfe, z. B. für die Alltagsgestaltung in einer Heimgruppe, für alle Beteiligten prägend und wirkungsvoll ist. In Folgearbeiten (2002) verweist er bezüglich der Überlegungen im Kinder- und Jugendhilfekontext auf eine Familientherapie, um die Arbeit mit der Familie und die psychomotorische Arbeit in Beziehung zu setzen. Hammer / Paulus (2002) betonen, „dass im Rahmen einer systemischen Familientherapie die bewegungs- und spielorientierten Methoden der Psychomotorik eine kindliche Alternative zu den eher erwachsenenorientierten und gerade jüngere Kinder kognitiv wie emotional oft überfordernden Familiengesprächen darstellen“ (Hammer / Paulus 2002, 14).

Licher-Rüschen (2005) nimmt in ihrem zweijährigen Projekt in der psychomotorischen Ambulanz der Universität Osnabrück genau diesen „Faden“ wieder auf, um ihn weiterzuentwickeln. Sie konnte durch ihre Arbeit „Konzeption und Erprobung einer psychomotorischen Familientherapie. Ein neues Setting in der systemischen Therapie von Familien mit Kindern im Alter zwischen vier und acht Jahren durch die Berücksichtigung von verbaler und nonverbaler Kommunikation in der Bewegungsförderung“ die Wirksamkeit dieser Intervention belegen.

Der von Richter (2012) entwickelte neue systemisch-psychomotorische und systemisch-gesprächsorientierte Ansatz in der Familienberatung, z. B. für Familien mit psychisch erkrankten Kindern, nutzt die Bewegung und das symbolische Spiel als therapeutisches Medium für die Wechselwirkung körperlich-leiblichen Ausdrucks und geistig-seelischen Lebens mit der Gesamtfamilie. Dessen Pilotphase wies das substanzielle Potenzial dieses Ansatzes nach und damit auch, dass die Effektivität vorhandener rein gesprächsorientierter systemischer Familienberatung in der Arbeit mit Kindern noch zu verbessern sei. „Als Wirkfaktoren werden die gleichzeitige Einbindung aller Familienmitglieder in den Behandlungsprozess sowie die multimodale, leib- und hand-

lungsorientierte Vorgehensweise im psychomotorischen Setting angenommen. Nachfolgende kontrollierte Wirksamkeitsforschung ist nötig, um die Effekte zu bestätigen und statistisch abzusichern“ (Richter / Siegmund 2011, 802).

Allen aufgeführten aktuellen Untersuchungen ist gemein, dass sich durch die intensive Einbeziehung der Eltern in den Verlauf der Maßnahmen deren Erfolgsquote für alle Beteiligten erhöhte.

Insgesamt ist festzustellen, dass Forschungen beider Ausrichtungen zwar im zunehmenden Maße vorhanden sind und überprüft wurden, aber nachfolgende Forschungen vonnöten sind, um die Ergebnisse abzusichern.

4.1 Resümee Teil I

Die Aufgabe der vier Kapitel von Teil I dieser Arbeit mit dem Thema „Beziehung und Entwicklung in der Pflegefamilie“ bestand erstens darin, die Lebenswelt der Pflegefamilie als historisch gewachsenes Konstrukt und die des Pflegekindes – früher als „Mündel“, „Findling“, „Haltekind“, „Ziehkind“, „Kostkind“ (vgl. Blandow 2010, 31) u. ä. bezeichnet – in den Blick zu nehmen. Über deren aktuelle begriffliche Definition und rechtliche Bedingtheit gelang ein erster Zugang zu ihrer Entwicklung und Einbettung in die Kinder- und Jugendpflege als Kinderpflegehilfe der Bundesrepublik Deutschland von 1945 bis heute (SGB VIII / KJHG 1990/91). Es wurde deutlich, dass die Weiterentwicklung und damit Verbesserung der Unterstützungssysteme im Kontext der jeweiligen gesellschaftspolitischen Epochen zu betrachten sind. Kindeswohlgefährdung als Ausgangspunkt sowohl der Herausnahme aus der Herkunftsfamilie als auch der Suche nach einer Pflegestelle für die hier im Fokus stehende Untersuchungsgruppe älterer Pflegekinder – die insgesamt aufgrund ihrer Vorerfahrungen in der Ursprungsfamilie als hochvulnerable Gruppe der Gesellschaft anzusehen ist –, bildet den Rahmen, um ihre Bedürfnisse nach Sicherheit, Pflege, Bildung, Betreuung und Bindung neu zu justieren und sicherzustellen. Für die sie aufnehmenden Pflegeeltern wird deren notwendige und sinnvolle Vorbereitung und Betreuung am Beispiel eines privaten Trägers als noch „junge“, unterstützende Erweiterung des Pflegekinderwesens (aus dessen Pflegefamilien-Gruppe sich die hier untersuchte Gruppe, und damit auch die Pflegemütter/-väter und deren Pflegesöhne/-töchter rekrutierten) als ein eigenes Konzept vorgestellt. Es wird ersichtlich, dass der Versuch, das Kindeswohl und die damit verbundene Zielsetzung der Verbesserung der Optionen für ein gelingendes Leben zu erreichen, sowohl für das Pflegekind als auch die Herkunftsfamilie, die Pflegefamilie und das Jugendamt bzw. den Träger eine jeweils ebenso spezifische wie breitgefächerte Herausforderung darstellt, die gleichermaßen Momente des Gelingens wie des Scheiterns in sich birgt. Zumal die von staatlicher Seite auf Zeit angelegte Pflegekindschaft die Wiederholung von Trennung bei gleichzeitigem, neue Sicherheit bietendem Bindungsaufbau impliziert und damit m. E. auch eine anscheinend unauflösbare Ambivalenz enthält. Ebenso gilt es, durch die Ausrichtung auf ein möglichst „normales“ Familienleben bei gleichzeitigem professionell-pädagogischem Handeln und unter Einbezug der sorgeberechtigten Eltern, des Pflegefamiliendienstes und Hilfeplans für das jeweilige Pflegekind eine möglichst ausgewogene Unterstützung zu ermöglichen.

Zweitens wurde der Spannungsbogen ausgeleuchtet, der sowohl das Konzept der Bindung als zentrales Thema für Pflegeverhältnisse im Allgemeinen als auch für die Fragestellung der vorliegenden Studie umfasst. Auf der Basis eines etablierten Bindungskonzeptes sowie dessen Weiterführung wurde die Bedeutung der zentralen, lebenslang anhaltenden frühen Bindungserfahrungen für die gesamte emotional-soziale wie kognitive Entwicklung im Rahmen kulturspezifischer Ausrichtung, Bindungsressourcen, Ursachen und Auswirkungen von Bindungsstörungen, Wiederholung generativer

Bindungsskripts und deren möglicher Korrektive vorgestellt und zusammengefasst. Neben der Aufgabe der Pflegeeltern, die seiner Entwicklung entsprechende und charakterliche Eigenart des Pflegekindes wahrzunehmen und zu respektieren, für dessen physische, emotionale und soziale Bedürfnisse, seine Bildung und Entwicklung zu sorgen, stellt der Aufbau einer Bindungsbeziehung die wichtigste und zugleich komplexeste Aufgabe dar. Ausgehend von den bisherigen, oft desorganisierten und traumatisierenden Bindungs- und Belastungserfahrungen, gilt es, einen erneuten Versuch zu starten, dem Pflegekind eine „sichere Basis“ bereitzustellen. Neben interfamiliären Bindungen wurde auch die immense Bedeutung eines in der Regel neu aufzubauenden externen Bindungsnetzwerks, bestehend aus Freunden und Pädagogen in und außerhalb pädagogischer Institutionen, herausgestellt. Sowohl mittels wissenschaftlicher als auch erfahrungsnaher Perspektiven bis hin zur Analyse der Darstellung einer der teilnehmenden Pflegetöchter der Untersuchungsgruppe wurde versucht, das Phänomen der Bindung in der Pflegefamilie aufzuzeichnen.

Die Ausführungen bezüglich eines komplexen und multikausal bedingten Aufbaus von Vertrauen als „sozialem Bindungsmodus“ (Röhr 2003, 506) und der Basis für eine „nährende“ Bindung zwischen Pflegekind und den aufnehmenden Eltern verdeutlichte dann die Unabdingbarkeit des Vorhandenseins eigener Bindungsfähigkeit und emotionaler Verwurzelung, was gleichzeitig auf die Notwendigkeit einer sorgfältigen Vorbereitung und Begleitung dieser Eltern verweist. Gleichzeitig wird die Notwendigkeit einer professionellen Bündelung der Kräfte aller am Prozess der Kindespflegschaft beteiligten Akteure verdeutlicht. Anhand der umfangreichen aufgezeigten

pflegekindspezifischen Problemlösungen wie auch der Unterstützung von Entwicklungsaufgaben wurde klar, dass Pflegefamilien wider den Zeitgeist, der sich auch in „der rasanten Beschleunigung des sozialen Lebens“ (Rosa 2013) äußert, gleichsam ein Gegenprogramm für das Zusammenleben und den Beziehungsaufbau benötigen, dessen Kennzeichen Zeit, Ruhe, Geduld und Stetigkeit sein müssen. Es wurde auch deutlich, dass, um die Tragfähigkeit der Pflegefamilien zu stärken, hierfür eine kontinuierliche Begleitung im Prozess, Ressourcen und eine verbesserte Anerkennungskultur sowie Psychohygiene z. B. mittels Auszeiten, Intervision bzw. Supervision, „Helfer- oder Netzwerkkonferenzen“ (Gassmann 2011, 17) für Pflegeeltern vonnöten sind.

Neben der emotionalen Annäherung im Beziehungs- und Bindungsgeschehen wurden Bedingungen des Gelingens sowie Stolpersteine hinsichtlich der unausweichlichen körperlichen Annäherung im alltäglichen Interaktionsgeschehen beleuchtet. Denn aufgrund der fehlenden gemeinsamen Zeit bis zum Eintritt in die Pflegefamilie gilt es nach Helming (2010) auch, „die Fremdheit des Körpers [zu] überwinden“ (ebd., 242). Gleichzeitig wurde die damit verbundene Nähe-Distanz-Polarität und -Problematik diskutiert und es wurde deutlich, dass Berührung als essenzielles Bedürfnis auch dem Pflegekind gewährt anstatt vermieden oder verweigert werden muss. Vorhandenen durchaus verständlichen Ambivalenzen seitens der Pflegeeltern zu begegnen, erfordert ebenfalls eine unterstützende und reflexiv ausgerichtete Begleitung auch bei diesem anscheinend oft vernachlässigten wie tabubehafteten Bereich der Bindungsthematik.

Dadurch wurde die sensible „Nahtstelle“ zwischen Bindungsaufbau und körperlicher Annäherung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern fokussiert, die das Förderangebot PfiB aufzugreifen versucht. Frühe Interaktionsformen wie z. B. das Tragen, Wiegen, Halten fehlen den Protagonisten und so weist diese Diskursfigur auf die regressiv, aber

spielerisch leiblich-dialogisch ausgerichtete altersentsprechende Form des Förderangebots (vgl. Teile III und IV) und damit den Versuch der Transformation. Mittels dieser Ebene sollen der interpersonelle Zugang und damit das leib- und hautnahe Erleben in den Interaktionen und der gegenseitige Bezug ermöglicht werden.

Drittens wurde der – sowohl für die Pädagogik als auch die Soziale Arbeit – relevanten Frage nachgegangen, welche Bedeutung der Körper bzw. Leib für die Persönlichkeitsbildung – vorgeburtlich bis zum Beginn der Adoleszenz – einnimmt. In deren Kontext erfolgte die Analyse altersentsprechender Bewegung, des Bedürfnisses nach Berührung, der Wirkmächtigkeit der Körpersprache sowie der Bedeutsamkeit deren wechselseitigen Bezugs – wodurch die leibliche „Verankerung“ des Daseins deutlich erkennbar wurde. Merkmale gelingender, förderlicher und womöglich kompensierender bzw. im Gegenteil einer für das Kind bedrohlichen, gefährdenden Berührung wurden praxisnah für pädagogisches bzw. therapeutisches Handeln herausgearbeitet. Dieser Umgang mit Berührung spiegelt, dass hierfür reflexiv biografisches Wissen und professionelle Vorbereitung und Austausch von Bedeutung und vonnöten sind, damit gemäß dem asymmetrischen Verhältnis zwischen Mädchen und Jungen einerseits und Pädagogen – in der Schule sowie in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen – andererseits die notwendige fortwährende Verantwortung wie auch die Balance zwischen Nähe und Distanz gewahrt bleiben. Somit gilt dieser Anspruch gleichermaßen auch für die Pflegeelternschaft.

Viertens wurde der Versuch unternommen, beispielhaft forschungsorientierte Interventionen in das Pflegekinderwesen hinsichtlich bindungsorientierter Themen sowie einer familienausgerichteten Psychomotorik zu betrachten. Die Ausführungen zu interaktionsorientierten Untersuchungen mit der thematischen Ausrichtung auf Leibnähe und die damit implizierten Berührungen im Beziehungsgeschehen zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern verdeutlichen, dass sie in einigen Forschungsprogrammen peripher zwar für jüngere Kinder im Kontext dyadischer Interaktionsmaßnahmen enthalten sind, ältere – schwerer zu vermittelnde – Pflegekinder aber hierbei bisher ausgeklammert scheinen. Gründe dafür sind nicht zu ersehen. Anhand der aufgeführten psychomotorisch orientierten Interventionen wurde die Erprobung verschiedener familiärer Einbindungsformen in der Sozialen Arbeit mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten sichtbar. Insgesamt lenkt die in diesem Teil verdeutlichte Komplexität von Bindungsprozessen im Pflegeverhältnis zwischen Pflegeeltern und -kindern und die darin entwicklungsbedingt eingebundenen Leibdimensionen mit ihren Chancen und Risiken den Blick auf die Thematik in Teil II dieser Arbeit. In ihm wird die Leib- und Bewegungsorientierung vertiefend weitergeführt, um daraus eine Form der konzeptionellen Rahmung der Arbeit mit Pflegefamilien entwickeln zu können – mit dem ferneren Ziel, eine solche interaktionsorientierte Maßnahme als sinnvolle Unterstützungsform evaluationsgesichert in der Praxis zu etablieren.

Teil II: Körper- und Bewegungsorientierung als konzeptioneller Rahmen der Arbeit mit Pflegefamilien

5. Psychomotorik als Medium der Körperwahrnehmung

Aufbauend auf dem anfangs vorgestellten Konstrukt ‚Pflegefamilie‘ stellt in den nächsten Kapiteln die Leibbezogenheit in ihrer Bedeutung hinsichtlich der Beziehungs- und Persönlichkeitsentwicklung für das Kind bzw. für das Pflegekind mit seinen besonderen biografischen Gegebenheiten die thematische Schnittstelle dar.

Im nun folgenden Kapitel steht wiederum der Körper / Leib im Fokus: Hinsichtlich ihrer Bedeutung für die vorliegende Arbeit wird die Psychomotorik als Fachgebiet, ihren darin enthaltenen grundlegenden Ausrichtungen und theoretischen Bezugstheorien, ausgewählten relevanten Konzepten und ihrer Einbindung der Leibthematik in die pädagogische Arbeit mit Kindern und ihrer Bedeutung als grundlegendes Medium für das PfiB-Förderkonzept vorgestellt. Vor diesem Hintergrund wird daran anschließend (Kap. 6 - 6.4) der Blick sowohl auf die historische als auch die aktuelle Linie dieser Einbindung in die pädagogische Arbeit mit Kindern gerichtet, um auch daran den Zusammenhang mit den wesentlichen Begründungsebenen für das PfiB-Konzept entfalten zu können. Der Zugang einer Pädagogik entlang dem „Leitfaden des Leibes“ bei Helmuth Plessner stellt dabei abschließend den Versuch dar, eine anthropologisch-leibphänomenologische „Klammer“ herzustellen.

5.1 Das Ursprungskonzept der Psychomotorik und seine Weiterentwicklung

Um Pflegefamilien psychomotorisch zu unterstützen, ist es sinnvoll, sich die Ursprünge, Wirkungsbereiche und die für das Förderkonzept leitenden Ansätze der Psychomotorik zu vergegenwärtigen.

Der Begriff ‚Psychomotorik‘ wird seit über hundert Jahren in vielen fachwissenschaftlichen Richtungen und seit gut sechzig Jahren auch für ein bewegungsorientiertes Fachgebiet in Deutschland verwandt. Psychomotorik ist eine pädagogisch und/oder therapeutisch ausgerichtete Fördermaßnahme, die motorische, psychisch-emotionale und kommunikative Entwicklungsbereiche anspricht, für die aber eine einheitliche Definition bisher nicht vorliegt.

Für einen Überblick nimmt Seewald (2007) folgende Unterscheidungen vor: Psychomotorik sei ein entwicklungsorientierter Begriff, der a) die kindliche Entwicklung der Neuro-, Senso- und Psychomotorik bis zur Soziomotorik umfasse und sich b) als Konzept der Entwicklungsförderung an bestimmte Zielgruppen wende und durch psychomotorisch ausgebildete Pädagogen angeboten werde. Des Weiteren stehe er c) für die Einheit von motorischen und psychischen Prozessen sowie d) für die Motorikforschung (vgl. ebd., 271ff.).

Erstmalig im deutschsprachigen Raum spricht die Bewegungspädagogin Charlotte Pfeffer – eine Schülerin von Émile Jaques-Dalcroze – 1941 von „Psychomotorische[r] Erziehung“ und „Psychomotorische[r] Heilerziehung“ und beeinflusst mit ihrer ganz-

heitlichen Zugangsweise und Nutzung der Wechselbeziehung der musikalischen, körperlichen und emotionalen Erfahrung die weitere Entwicklung des noch jungen Fachgebiets Psychomotorik (vgl. Reichenbach 2010, 18). Sie entstand 1950 direkt in der klinisch-heilpädagogischen und damit therapeutischen Praxis der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kiphard – einer der „Urväter und -mütter“ – und sein Team wurden bei ihrer Entwicklung und Etablierung von der Frage geleitet, wie und wodurch neben vorhandenen schwerpunktmäßig verhaltenstherapeutischen Therapieangeboten die Patienten über den Körper und Bewegungen neue Zugänge und „Heilung“ erfahren könnten. Das therapeutische Setting bestand aus Anteilen funktionaler, psychischer, pädagogischer und sozialer Wirkebenen und der Einbindung verschiedenster damals bekannter heilpädagogischer und sportpädagogischer Ansätze aus der Rhythmik, Gymnastik, Musik- und Tanztherapie, kombiniert mit neuen Bewegung anregenden Materialien (z. B. Rollbrett und Pedalos) sowie Spiel- und Bewegungsarrangements (vgl. Irmischer 1989, 9ff.).

Kiphard nannte sein Förderangebot „Psychomotorische Übungsbehandlung“. (PMÜ). Neben den Arbeitsprinzipien der Ganzheitlichkeit, Kindzentriertheit, eines attraktiven Materialangebots, der Betonung der Motivation, der Stärkung des Selbstbewusstseins und eines gruppengeprägten Erlebnisfeldes standen die vier Erfahrungs- und Lernbereiche ‚Sinnes- und Körperschema-Übungen‘, ‚Übungen der Behutsamkeit und Selbstbeherrschung‘, ‚rhythmisch-musikalische Übungen‘ und ‚Übungen des Erfindens und Darstellens‘ (vgl. Kiphard 1977, 37) im Mittelpunkt. Methodisch wird spielerisch, ohne Zwang und Leistungsvergleich, das Bedürfnis des Kindes nach Raum, Stationsbetrieb, Freispiel, Bewegungsgeschichten und -aufgaben angesprochen und genutzt. Meines Erachtens sind diese Prinzipien auch heute noch in den meisten psychomotorischen Folgekonzepten anzutreffen.

Über die ersten „Lehrjahre“ (Zimmer 1999) der „Meisterlehre“ (Seewald 1991) der Bündelung zwecks Weiterbildung, Verbreitung und Interdisziplinierung durch den Aktionskreis Psychomotorik, entwickelte sich allmählich die Verwissenschaftlichung der Psychomotorik hin zur Grundlegung, Entwicklung und Etablierung des Wissenschaftsgebietes der Motologie (vgl. Schilling 1996, Fischer 2001a, 18ff.) mit den zwei Ausrichtungen der Motopädagogik und der Mototherapie, die aus den Erkenntnissen der Motogenese, Motodiagnostik, Motopathologie „gespeist“ werden. Während die Mototherapie sich als eine therapeutisch-rehabilitative „bewegungsorientierte Methode zur Behandlung von Auffälligkeiten, Retardierungen und Störungen im psychomotorischen Verhaltens- und Leistungsbereich“ (Schilling 1986a, 728, zitiert in Fischer 2001 [a oder b?], 19) versteht, ist die Motopädagogik präventiv ausgerichtet. Sie wird von Schilling als Konzepterweiterung der bis dato entwickelten psychomotorischen Erziehung angesehen und definiert sich als ganzheitlich orientiertes Konzept der Erziehung durch Wahrnehmung, Erleben und Bewegen. Trotzdem wird der historisch gewachsene und inzwischen deutlicher dargestellte Terminus ‚Psychomotorik‘ weiterhin verwendet (vgl. Zimmer 1999, 20ff.). Sie wird – der Logik ihrer Legende entsprechend – als eine helfende Anwendungswissenschaft verstanden, deren erstes Augenmerk es ist, „die eigene Praxis zu beobachten, zu reflektieren, zu verfeinern und vielleicht zu verbessern, sodass Kindern, aber auch Jugendlichen, Erwachsenen und Senioren Situationen angeboten werden können, die ihnen angemessen sind“ (Schache 2013, 6).

Inzwischen gibt es eine Vielzahl verschiedener psychomotorischer Konzepte, die in beiden Bereichen angewandt werden. Sie haben alle ihre Berechtigung, Anerkennung und Anwendung in verschiedenen Praxisfeldern der Pädagogik, Sonderpädagogik,

Psychiatrie, Geriatrie – z. B. in der Frühförderung, im Kindergarten, der Grundschule, Sonderschule, in Praxen und klinischen Einrichtungen und sogar Altersheimen (Moteragagogik) – gefunden (vgl. Köckenberger / Hammer 2004). Auch in der Jugendhilfe finden psychomotorisch ausgerichtete Interventionen seit einigen Jahren wachsende Einbindung (Rose 1996, Hammer 1998).

Zimmer (1999) unterscheidet bei ihrer Definition zwischen dem Begriff und dem Konzept der Psychomotorik:

„Psychomotorik kann als Einheit körperlich-motorischer und psychisch-geistiger Prozesse verstanden werden. Jeder Mensch ist eine solche psychomotorische Einheit, streng genommen gibt es gar keine Bewegung ohne Beteiligung psychischer oder gefühlsmäßiger Prozesse. Kindliche Entwicklung ist daher auch immer psychomotorische Entwicklung. Psychomotorik ist demnach als eine spezifische Sicht menschlicher Entwicklung zu verstehen, nach der Bewegung als wesentliches Ausdrucksmedium des Menschen gesehen wird. An der Bewegungshandlung ist immer die ganze Person des Kindes beteiligt. In jede Handlung gehen also kognitive, motivationale und emotionale Aspekte ein. Die Auffassung der kindlichen Bewegung als Einheit von Erleben, Denken, Fühlen und Handeln legt nahe, dass zwischen diesen Bereichen nicht nur Zusammenhänge, sondern auch Wechselwirkungsprozesse bestehen. Psychomotorik ist aber auch die Bezeichnung für ein pädagogisch-therapeutisches Konzept, das die Wechselwirkung psychischer und motorischer Prozesse nutzt. Über Bewegung wird versucht, eine Beziehung zum Kind bzw. Erwachsenen aufzubauen, seine psychische Befindlichkeit positiv zu beeinflussen und seine Gesamtentwicklung zu unterstützen. Ein solches Konzept basiert auf theoretischen Vorannahmen über die Ganzheitlichkeit des Menschen“ (ebd., 21).

Damit definiert sie die Psychomotorik als „funktionelle Einheit psychischer und motorischer Vorgänge, die enge Verknüpfung des Körperlich-motorischen mit dem Geistig-seelischen“ (ebd., 22).

Dass der Psychomotorik zugrunde liegende humanistische Menschenbild sieht den Menschen und seine Entwicklung als eine dynamische Einheit: Die gesamte Persönlichkeit und die Verknüpfung und Wechselwirkung der „motorischen, sensorischen, neuro-physiologischen, affektiven sowie kognitiven Prozesse“ (Fischer 2001, 128) stehen im Fokus, ebenso die folgerichtig interdisziplinäre Ausrichtung zwischen Pädagogik, Psychologie und Medizin (vgl. ebd., 16ff.). Der Mensch wird als psychomotorische Einheit, d. h. als ein „sich bewegendes, wahrnehmendes, fühlendes, denkendes und sinngebendes Wesen“ (Philippi-Eisenburger 1990, 11) angesehen und im Mittelpunkt jeglicher psychomotorischer Praxis stehen spielerische, freud- und lustvolle Bewegungshandlungen und damit verbundene leibliche Erfahrungen.

Ein einheitlich fundiertes theoretisches Gerüst für die Motologie als Wissenschaft liegt bis heute jedoch nicht vor, sodass allgemein auf Theorien der Pädagogik, Heil- und Sonderpädagogik, Psychologie, Soziologie, Philosophie, Anthropologie und auch Ökologie Bezug genommen wird.

2001 stellt Fischer (ebd., 24) einen Wandel von der klassischen Theorie der Motologie bis zum aktuellen ressourcenorientiert-kontextuellen Wissenschaftsverständnis fest, der sich heute in den unterschiedlichen Konzepten der Psychomotorik widerspiegelt. Und er verdeutlicht, dass es in der Psychomotorik-Diskussion der letzten Jahre ver-

schiedene Linien oder Perspektiven gibt, „die prinzipiell gemeinsame Leitmotive erkennen lassen (etwa die Orientierung am Kind, gleichwertige Berücksichtigung der Prinzipien der Ganzheitlichkeit und der Nähe zur Lebenswelt); dennoch gibt es unterschiedliche begriffliche und inhaltliche Akzentsetzungen“ (ebd., 26).

Die große Anzahl der Konzepte lässt sich demnach übersichtshalber einer

1. funktionalen
2. Erkenntnis strukturierenden
3. Identität bildenden und einer
4. ökologisch-systemischen

Perspektive zuordnen.

5.2 Übergeordnete Kernbegriffe, Themen und Erfahrungsbereiche der Psychomotorik

Um das Spezifische der Psychomotorik zu verdeutlichen, wird im Folgenden vorgestellt, worauf deren Förderpraxis sich bezüglich Kernbegriffen, Themen und Erfahrungsbereichen ausrichtet. In der Darstellung der sich anschließenden Ansätze, auf die sich das Förderangebot für Pflegefamilien bezieht, gilt es, dazu deren Bezug herzustellen, aber auch Unterschiede herauszufiltern.

5.2.1 Kernbegriffe und thematische Ausrichtung: Bewegung und Wahrnehmung

„Sich [zu] bewegen heißt voran[zu]kommen.“ Mit dieser Feststellung trifft Zimmer (2011, 1112) die Bedeutung der Bewegung sowohl im Konkreten als auch als Metapher, denn „das Kind übt seine Motorik und seine Sinne, damit einher geht die Erweiterung seines Erfahrungsraums und damit auch die Möglichkeiten zur Exploration seiner Umwelt“ (ebd.). Die „Erschließung der Welt“ geschieht über den Körper und über die Bewegung im Handlungskontext des Kindes, wobei Bewegungserfahrungen immer auch Sinnes- und Körpererfahrungen sind. „Bewegungserlebnisse sind von der Persönlichkeit des Kindes nicht zu trennen. Sie bilden geradezu die kindliche Identität“ (Fischer 2001, 38).

Bewegung ist neben einem komplexen physikalischen, organisch-physiologischen und biomechanischen Funktionsgeschehen, das ihre Koordination, Gewandtheit, Rhythmik, Sicherheit, tonische Regulation, Tempo, Kraft und Ausdauer ausmacht, auch immer mit Sinneswahrnehmungen verbunden. Dieses sich wechselseitig bedingende Geschehen führt in der Entwicklung zu Kompetenzerwerb und damit Handlungsfähigkeit. Daneben kann Bewegung

„aber auch von seinem [sic!] Bedeutungsgehalt verstanden und betrachtet werden. Hierbei wird angenommen, dass sich das Kind (oder der Erwachsene) in der Bewegung ausdrückt und sich mitteilt. Bewegung wird somit nicht [nur; Anm. d. Verf.] als physikalische Ortsveränderung verstanden, sondern als eine Form der Zuwendung zur Welt. Die Bewegungsgeschichte ist Teil der Lebensgeschichte und offenbart dominierende Lebens- und Entwicklungsthemen, die es in der Förderung zu ver-

stehen gilt. Daher steht auch hier nicht die explizite Förderung der Motorik im Vordergrund, sondern eher eine Möglichkeit des symbolischen Ausdrucks“ (Schade 2018, 18).

Dabei ist die Wahrnehmung wie die Bewegung gleichsam ein ständiger äußerst komplexer, intermodaler Prozess und Fischer betont:

„Wahrnehmungen sind nicht Selbstzweck, sondern erhalten Sinn und Bedeutung durch die Ausrichtung auf Handlungsziele, die uns die eigenen Erkundungsaktivitäten ins Blickfeld rücken. Auf die Wahrnehmung bezogen fordert das Konzept [der Psychomotorik; Anm. d. Verf.] nun, dass die Umwelt einem Individuum jede Art von Angeboten macht [...]“, denn „die Qualität der Wahrnehmungsfähigkeit hängt also von der Variationsbreite der Erkundungsaktivität ab“ (Fischer 2001, 42).

Das Ansprechen der Sinneswahrnehmung – vor allem die taktil-kinästhetische und vestibuläre Stimulation – wurde durch den Ansatz der Sensorischen Integration von Jean Ayres (1984) als sinnvolle Erkenntnis- und Erkundungsaktivität in die Psychomotorik integriert.

5.2.2 Kernbegriffe und thematische Ausrichtung: Körper / Leib und Entwicklung

Wie in Kapitel 3 dargestellt, ist der Körper ein wichtiges Ausdrucksmedium der Persönlichkeit des Kindes und spielt in seiner Entwicklung eine wichtige Rolle. Auch in der Psychomotorik ist er wichtiger Ausgangspunkt und Gegenstand der Betrachtung, wobei die Begriffe Körper und Leib inzwischen synonym verwendet werden. Wie ist dies zu verstehen? Innerhalb der Erkenntnistheorie des Empirismus wird der Körper als Instrument und rein reflexiver Funktionsträger angesehen.¹⁰⁵

Dagegen betont die geisteswissenschaftlich orientierte Forschung – z. B. die der Existenzphilosophie und Phänomenologie – den fühlenden Leib als Sinnträger und sieht in ihm die Grundlage der menschlichen Existenz (vgl. Esser 2011, 19). Den Körper nur in seiner Funktionalität zu betrachten greift demnach zu kurz,

„denn der Körper ist weit mehr: über den Körper vollzieht sich die Fühlungnahme mit der Welt. Der Mensch erfährt und begreift die Welt über seinen Körper, nimmt sie über seine Sinne wahr und in sich auf, wird über seinen Körper in ihr tätig. Der Körper ist Bezugs- und Orientierungspunkt in der Welt: hier bin ich und dort ist der andere. Verliert ein Mensch den Bezug zu seinem Körper, verliert er sein Selbstgefühl und steht der Welt entfremdet gegenüber. Der Körper ist entscheidend am Aufbau der Identität des Menschen beteiligt“ (ebd.).

Und Schade ergänzt, dass

„der Leib auch ein Resonanzraum für das Befinden, für alle Stimmungen und Gefühle [ist]. Bei Schmerz, Wut, Angst und Freude tritt der Leib aus

¹⁰⁵ So wird der Körper heute als Kulturobjekt inszeniert und manipuliert, ist statusdienliches „Darstellungsmaterial und -ressource“, der (scheinbaren) Optimierung und Beherrschbarkeit des Körpers wird heute hinsichtlich der Normierung von Schönheit und Gesundheit in unserer Gesellschaft eine wichtige Funktion zugesprochen und ist ein volkswirtschaftlicher Faktor (vgl. Villa 2007, 19ff.).

seiner Verborgenheit hervor und wird zum gespürten und erlebten Leib, der uns widerfährt – wir spüren es [d. h. diese Gefühle; d. Verf.] an uns selbst und sind betroffen. Der Leib meint im engeren Sinne also keinen Gegenstand mit bestimmten Umrissen (wie die des Körpers), sondern die Bewegung des Lebens selbst (vgl. Fuchs, 2015; [bei Schade ohne Seitenangabe]). Leiblich nehmen wir die Welt wahr, noch bevor sie durch unser Bewusstsein, durch unsere Vorstellung begriffen worden ist“ (ebd., 20).

Es wird deutlich, dass wir nicht nur einen uns zur Verfügung stehenden Körper haben, sondern gleichzeitig auch einen Leib mit seinen Dimensionen des inneren Erlebens, über den diese Verfügungsmacht nicht besteht (vgl. Villa 2007, 18). Warum die Thematik gleichzeitig einen Körper zu *haben* und ein Leib zu *sein* gerade im Kontext der Arbeit mit Pflegekindern im Förderangebot relevant ist, wird anhand der Anregungen aus der anthropologischen Philosophie Helmuth Plessners im Punkt 6.4 verdeutlicht werden. Im Weiteren werden beide Begriffe gleich bedeutungsrelevant nebeneinander aufgeführt.

Kernbegriff ‚Entwicklung‘

Da die Psychomotorik sich nach dem Paradigma der Entwicklungsförderung ausrichtet, ist es wichtig, den Begriff der Entwicklung in den Blick zu nehmen. Die Darstellung verschiedener Entwicklungstheorien würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen; stattdessen werden für die Psychomotorik wesentliche Annahmen und Erkenntnisse der Entwicklungsforschung aufgeführt. Nach Michaelis ist Entwicklung

„eine adaptive Antwort auf ökologische und soziale Lebensbedingungen durch Erfahrungen und Lernen. Entwicklungsprozesse verlaufen lebenslang mit hoher individueller Variabilität, denn: Entwicklung kennt kein Alter. Entwicklung verläuft nicht kontinuierlich, sondern diskontinuierlich mit transitorischen Regressionen und Akzelerationen. Adaptive Fähigkeiten sind dabei immanente Eigenschaften von Entwicklungsprozessen“ (Michaelis 2010, 137).

Das heißt, Entwicklung wird heute disziplinübergreifend betrachtet: Sie ist in einem biografischen und historischen Kontext zu verstehen, der von soziokulturellen, politischen, ökonomischen Situationen und Bedingungen abhängig ist. Sie ist ein lebenslanger, dynamischer und offener Prozess, der verschiedene Richtungen einschlagen kann, nicht an einen Endzustand gebunden ist und zwischen verschiedenen Verhaltensbereichen erheblich variieren kann. Sie verläuft individuell mit wechselnder Dynamik und dieser lebenslange Prozess beinhaltet Wachstum, aber auch Abbau, Verlust und Ersatz; nach Phasen der Stagnation sind neue Entwicklungen möglich (vgl. Fischer 2001, 109ff.). Und Entwicklung ist „vor allem von den Aushandlungsprozessen zwischen der Person und ihrer sozialen und materialen Umwelt abhängig. Entwicklung ist prinzipiell als selbst gestalteter Prozess zu verstehen, in dem sich der Mensch zunehmend seiner eigenen Gestaltungsmöglichkeiten bewusst wird“ (Schade 2013, 20). Innerhalb dieses multifaktoriell bedingten Gefüges gilt es, fortlaufend spezielle altersbezogene Entwicklungs- und Lernaufgaben zu bewältigen, die konzeptionell erstmalig durch Havighurst (1947) vorgestellt wurden. In Anlehnung an die pädagogische Psychologie Oerters (1987) nimmt Fischer eine Konzepterweiterung vor, „die in der Psychomotorik die Bedeutung einer überbordenden Leitperspektive für Praxisentscheidungen enthält“ (Fischer 2001, 148). Dabei sind die Grundannahmen, dass die Weiterentwicklung des Kindes auf dem aktuellen Entwicklungsstand basiert, der Ent-

wicklungsfortschritt aus der Vermittlung individueller Zielsetzungen und kultureller Anforderungen entsteht und dem Kind in diesem Prozess der Aufgaben- und Problembewältigung eine aktive Rolle zugeschrieben wird, wesentlich. Die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, d. h. Problemdefinition und Problemlösungsfindung stellen einen Beitrag zur Änderung des Entwicklungszustandes eines Kindes dar (vgl. ebd., 115). Entwicklung, Entwicklungsaufgaben und Bewegungsthemen wurden dementsprechend im Kontext der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes bis zum Schulalter mit Bezug zur Altersgruppe der im Förderangebot teilnehmenden Pflegekinder in Kapitel 3 behandelt.

5.2.3 Erfahrungsbereiche Körper- / Leib-, Material- und Sozialerfahrung

Sowohl in der Motopädagogik als auch in der Mototherapie gibt es das identische grundlegende Prinzip, dass Handlungskompetenzen über motorische Lernprozesse erworben werden sollen. Dabei wird der abstrakte Begriff der Handlungskompetenz in Anlehnung an die Einteilung des Kompetenzmodells der pädagogischen Anthropologie von Heinrich Roth (vgl. Roth 1971) in drei Kompetenzbereiche unterteilt. Mittels der dazugehörigen Erfahrungsbereiche wird versucht, sie in der Förderung anzusprechen:

1. Ich-Kompetenz bedeutet Wissen über den eigenen Körper / Leib zu haben und mit ihm umgehen zu können, sich und seinen Körper / Leib wahrzunehmen, ihn zu erleben, ihn anzunehmen und mit ihm zufrieden zu sein. Der psychomotorische Erfahrungsbereich ist der Körper / Leib.
2. Sach-Kompetenz ist das Erleben-, Verstehen- und Sich-anpassen-können an Umweltgegebenheiten sowie deren Veränderung. Psychomotorischer Erfahrungsbereich ist das spezielle Material-Raumangebot.
3. Sozial-Kompetenz besteht aus Erfahrung und Erkenntnis in der Kommunikation und Handlung mit anderen, um das Spannungs- und Anpassungsgeschehen zwischen eigenen Bedürfnissen und denen anderer bewerkstelligen zu können. Der psychomotorische Erfahrungsbereich ist die soziale Erfahrung (vgl. Fischer 2001, 20ff. / Martzy 2013, 83ff.)

Diese Trias ist nur analytisch einzeln darstellbar, in der Praxis sind ihre Bestandteile untrennbar miteinander verknüpft. Der jeweilige Fokus lässt dann aber doch eine Zentrierung zu. Ziel ist es, durch diese Erfahrungsbereiche und ihre Inhalte und darin enthaltenen Bewegungshandlungen die Verwirklichungsmöglichkeiten der kindlichen Persönlichkeit zu erweitern.

Körper- / Leiberfahrungen als spezifischer Erfahrungsbereich

In Anlehnung an die oben vorgestellten Kernbegriffe Körper und Leib sind Körper- und Bewegungserfahrungen ein wesentlicher Erfahrungsbereich in der Psychomotorik. Körpererfahrungen werden hier nicht zufällig an erster Stelle genannt, denn – so betont Zimmer (2011) – „die Entwicklung des kindlichen Selbst setzt mit der Unterscheidung des eigenen Körpers von der materialen und sozialen Umwelt ein. Die sinnliche Wahrnehmung des eigenen Körpers wird anders empfunden als die Wahrnehmung von Dingen und Ereignissen außerhalb. Durch Bewegung und Wahrnehmung gewonnene Körpererfahrungen können somit als früheste Stufe der Selbstentwicklung angesehen

werden“ (ebd., 1119) und sie verweist darauf, dass das Kind in der Bewegung sich seiner selbst bewusst wird, denn „es bewirkt etwas in der Außenwelt, wenn es mit Gegenständen umgeht und sich an Geräten bewegt; gleichzeitig spürt und erfährt es „am eigenen Leibe“ [sic!] (Zimmer 1987, 63). Durch die große Bedeutung, „die der Körpererfahrung beim Aufbau des Selbstwertgefühls und des Selbstvertrauens eines Menschen zukommt, muss das Spektrum der Erfahrungen, die mit und über den Körper gemacht werden, noch weiter gefasst werden“ (ebd.). Fischer unterstützt diese Aussage und betont:

„Die Körperlichkeit des Kindes ist das Zentrum seiner Persönlichkeit, der Dreh- und Angelpunkt seiner Existenz. Im Bewegungshandeln lernt das Kind seinen Körper kennen, mit ihm umzugehen, ihn einzusetzen und auf die Umwelt einzuwirken. Die Orientierung am eigenen Körper ist die Basis jeder Orientierung im Raum. Zugleich ist der Körper der Spiegel psychischen Erlebens; über seinen Körper erlebt das Kind seine Befindlichkeit und bringt seine Gefühle und Bedürfnisse zum Ausdruck“ (Fischer 2001, 20).

Als hilfreich kann hier das von Bielefeld (1986) entwickelte Strukturmodell der Körpererfahrungen angesehen werden. Er definiert Körpererfahrungen als „die Gesamtheit aller im Verlaufe der individuellen wie gesellschaftlichen Entwicklung erworbenen Erfahrungen mit dem eigenen Körper, die sowohl kognitiv wie affektiv, bewusst wie unbewusst sein können“ (ebd., 17). Als unterschiedlich akzentuierte Schwerpunkte in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper subsumiert er unter dem Oberbegriff ‚Körpererfahrung‘

1. ein *Körperschema* als perzeptiv-kognitive Leistungen bezüglich Körperorientierung, Körperausdehnung und Körperkenntnis und
2. ein *Körperbild* als emotional-affektive Leistungen bezüglich Körperbewusstsein, Körperausgrenzung und Körpereinstellung.

Dieses Modell stellt für die Vorbereitung und Einbindung leiblich-körperlicher Erfahrungen eine sinnvolle Unterstützung dar. Fischer schlägt als mögliche Themenbereiche „Der eigene Leib – leibliche Identität“, „Mein Leib in Bewegung“, „Leibliche Expression und Impression“, „Entdeckung leiblicher Alltagshilfen“ und „Spielen in der Bewegung und mit dem Leib“ vor (2001, 122). Für Göbel / Panten (1995) wären Entspannung, taktil-kinästhetische und vestibuläre Stimulationen ebenso wesentlich.

Materialerfahrung als spezifischer Erfahrungsbereich

Hier werden Überlegungen angestellt, wie Kinder

„über Bewegung ihre räumlich-dingliche Umwelt und die Eigenschaften und Gesetzmäßigkeiten der Spielobjekte und Bewegungsgegenstände erfahren. Scherler (1979) spricht in diesem Zusammenhang von ‚materialer Erfahrung‘ und bezieht sich dabei auf die Entwicklungstheorie Piagets und den hier verwendeten Begriff der Erfahrung. Im Umgang mit Spielgegenständen und Bewegungssituationen gewinnt das Kind Erkenntnisse, die für das Verstehen der Umweltgegebenheiten von grundlegender Bedeutung sind. Begriffe wie Schwung, Gleichgewicht, Schwerkraft, Reibung sind unmittelbar an die Handlung gebunden und können von Kleinkindern nur über grundlegende Bewegungstätigkeiten beim Schaukeln, Rutschen, Balancieren, Rollen, Klettern usw. erworben werden. Über die Variation der Handlungsbedingung (zum Beispiel Laufen

auf unterschiedlichem Untergrund – Wiese, Asphalt, Waldweg, Sand, schiefe Ebene – []), erleben Kleinkinder unmittelbar Ursachen und Wirkungen kennen [sic!] und lernen, Zusammenhänge zu erkennen“ (Zimmer 1983; 1987, zitiert in Fischer 1989, 84).

Da Materialien und Geräte einen wesentlichen Bestandteil der Förderung darstellen, sollten sie neben einem hohen Aufforderungscharakter Möglichkeiten zum Erkunden, Experimentieren, Fantasieren, Konstruieren, Ausagieren und Erleben enthalten. Dabei stellen sie eine Mischung aus spezifischen psychomotorischen und heilpädagogischen, sensorischen und rhythmischen Materialien, Freizeit-, Alltags- und Naturmaterialien sowie Sporthallengeräten und-materialien dar und möchten die kindliche Neugier und die Lust zum Spielen und Bauen ansprechen. Der Umgang mit Materialien soll zum Mittel der Erkenntnis werden, durch dessen Erfahrungen werden zunehmend differenzierte Zusammenhänge der körperlich-räumlich-dinglichen Welt wahrgenommen, erlebt, verarbeitet und so der individuelle „Dialog mit der Welt“ (Fischer 2001a) angeregt.

Zimmer (1999, 150) schlägt vor, dass dabei Materialien und Geräte zum Bauen und Transportieren, zum Spielen mit dem Gleichgewicht, zum Klettern und Springen und Hineinfallen, zum individuellen Spiel, dem Zusammenspiel zweier Partner oder einer ganzen Gruppe genutzt werden sollten. Mögliche Themenbereiche zur materialen Erfahrung sind: „Sinnliche Erfahrung der materialen Umwelt und ihrer Bedeutung“, „Erfahrung physikalischer Grundeigenschaften und deren Bedeutung“, „Material sach- und zielgerichtet einsetzen“, „Spiel mit und Anpassung an veränderte materiale Gegebenheiten“, „Umweltraum“, „Bedeutungsgehalt von Materialien“ (Fischer 2001a, 122).

Sozialerfahrung als spezifischer Erfahrungsbereich

„In und über Bewegung mit anderen in Kontakt zu kommen, ist ein zentraler Punkt im menschlichen Miteinander. Soziale Erfahrungen sind zwischenmenschliche Interaktionen und Prozesse, die in der Gruppe ablaufen. Dabei sind die Wahrnehmung der eigenen Position im Gefüge mit den anderen und die verbale und nonverbale Kommunikationsfähigkeit wichtig. Soziale Fähigkeiten wie Verantwortung, Frustrationstoleranz, Rücksichtnahme, Widerstand, Grenzsetzung usw. sind wichtige Bestandteile des Handlungsfeldes Sozialerfahrung“ (Martzy 2013, 84).

Der Umgang und das gemeinsame Handeln mit Partnern und in der Gruppe sollen den Menschen zu immer differenzierteren Selbst- und Sozialerfahrungen führen und dadurch Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl und kommunikative Prozesse entwickeln (vgl. Fischer 1996, 23ff.). Als beispielhafte Themenbereiche schlägt er „Grundsituationen menschlicher Interaktion“, „Kommunikation“, „Gruppe“ und „Spielen mit anderen“ (Fischer 2001, 124) vor. Beziehungen betonende Themen sind dabei für ihn: „Nähe und Distanz“, „Alleinsein und Kontaktaufnahme“, „Passivität und Aktivität“, „Macht und Ohnmacht“, „Angst und Mut“, „Geben und Nehmen“, „Festhalten und Loslassen“, „Vertrauen und Misstrauen“, „Entscheidungs- und Konfliktfähigkeit“ sowie „Aggressivität und Zurückgezogenheit“ (ebd., 121). „In der Praxis werden dann (Rollen-)Spiele und Bewegungsaufgaben miteinander kombiniert, die auf den Ausdruck von Gefühlen und Stimmungen, auf die Erfahrung von Körperspannung zielen (sinnlich-körperliche Erfahrungen), die auf den sach- bzw. regelgerechten Einsatz von Spielmaterial Wert legen (materiale Erfahrung) und die Grundsituationen menschlicher Interaktion [...] thematisieren“ (ebd., 125).

Insgesamt wird ersichtlich, dass die Trennung und Einteilung der Kernbegriffe und der damit verbundenen thematischen Ausrichtung sowie der Erfahrungsbereiche nicht möglich ist, denn jede Fördereinheit stellt deren inhaltliche und wirkungsbezogene Verzahnung dar. Der folgende Exkurs soll dies anhand eines praktischen Beispiels aus dem PfiB-Förderkonzept verdeutlichen.

Exkurs: Eine Bewegungssituation (nämlich das Gleichgewicht zu halten) (vgl. Teil III im Modul I: Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen).

Bewegungsaufgabe und Impuls: Konstruieren und Bauen eines Matratzenturmes; auch wenn es unsicher ist, sollte eine Möglichkeit, nach oben zu klettern, gefunden werden: Wie kann der „Turm“ mit Matratzen in die Höhe gebaut werden? Wie komme ich hoch? Hält er mich? Wie halte ich mein Gleichgewicht in unterschiedlichsten Körperpositionen, im Liegen, im Knien, im Stehen? Wie kann der Pflegevater / die Pflegemutter dem Pflegekind helfen? Wie viel Unterstützung sucht es und nimmt es sich?

Körper- / Leib-, Material- und Sozialerfahrung: Die kreativ ausgerichtete Handlung als ganzheitliches kognitiv-emotional-leibliches Geschehen mit den Materialien erhöht die Sachkompetenz, eine herausfordernde und erlebnisintensive Problemsituation muss gelöst werden und dabei sind Mut und Koordination gefragt. Wenn das damit verbundene spielerische Klettern, Wackeln, Wippen, Fallen usw. auf den Matratzen Spaß bereitet, evtl. Angst überwunden wird, eigene Ideen entstehen und umgesetzt werden, ist dies auch in der Körpersprache des Kindes für sein Gegenüber sichtbar. Erlebt das Pflegekind bei dieser ganzheitlichen Ausrichtung und Anstrengung ein Erfolgserlebnis, werden sein Selbstwertgefühl und damit verbunden seine Ich-Kompetenz angesprochen. Während der Ideenentwicklung und Planungsabstimmung mit seinem Pflegevater / seiner Pflegemutter tritt es über die Interaktion in Beziehung und signalisiert auch, wie viel Hilfe es benötigt (Sozial-Kompetenz). „Haut-nah“ sich festhaltend, können sich beide wahrnehmen. Gleichzeitig werden über die Sinne – hier besonders die Basisinne –, die mit den Bewegungen verbundenen Reize aufgenommen, sensorisch integriert, mit vorhandenen verglichen und gespeichert (Körper- / Leiberfahrung). Jedes Pflegekind kann seiner Entwicklung und momentanen Befindlichkeit entsprechend selbstwirksam sein eigenes Handeln erproben und im selben Moment über die Dosierung des Festhaltens und Loslassens – auch als Beziehungsthema – entscheiden sowie die Sinnhaftigkeit und Symbolik der Bewegungshandlung zum Ausdruck bringen: Spiel, Körper / Leib, Wahrnehmung, Bewegung, Handlung, Erlebnisempfindungen und Beziehungsgeschehen verschmelzen miteinander.

Ende des Exkurses

Als weitere Prinzipien und somit didaktische Orientierungen gelten in der psychomotorischen Förderung Ganzheitlichkeit, Handlungsorientiertheit, Selbsttätigkeit und Kind- bzw. Entwicklungsorientierung, Offenheit, Kreativität, Kommunikations- sowie Beziehungsorientierung durch kleine Gruppen (Fischer 2001, 191ff.). Psychomotoriker sollten eine „geduldige, offene, einfühlsame, liebevolle, optimistische, überzeugende und humorvolle Grundhaltung“ (Fischer 2001, 133) aufweisen, was für eine entspannte freundliche Atmosphäre wesentlich ist, wobei Rituale und Absprachen oder „Verträge“ grundlegend sind.

5.3 Kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung nach Zimmer

Von den nun folgenden vier psychomotorisch ausgerichteten Ansätzen, deren Annahmen und Ausrichtungen die Grundlage für das hier vorgestellte Förderangebot darstellen, zeichnet sich der erste Ansatz, der von der Sportpädagogin Renate Zimmer, schwerpunktmäßig durch eine Identität bildende Perspektive aus, der subjektiv-emotionale Erlebnisqualitäten unter Einbindung entwicklungstheoretischer Bezüge in das Zentrum psychomotorischer Bemühungen stellt (Fischer 2001, 150ff.). Er stellt eine Weiterentwicklung der „Kindzentrierten Mototherapie“ dar, die vor ca. vierzig Jahren von der Sportpädagogin Renate Zimmer und dem Psychologen Meinhard Volkamer entwickelt wurde. Grundgedanke dieses Ansatzes ist die Annahme, „dass bei vielen Kindern ein negatives Selbstkonzept sich hemmend auf ihre Entwicklung auswirkt. Durch positive Bewegungserfahrung kann das Kind bei der Umstrukturierung seines Selbstkonzeptes unterstützt werden und ein positives Selbstkonzept entwickeln“ (Martzy 2013, 53). Körpererfahrungen werden hierbei als eine frühe Stufe und eminenter Bestandteil der Entwicklung des Selbst angesehen:

Die nicht-direktive Spieltherapie (Axline 1999), die Persönlichkeitstheorie nach Rogers (1973) sowie der Wahrnehmungsansatz Jean Ayres' liefern hierbei theoretische Anknüpfungen und Körper, Bewegung und Spiel werden als wichtige (Zugangs-)Medien betrachtet, um Kontakt zwischen Kind und Erwachsenen in einem anregend gestalteten Raum zu nutzen. Im Vordergrund stehen nicht die Defizite des Kindes, die zwar als Indikation für die Maßnahme dienen, sondern es wird „als aktiver Gestalter seiner Entwicklung“ (Zimmer 1999, 28) gesehen. Zimmer geht dabei der Frage nach, wie Kinder zu einer Veränderung ihrer oft verminderten Selbstwahrnehmung gelangen und dadurch eine Zunahme ihres Selbstwertgefühls erreicht wird, um sie mehr und mehr in die Lage zu versetzen, sich so anzunehmen, wie sie sind. Der Erwachsene ist dabei ihr verständnisvoller, einfühlsamer und wertschätzender (Spiel-)Partner. Bewegungsspielhandlungen entstehen dialogisch, wobei die Ideen der Kinder wesentliche Impulsträger sind, sodass sie sich unmittelbar als selbstwirksam erfahren können. Gelingen und Können erfährt das Kind hierbei weniger durch Lob und Bewertung, sondern durch die Verstärkung selbst hergestellter und verursachter Handlungsvollzüge. Die oben vorgestellten drei Erfahrungsbereiche sind wesentliche Mittler der kindlichen Selbstständigkeit, Unabhängigkeit und Selbstverwirklichung und stellen die Basis dieses Konzepts dar.

In den einmal wöchentlich stattfindenden (45 - 60 Minuten dauernden) Förderstunden in Gruppen von vier bis zehn Kindern im Alter von vier bis zehn Jahren (Dauer: ein bis zwei Jahre) stehen dem Kind unterschiedliche motivierende Bewegungs- und Handlungsangebote zur Verfügung, die Einstiegsspiele, themenspezifische Spiele sowie gruppenorientierte Spiele und Entspannungsangebote beinhalten (vgl. ebd., 53ff.). Folgende Förderprinzipien und damit schon verbundene methodische Grundlagen und Haltungen des Psychomotorikers kennzeichnen das Konzept: Das Kind bestimmt selbst über seine Teilnahme und von ihm ausgehende Handlungsimpulse werden aufgegriffen, was ein nicht-direktives Verhalten seitens der Erwachsenen impliziert sowie Aufmerksamkeit für die momentane Situation erfordert. Das Tun des Kindes wird wertgeschätzt, ohne es zu bewerten, d. h. seine Verhaltensweisen bzw. Handlungen werden dem Kind verbal gespiegelt. Durch die Berücksichtigung passender Schwierigkeitsgrade für jedes Kind wird auch seine jeweilige Eigentätigkeit angesprochen. Die Kinder erfahren seitens der Erwachsenen Ruhe und Zuversicht, eine professionelle

Regulierung von Nähe und Distanz und Vereinbarungen von einsichtigen Grenzen und Regeln.

5.3.1 Selbstwirksamkeit und Selbstkonzept im Mittelpunkt

Bei der Unterstützung der Selbstwirksamkeit und des Selbstkonzeptes wird der Frage nachgegangen, „unter welchen Voraussetzungen Körper- und Bewegungserfahrung die Identitätsentwicklung von Kindern unterstützen und zum Aufbau von Selbstvertrauen und zur Bildung eines positiven Selbstkonzeptes beitragen können. Dabei wird dem Interaktionsgeschehen zwischen dem Kind und dem Pädagogen besondere Beachtung geschenkt“ (Zimmer 2004, 55).

Da das Selbstkonzept des Kindes ein Grundanliegen dieses Ansatzes ist, wird im Folgenden der Frage nachgegangen, wie es entsteht und welche Bedeutung es im Kontext der kindlichen Entwicklung sowie der Körper- und Bewegungserfahrungen hat.

Der kindzentrierte Ansatz stützt sich dafür auf vier Theoriemodelle zum Selbstkonzept, „die ein ähnliches Verständnis vom Aufbau des Selbstkonzeptes aufweisen, ineinandergreifen und eine konsistente theoretische Grundlage liefern“ (Ruploh et al. 2013, 181).

Nach der ersten wegweisenden Untersuchung durch James (1890) zum komplexen Konstrukt ‚Selbstkonzept‘ und einer in den letzten siebzig Jahren intensiveren weiteren Erforschung, definiert Greve (2018, 179) Selbstwert als „ein dynamisches System [...], das einerseits auf die jeweilige Person bezogene Überzeugungs- und Erinnerungsinhalte in hochstrukturierter Form und andererseits die mit diesen Inhalten und Strukturen operierenden Prozesse und Mechanismen umfasst“ (ebd., 17).

Als erstes Theoriemodell wird das von Shavelson et al. (1976) aufgeführt, das einen mehrdimensionalen und in Ebenen gegliederten hierarchischen Aufbau des Selbstkonzeptes enthält. Die oberste Stufe bildet das allgemeine Selbstkonzept (*general self-concept*), darunter folgt ein nicht-akademisches Selbstkonzept mit emotionalen, sozialen und physischen Zuteilungen und weiter darunter liegenden Komponenten. Daneben steht das akademische Selbstkonzept, das sich wiederum in schulische Komponenten aufspaltet. „Je höher sich die Ebene in der Hierarchie befindet, desto stabiler ist sie, das heißt, viele kleine Einzelerfahrungen werden zu immer größeren Kategorien zusammengefasst, die immer stabiler werden, da sie sich aus vielen Erfahrungswerten zusammensetzen“ (Martzy 2013, 102). Wichtig hierbei ist, dass sich das Körperkonzept schon sehr früh entwickelt, „da schon von Anfang an körperliche Erfahrungen vorhanden sind. Da sich das allgemeine Selbstkonzept aus den Teilkonzepten selbst zusammensetzt, hat ein negatives körperliches Selbstkonzept großen Einfluss auf das allgemeine Selbstkonzept von Kindern“ (ebd.).

Das zweite Theoriemodell stellt in Anlehnung an Epstein / Filipp (1984, 2005) auf der Basis der informations- und handlungsorientierten Persönlichkeitstheorie das Selbstkonzept als einen auf Wahrnehmung und Erfahrung basierenden lebenslangen Prozess dar. Dabei erfolgt die Verarbeitung selbstbezogener Informationen in vier Phasen: in der Vorbereitungsphase erfolgt eine Selektion der Information; in der Aneignungsphase wird diese subjektiv modifiziert; in der darauf folgenden Speicherungsphase wird die Information im Gedächtnis verankert und ist bei Bedarf in der Erinnerungsphase wieder abrufbar. Der daran anschließende Handlungsprozess weist dann die Phasen des Antizipierens, Realisierens und Interpretierens auf (vgl. Behrens 2009,

163ff.). Fischer folgert, dass Epstein wie Filipp „den Menschen als einen naiven Handlungstheoretiker, der sich aufgrund seines Selbstmodells begreift und organisiert [sehen]. Diese Tatsache spielt für das menschliche Handeln eine zentrale Rolle, da es die komplexe Wirklichkeit subjektiv ordnet und so Kontinuität und Identität vermittelt. Die Besonderheit des Filipp'schen Modells besteht darin, dass sich das Selbst handlungsgebunden und interaktiv herausbildet“ (2001, 51). Hierin wird die wichtige konzeptionelle Bezugnahme für den kindzentrierten Ansatz deutlich.

Als drittes Theoriemodell wird das ebenfalls multidimensionale Selbstkonzept Deusingers (2002) genannt, das elf Selbstkonzepte mit fünf Unterbereichen enthält. Im Gegensatz zum erstgenannten hierarchischen „*general self-concept*“ Shavelsons et al. bilden sie zusammen ein dynamisches System.¹⁰⁶

Nach dem Selbstkonzeptmodell Zimmers (vgl. 2004, 59ff.) basiert es auf zwei „Säulen“: zum einen dem kognitiv ausgerichteten „Selbstbild“, das das Wissen über Größe, Gewicht, Aussehen, Fähigkeiten und spezifische Merkmale der Persönlichkeit betrifft. Beim „Selbstwertgefühl“ hingegen handelt es sich um die Selbst-Wertschätzung, die eher subjektiv geprägt ist und die Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen und den Fähigkeiten ausmacht. „Bei Kindern sind es insbesondere körperliche und motorische Fähigkeiten, die für sie für den Prozess der Selbstwahrnehmung und Selbstbewertung von Bedeutung sind“ (ebd.). [...] Und „bei niedrigem Selbstkonzept ist die Erfolgserwartung des Kindes in der Regel niedriger als bei hohem Selbstkonzept, was wiederum – fatal für die gesamte Entwicklung des Kindes – Konsequenzen für die Erwartungshaltung von Seiten der sozialen Umwelt hat: wer sich selbst nichts zutraut, dem trauen auch andere nicht viel zu“ (ebd., 60).

Nach Zimmer können gerade Kindern Selbstwirksamkeit (vgl. Bandura 1977) und Kontrollüberzeugung – als wichtigste Grundlagen des Selbstkonzeptes – mittels Körper- und Bewegungshandlungen ermöglicht werden:

„Im Umgang mit Dingen, Spielsituationen und Bewegungsaufgaben rufen sie eine Wirkung hervor und führen diese auf sich selbst zurück. Das Handlungsergebnis verbinden sie mit der eigenen Anstrengung, dem eigenen Können – und so entsteht ein erstes Konzept eigener Fähigkeiten. Sie lernen im Experimentieren und Ausprobieren: ich habe etwas geschafft, ich kann es, – und dieses Glücksgefühl stellt die Basis für das Selbstvertrauen bei Leistungsanforderungen dar“ (ebd.).

Das Interventionskonstrukt ‚Selbstwirksamkeit‘ stellt im Rahmen der Körper-, Material- und Sozialerfahrungen den Kern der Fördereinheiten dar.

5.4 Psychomotorik nach Aucouturier

Bernard Aucouturier, Sportlehrer und Professor h. c., hat als ehemaliger Leiter des Centre d'Education Physique Spécialisée vor sechzig Jahren in Tours einen eigenständigen psychomotorischen Ansatz für Prävention und Therapie in der Arbeit mit der

¹⁰⁶ Deusingers „Frankfurt a. M. er Kinder-Selbstkonzept-Inventar“ (FKKI; Deusinger 1998) war ein Instrument der Studie „Veränderungen im Selbstkonzept nach psychomotorischer Förderung. Eine Pilotstudie im Mixed Methods Design“ der nifbe-Forschungsstelle „Bewegung und Psychomotorik“ durch Ruploh et al. (2013). Signifikante positive Veränderungen konnten für die Selbstkonzepte ‚Angsterleben‘, ‚Selbstsicherheit‘ und ‚Moralorientierung – Selbstwertschätzung‘ festgestellt werden.

Gruppe und in der Einzelförderung entwickelt, den er aufgrund seiner praktischen Arbeit mit Kindern bis zum Ende des Schulalters bis heute immer wieder erweiterte.¹⁰⁷

5.4.1 Körper- und Bewegungsausdruck/-sinn im Mittelpunkt

Im Mittelpunkt steht auch hier nicht das Defizit des Kindes, sondern stehen die Fähigkeiten und Stärken, die es mitbringt und spontan gerne ausführt. Aucouturier meint, dass es das beste Mittel sei, dem Kind dabei zu helfen, seine Schwierigkeiten zu überwinden, es sie vergessen zu lassen. In seinem Menschenbild geht er von der Einzigartigkeit des Kindes und dessen individueller Lebensgeschichte aus, die auch als Ausgangspunkt seiner psychomotorischen Intervention angesehen werden kann. Dabei gibt es zwar eine klare Dreiteilung jeder Einheit als Halt und Orientierung gebender Rahmung, nämlich die ganzkörperlich-emotionale, die grafisch-plastische und die sprachliche Dimension, aber keine vorgängig überlegten Themen seitens der Leitung. Die Initiative geht vom Kind aus, dessen Impulse im Mittelpunkt stehen; die Pädagogen spielen bzw. „schwingen“ empathisch mit und bieten sich als Mitspielende an. Regressionen sind erwünscht, werden in das kindliche Spiel eingebunden und ihr Sinn wird respektiert.

Die entwicklungspsychologischen und psychoanalytischen Ansätze Freuds, Piagets, Winnicotts, Eriksons, Wallons und Rogers bilden die Bezugstheorien der praktischen Arbeit Aucouturiers. Die körperliche Ausdrucksfähigkeit des Kindes bezeichnet er als „somatische Expressivität“, die dazu beitrage, ihm sein Dasein in der Welt begreifbar zu machen, denn „es setzt die Dinge in Bezug zu seinem Körper, es erfasst und erfühlt die Welt über seinen Körper“ (Esser 2004, 147). Mit seinen Konzepten „Image du corps“ (dt.: Körperbild), „Manque au corps“ (dt.: Mangel am Körper) und „Unité du corps“ (dt.: Einheit des Körpers) verweist er auf die präverbale Lebenszeit und die Bedeutung und Prägung der körperlichen Beziehung der ersten Dyade des Kindes mit seiner Bezugsperson. Diese Erfahrungen und damit verbundenen Phantasmen sind dem Kind einverleibt und positiv und negativ Verinnerlichtes drängten – so Aucouturier – zum Ausdruck und blieben lebenslang wirksam.

Heute spricht er vom Konzept der Handlung und Transformation als Form der Veränderung und Umgestaltung. „Für ihn definiert sich die Handlung über die Auswirkungen, die sie auf die innere und äußere Welt hat. Das Kind handelt, wenn es die Außen- und Innenwelt (um)gestalten kann. Welche Veränderung bewirkt mein Handeln in mir selbst und wie wirkt sich meine Veränderung auf meine Umgebung aus und verändert wiederum dann sie?“ (ebd., 151). Dabei geschieht dies im dialektischen Sinne einer gegenseitigen Transformation zwischen Kind und Erwachsenem, das heißt, die pädagogische Kraft muss ebenso wie das Kind bereit und offen für Veränderungen sein. Er betont, dass gerade die wechselseitigen Affekte einer Handlung wesentlich für eine lustvolle Aushandlung anzusehen sind.

Früheste genuine kindliche Ängste wie die vor dem Fallen, keine Grenze zu haben, auseinanderzubrechen und Handlungsfantasien in Verbindung mit symbolischen

¹⁰⁷ Aucouturier hat die französische Pratique Psychomotrice maßgeblich weitergeführt und ist Gründer des Europäischen Dachverbands Association Européenne des Ecoles de Formation en Pratique Psychomotrice (ASEFOP), durch den sein Konzept zunehmend Verbreitung und Anerkennung erfährt. So fand in Deutschland 1997 die erste berufs begleitende Weiterbildung statt.

Handlungen im Kontext der Entwicklung stellen für ihn den Kern der psychomotorischen Expressivität des Kindes dar. Aucouturier definiert sie „als ursprüngliche und privilegierte Art und Weise des Kindes, in der Welt zu sein [...], die ein weit zurückliegendes Erleben aktualisiert, dessen Bedeutung über die verschiedenen Variationen seiner tonisch-emotionalen Beziehung erfasst werden kann“ und „[...]über die motorische Expressivität drückt das Kind seine Freude aus: die Freude am eigenen Selbst, die Freude an der Entwicklung seiner Autonomie und die Freude, die umgebende Welt zu entdecken und kennen zu lernen“ (Aucouturier 2006, 131).

Folgende Handlungsfantasien und deren symbolische Handlungen verdeutlichen mögliche Formen der kindlichen Expressivität, die in der Praxis aufgegriffen und dia-logisch „bewegt“ und gespielt werden: Saugen und Greifen (z. B. Eindringen, Verschmelzen, Einverleiben, Zerstören und Angreifen, Zusammenfügen und Trennen sowie Fassen); die Vertikale und die Mobilisierung des Körpers im Raum (z. B. Aufrichten, Fliegen, Landen, Herumwirbeln, Schwingen; Ungleichgewicht und Gleichgewicht (z. B. es zu verlieren), die Freude am Fallen, Laufen, Schaukeln, in die Tiefe zu springen und Drehen. Zusätzlich werden grafische Spuren als Spiel- und Handlungsmotiv und „Spiele der tiefen Rückversicherung“ (ebd., 94) mit Themen des Zerstörens und Wiederaufbaus, Umhüllens, Sich-Versteckens, Gefangen- und Verfolgt-Werdens, des Verschlungen-Werdens, des Sich-Trennens und -Wiederfindens und der Identifikation mit dem Aggressor genutzt (vgl. ebd., 60ff.).

Dabei ist der Wechsel zwischen dem phantasmatischen und symbolischen Bereich und der Realitätsebene programmiert „und durch den Wechsel des tonisch-emotionalen Zustands erlebt das Kind ‚projektive Identifikationen‘ und intensive Emotionen. Es entwickelt diese Ebenen im Kontakt mit der Realität der äußeren Welt und Freude am symbolischen Gehalt des Spiels. Es geht um den unbewussten Wunsch, sich in Handlungsfantasmen zu verlieren, um die eigene Identität besser zu spüren“ (ebd., 110). Wobei Aucouturier betont, dass das Gleichgewicht zwischen diesen drei Ebenen fragil ist.

Das Setting: Raum, Material und Zeit

Im speziell psychomotorisch ausgestatteten hellen und gepflegten Raum, mit sauberm und motivierendem Material sollten sich Erwachsene wie Kinder wohlfühlen und schon dadurch Halt und Orientierung erleben. Er ist gleichbleibend in zwei Bereiche aufgeteilt: im ersten ist die motorische Expression verortet und der zweite ist der plastisch-grafischen Expressivität und Sprache vorbehalten. Der erste ist weiträumig und ermöglicht mit seinem spezifischen weichen und harten Material großräumige Körper- und Spielaktivitäten. Das Mobiliar besteht u. a. aus Sprossenwänden, Spiegeltafel, Geräten zum Klettern, Rutschen und Springen sowie mobilen Kisten. Das Hauptmerkmal liegt aber auf der großen Menge an Weichmaterial wie Schaumstoffbausteinen in unterschiedlichen Farben, Formen und Größen und stellt das besondere und bestimmende Kennzeichen der Praxis dar. Leicht und voluminös werden sie zu raumgreifenden Konstruktionen und grobmotorischen Handlungen und Spielen genutzt, um spontane Bewegungstätigkeit und Handlungen kreativ umzusetzen. Der Pädagoge möchte über das Spiel und die dadurch ausgelösten Emotionen den unbewussten Repräsentationen und den „Beweg-Gründen“ (Esser 2011) des Kindes näherkommen. Dessen „Antworten“ stehen im Zentrum eines Dialogs und unterstützenden Beziehungsgeschehens zwischen Kind und Erwachsenen.

Nach einem ersten Zeitabschnitt, der „Phase der Rückversicherung über das Spiel“ genannt wird, erfolgt der zweite Zeitabschnitt im zweiten Raum, in dem – als „Prozess der Rückversicherung über die Sprache“ – je nach Alter der Kinder eine märchenhafte, oft in Episoden sich entwickelnde Geschichte erzählt wird. Der dritte Zeitabschnitt ist der plastischen und grafischen Expressivität gewidmet. Die psychomotorische Einheit wird durch eine Begrüßung und ein Abschlussritual umklammert. Dem Kind bieten sich kreative Ausdrucksmöglichkeiten im Bewegen und Handeln, im Spiel, beim Konstruieren, Erzählen und Zeichnen.

Der zeitliche Rahmen beträgt je nach Alter des Kindes 45 - 80 Minuten, die Gruppen sind altershomogen zusammengesetzt und bestehen maximal aus zehn Kindern (bis maximal drei Jahren) und „die Bereiche und aufeinanderfolgenden Phasen werden schrittweise, in Abhängigkeit vom Alter der Kinder und der Entwicklung ihrer Handlungs- und Symbolisierungsfähigkeit eingerichtet“ (Aucouturier 2006, 172).

Mit Hilfe der interaktiven Beobachtung und über das Beziehungsangebot des Zuhörers und des empathischen Begleitens (in Anlehnung an Rogers) entsteht eine tonisch-emotional-leibliche Resonanz zwischen dem Kind und den pädagogischen Kräften.¹⁰⁸

Hierfür sind Antworten auf folgende (diagnostische) Fragen wesentlich: „Wie verhält sich das Kind im Raum? Ist es handlungsfähig oder nicht? Kann es mit der therapeutischen Kraft in eine Beziehung treten? Zeigt das Kind seine Ängste und Phantasmen? Kann es seine Ängste schon überwinden oder wird es von ihnen überflutet? Wie drückt es sich über seinen Körper aus? Wie über seine Sprache? Was zeigt es über seine Zeichnungen und Konstruktionen? [...] Verändert sich das Kind in Tonus und Emotion, verändert es sich in seinen Handlungen? Oder bleibt es auf das immer gleiche Spiel fixiert?“ Und bezogen auf die pädagogische Kraft: „Kann sie das Kind wirklich annehmen? Hat sie Gefühle der Ablehnung oder will sie das Kind besonders beschützen? Kann sie auf die Bilder und Phantasmen, die das Kind auf sie projiziert, eingehen? Hat sie auf den körperlichen Ausdruck des Kindes und seine Sprache angemessen reagiert?“ (Esser 2004, 161). In Gesprächen mit den Eltern teilt sie ihre Hypothesen und Beobachtungen der Situation des Kindes als eine mögliche Sichtweise mit, um sich mit ihnen und ebenso mit den jeweils beteiligten Lehrern, Ärzten usw. auszutauschen, um dann gemeinsam eine „neue“, nicht defizitär ausgerichtete Sicht von diesem Kind zu erlangen. Diese Form der „Überprüfung“ wird als wirkmächtiger für die Entwicklungsförderung des Kindes angesehen als standardisierte Testverfahren, die der Psychomotorik inzwischen zur Verfügung stehen.

Die Grenzen dieses Ansatzes sieht Esser (vgl. 2004, 163ff.) in der körperlichen und seelischen Belastbarkeit der begleitenden Pädagogen und Therapeuten sowie in der Annahme, dass er weder objektivier- noch evaluierbar ist.

¹⁰⁸ Der tonische Dialog umfasst den Austausch ohne Worte mittels Wahrnehmung der Muskelspannung, Rhythmus der Bewegung, Mimik und Gestik, Stimmlage und dem Blickkontakt zwischen zwei Personen. Er ist Grundlage der ersten Kommunikation des Kindes und seiner Bezugsperson. Er wird in der Pflege und weiteren pädagogisch-therapeutischen Ansätzen genutzt.

5.5 Die Sensorische Integration nach Ayres / Fleming / Kiesling

Die US-amerikanische Entwicklungspsychologin und Ergotherapeutin Jean Ayres (1984) entwickelte vor fünfzig Jahren das Therapiekonzept der Sensorischen Integrationsbehandlung (SI), das sie in der Arbeit mit lern- und verhaltensauffälligen Kindern anwandte. Auf der Grundlage dieser mehr medizinisch-naturwissenschaftlichen Ausrichtung erweiterten ihn im deutschsprachigen Raum Kesper und Hottinger (1999) durch den Ansatz der Sensorischen Integrativen Motodiagnostik und -therapie (SIM), Brüggebors (1994) durch die Holistische Sensorische Balance (HSB) sowie Fleming und Kiesling (2004) durch die Sensorische Integration im Dialog als ganzheitliche, systemische und konstruktivistische Ausrichtung. Womit diese Ansätze eine sinnvolle Weiterentwicklung darstellen und für die Einbindung in die Psychomotorik wertvoll und nutzbar sind.

Nach Ayres ist die sensorische Integration¹⁰⁹ „der Prozess des Ordnen und Verarbeitens sinnlicher Eindrücke (sensorischen Inputs), sodass das Gehirn eine brauchbare Körperreaktion und ebenso sinnvolle Wahrnehmungen, Gefühlsreaktionen und Gedanken erzeugen kann. Die sensorische Integration sortiert, ordnet und vereint alle sinnlichen Eindrücke des Individuums zu einer vollständigen und umfassenden Hirnfunktion“ (Ayres 1984, 37). Ayres ist der Ansicht, dass die sensorische Integration die wichtigste Grundlage für alle Lern- und Verhaltensprozesse und das Wohlbefinden darstellt und deren Entwicklung bei jedem Kind nach den Prinzipien der Organisation durch Anpassung, dem inneren Drang nach Entwicklung und der Bildung von Entwicklungsbausteinen verläuft (ebd., 84ff.). Die Aufnahme von Sinnesreizen und die Integration dieser Reizeinwirkungen ergeben „Endprodukte“ wie z. B. Konzentrationsfähigkeit, Selbstkontrolle, Selbstvertrauen, Fähigkeiten zu abstraktem Denken und Verarbeiten von Gedanken. Dies geschieht nur durch ein ständiges Üben – am günstigsten im täglichen Spiel – und führt damit zur Vervollkommnung von Handlungen. Das Kind bildet „Bausteine für die Entwicklung der Sinne. Diese geben Aufschluss über seinen eigenen Körper und seine Beziehung zur Umwelt. Bausteine werden durch Erfahrungen entwickelt, die wiederum für die weitere Entwicklung der Sinne verantwortlich sind“ (Fischer 2001, 138).

Der Prozess der komplexen sensorischen Integrationsbehandlung und Förderung verläuft nach Ayres auf vier Ebenen, die sich in ihrer jeweiligen Bedeutung gegenseitig bedingen. Auf der ersten Ebene geben Berührungsreize und -empfindungen taktiler (Berührung), vestibulärer (Gleichgewicht, Schwerkraft) und propriozeptiver (Muskeln und Gelenke) Art dieser „körpernahen“ Sinne bei der Nahrungsaufnahme und Bindungsentwicklung zur Bezugsperson „dem Neugeborenen sein erstes Bewusstsein über sich selbst als ein körperliches Wesen“ (Ayres 1984, 87).

Auch auf der zweiten Ebene spielen diese Basissinne eine zentrale Rolle sowohl für die emotionale Stabilität als auch für die Entwicklung des Körperschemas als „Landkarte des Körpers“ und „ein gut geordnetes Körperschema ermöglicht es dem betreffenden Menschen, jederzeit zu fühlen, was sein Körper in jeden Moment tut, ohne dass er hinsehen oder ihn mit dem Finger berühren muss“ (ebd., 89). Das Ergebnis ist eine

¹⁰⁹ Die unterschiedliche Schreibweise mit großem und kleinem „S“ bezieht sich auf
a) die Sensorische Integrations*behandlung* nach Jean Ayres als Eigenname des Konzepts und
b) als sensorische Integration auf körperliches Geschehen.

koordinierte Bewegungsplanung, die mit Schwerekräftigkeit und Gleichgewichtstabilität einhergeht.

„Auf der nächsten Ebene werden sowohl das auditive als auch das visuelle System (‚körperferne‘ Sinne [Anführung durch d. Verf.]) in die Verarbeitungsprozesse einbezogen. Durch deren Verbindung wird die Grundlage für das Sprach- und Sprechvermögen gelegt“ (Fischer 2001, 139). Zudem setzen das differenzierte Sehen und Hören genaues Wissen über Gegenstände und deren räumliche und zeitliche Beziehung zueinander voraus. Wie bei zweck- und zielgerichteten Aktivitäten, etwa dem Gehen und Springen, spielen die Basissinne auch bei der Auge-Hand-Koordination eine steuernde Rolle.

Auf die vierte Ebene der sensorischen Integration setzt Ayres die „Endprodukte“ der „sensorischen Integration als ständig fließenden Prozess“ (ebd., 90) wie z. B. die Konzentrationsfähigkeit, Selbsteinschätzung, Selbstkontrolle, das Selbstvertrauen, das akademische Lernvermögen, die Fähigkeit zum abstrakten Denken und Verarbeiten von Gedanken und Lateralität (vgl. ebd., 84), über die das Kind im Schulalter verfügen muss. „Diese Persönlichkeitsgefühle entwickeln sich jedoch nicht, ohne dass vorher eine vollständige Integration sinnlicher und nervlicher Wahrnehmung erfolgt ist“ (ebd., 94) und Bewegung steht für die Autorin im Zentrum, „da sie einer der tatkräftigen Organisatoren des sensorischen Inputs ist und aktiv auf den Organismus wirkt“ (ebd., 96).

Das Ziel der Therapie mit dem einzelnen Kind ist es, bei vorhandenen sensorischen Defiziten und Störungen die Verbesserung seiner sensorischen Verarbeitungsprozesse und Empfindungen mittels spielerischer Bewegung am Boden, Vibrationen, Schaukelsituationen und anderen solchen Arrangements zu bewirken. Dabei sind die inneren Signale, das selbstständige Handeln und Ausprobieren des Kindes, Ausgangspunkte der „Reizdosierungen“. Weitere Prinzipien sind das Finden eines geeigneten sensorischen Niveaus, die Stimulation der Basissinne, das Hervorrufen spontaner Anpassungsreaktionen, die Selbstbestimmung der Handlungen sowie Ermöglichung von Freude und Spaß. Die abwechslungsreiche Förderstunde ist zur Reduzierung von Furcht und Ablenkung klar gegliedert und wird durch den Erwachsenen behutsam gelenkt (vgl. Martzy 2013, 69).

Die Sensorische Integrative Motodiagnostik und Therapie (SIM) der Motopädinnen Gudrun Kasper und Cornelia Hottinger integriert zentrale Ayres'sche Elemente. Auch sie gehen davon aus, dass Fähigkeiten u. a. für das Sprechen- bzw. Schreibenlernen und die Konzentrationsfähigkeit am Körper beginnen. Fischer stellt die SIM so vor:

„Ebenfalls auf der Grundlage des neurophysiologischen Begründungszusammenhangs ist die SIM bei Störungen der Wahrnehmung und Bewegung mit nachfolgender Sekundärproblematik, bei Entwicklungsverzögerungen, Lernstörungen und Sinnesbehinderungen indiziert. Diagnostik, Förderung bzw. Therapie und Elternarbeit beinhalten eine umfassende Betrachtung des Kindes mit seiner individuellen Persönlichkeit und Problematik sowie der Bedingungen und Anforderungen seines sozialen Umfeldes“ (Fischer 2001b, 141).

Letzteres beschreibt genau die Erweiterung in diesem Konzept: Neben einer umfassenden Diagnostik und umfangreichen Inhalten spielt die Einbindung der Eltern in den gesamten Verlauf der Fördermaßnahme (Gruppen- und Einzelangebot) eine zentrale

Rolle, sodass ihr Expertenwissen über das Kind genutzt und Anregungen aus gemeinsam erlebten Gruppenstunden auch im häuslichen Bereich angewandt werden können. Dabei sollen Selbstbewusstsein und -steuerung, Lernfähigkeit und -bereitschaft, Aufmerksamkeit und Ausdauer, Handlungsfähigkeit und -kompetenz angesprochen werden.

Die Holistische Sensorische Balance (HSB) der Psychologin und Sonderpädagogin Gela Brüggebors (1994) bezieht in ihr Konzept zur Sensorischen Integration das holistische Modell des Menschseins, das neben der Ratio, dem Denken und der Vernunft die Dimensionen der Kreativität, Fantasie und Intention zu einer ganzheitlichen Sichtweise vereint, ein (vgl. 33ff.). Hier stehen nicht die Defizite innerhalb der sensorischen Integration im Vordergrund, sondern eine ganzheitliche Sichtweise auf das Kind und die Akzeptanz seiner Autonomie sowie die Interaktionen und das Beziehungsgeschehen zwischen ihm und der pädagogischen Kraft.

5.5.1 Der Sensorische Dialog im Mittelpunkt

Die „Sensorische Integration im Dialog“, entwickelt durch die Kinderärztin Inge Fleming und die Mototherapeutin Ulla Kiesling (2004), stellt die Selbstheilungsmechanismen des Kindes und den Dialog mit sich und seinem Körper sowie zwischen ihm und den Pädagogen in den Vordergrund. Sie bieten dem Kind über den strukturierten Raum mit seinen ausgewählten Materialien sowie durch verbales und nonverbales Handeln seitens des Pädagogen die Möglichkeit, weitgehend selbstbestimmt und entsprechend seinem Entwicklungsalter „Sinnesnahrung“ aufzunehmen. Das Kind soll größtmögliche Sicherheit für sich in seinem Tun erfahren, denn nur so kann es „mit sich selbst in Kontakt kommen“ (Kiesling 2004, 39). Ausgehend von der „beobachtenden Diagnostik“ (ebd., 53) werden mit dem einzelnen Kind, aber auch mit Kleingruppen, in einem sorgfältig gestalteten und strukturierten Raum mit Spiegeln, schiefen Ebenen, Trampolin, Decken, großen und kleinen Kissen, Schaukeln usw. vielfältige Bewegungen und Spielsituationen geschaffen. Aber auch kleine Schwimmbecken und das Nutzen der Natur als Spielraum werden einbezogen. Die psychomotorische Selbsterfahrung der Eltern gemeinsam mit ihren Kindern bildet dabei die Grundlage für die Elterngespräche. Der sensorische Dialog bezieht sich dabei auf „Zwiesgespräche“ zwischen dem Kind und der pädagogischen Kraft, dem Kind und den Eltern, den Kindern untereinander, dem Kind mit seinem Körper sowie zwischen dem Kind und den Dingen und Materialien.

Hinsichtlich der aufgeführten konzeptionellen Weiterentwicklungen der Sensorischen Integration ist deren Einbindung in die Psychomotorik m. E. folgerichtig. Das Förderangebot für Pflegeeltern greift die zentrale Bedeutung der körpernahen Sinne für die Entwicklung des Wohlbefindens des Kindes, das „Beheimatetsein“ in seinem Körper, die Einbindung der Eltern sowie die ganzheitliche Sichtweise auf das Kind und seine Akzeptanz auf. Und es verankert spielerische basale Stimuli im Kontext des leiblichen Dialogs, emotionale Themen und Beziehungsaspekte zwischen Pflegekind und Pflegeeltern.

5.6 Das Bewegungskonzept¹¹⁰ nach Veronica Sherborne

Die englische Schülerin und Mitarbeiterin von Rudolf von Laban¹¹¹, die Sportlehrerin und Physiotherapeutin Veronica Sherborne, entwickelte ihr Konzept „Relationship Play“ in der bewegungspädagogisch-therapeutischen Arbeit mit behinderten Kindern und deren Eltern, Lehrern und Therapeuten. 1994 eröffnete sie nach dreißigjähriger Berufserfahrung und Konzeptentwicklung das internationale Sherborne Foundation Centre in Bristol, in dem seitdem ein internationaler Austausch und die Weiterbildung von Pädagogen und Therapeuten (jeweils) im Regel- und Sonderbereich anhand der „Sherborne Meisterlehre“ stattfinden. Momentan wird in England die Nutzung dieses Ansatzes zum Thema Integration bzw. Inklusion erprobt. Eine Adaption des Ansatzes findet inzwischen vermehrt in weiteren europäischen Ländern – auch in Deutschland – statt. Die Anwendung hat sich neben sonderpädagogischen Einrichtungen in weitere pädagogische Arbeitsfelder ausgeweitet und in unterschiedlichen Organisationsformen bewährt, z. B. mit Kinder-, Jugendlichen- und Erwachsenengruppen in Kindertagesstätten, Schulen, der Jugendarbeit und in Eltern-Kind-Gruppen (vgl. Dirjack 1996).¹¹²

Eine wichtige Bezugstheorie stellt die Philosophie und Theorie der menschlichen Bewegung nach von Laban dar. Die nonverbale Ebene der Kommunikation sowie die Beziehungsgestaltung spielen eine wesentliche Rolle in einfachen Partner- und Gruppenübungen. Welsche / Werthmann (2018) fassen die Ziele dieses Ansatzes folgendermaßen zusammen:

- Vermittlung von umfassenden Körper- und Raumerfahrungen, d. h. Erfahrungen von Bewegungsqualitäten, Entwicklung der persönlichen physischen Kontrolle, einer guten Körperhaltung, eines Raumbewusstseins sowie Entwicklung von Bewegungskreativität;
- Schaffung von Vertrauen der Kinder zu ihrem eigenen Körper und deren Fähigkeiten im Umgang mit ihrer Umwelt;
- Entwicklung eines Verständnisses des eigenen Selbst und damit Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls;
- Entwicklung positiver Beziehungen zu anderen Menschen durch gemeinsame Bewegungserfahrungen.

¹¹⁰ Obwohl es zahlreiche Verknüpfungen zur Psychomotorik gibt, besteht die Sherborne Foundation auch weiterhin – auch aus Gründen der Abgrenzung – auf dem Terminus ‚Bewegungskonzept‘. Und im Vergleich zu den drei vorherigen Konzepten steht für dieses nur wenig Literatur zur Verfügung – Sherbornes einziges Buch wurde 1998 in Deutschland herausgegeben.

¹¹¹ Von Laban (1879-1958) war Gründer der Bewegungsstudien und der Bewegungslehre („Laban's Analysis of Human Movement“), die auch in körperorientierte Therapien eingebunden wird und deren Elementaraspekte Beziehungsdimensionen, Bewegungsqualitäten und -richtungen sowie die Beziehung zur Schwerkraft und Körperwahrnehmung sind.

¹¹² Wie in vielen europäischen Ländern gibt es erstaunlicherweise in England noch keinen speziell psychomotorisch ausgerichteten Fachbereich (vgl. Seebeger-Wissing 2006). Bewegungsförderung und -therapie werden unter die Begriffe ‚Special Physical Education‘ und ‚Remedial Education‘ subsumiert. Inzwischen ist das „Sherborne Developmental Movement“ (SDM) auch in Deutschland etabliert und bietet unter anderem auch Ausbildungsmöglichkeiten an. (<http://www.sherborne-deutschland.de/5.html>).

Wichtige Inhalte dieses Konzepts sind:

- Aktivitäten und Spiele, die das Körperbewusstsein (Rumpf, Hüften, Knie, Kniegelenke, Schulter, Ellenbogen, Füße und Hände, Gesicht und Kopf) mit Einbindung der Schwerkraft ansprechen;
- Aktivitäten und Spiele, die das Raumbewusstsein (persönlicher Raum, Umgebungsraum) als eine Grundlage des Selbstvertrauens ansprechen;
- Aktivitäten und Spiele, die Erfahrungen mit Anderen und ein In-Beziehung-mit-Anderen-Treten beinhalten, und die in den drei Hauptkategorien „cared“, „against“ und „shared relationship situations“ angeboten werden (s. Kap. 5.6.1).

Besondere Kennzeichen des Konzepts:

- Es wird u. a. das Prinzip des „Co-Therapeuten“ angewandt: Bezugspersonen oder ältere Kinder werden zu Bewegungsbegleitern, womit beiderseitige Verantwortung, Selbstwert und Entwicklung der beteiligten Kinder angesprochen werden sollen.
- Es werden wenige zusätzliche Materialien benötigt – genutzt werden der Körper, der Raum und der Boden und die Aktivitäten sind schnell modifizierbar.
- Als Bewegungsformen dienen ursprüngliche und vielfältig variierte Aktivitäten wie das Laufen, Drehen, Krabbeln, Kriechen, Raufen, Ziehen, Klettern, Balancieren, Rollen u. a.

Ähnlich wie die Einteilung in Körper-, Material- und Sozialerfahrungen in anderen psychomotorischen Ansätzen nur eine theoretische Eingrenzung darstellt, ist es hier die Zuordnung zu diesen drei qualitativ unterschiedlichen Beziehungsdimensionen:

- Das In-Beziehung-Setzen einzelner Körperteile zueinander,
- das In-Beziehung-Setzen einzelner Körper zueinander,
- das In-Beziehung-Setzen ganzer Gruppen zueinander,

die in jeder Stunde Anwendung finden (vgl. Bechstein 2012, 47ff.).

Die Haltung und Rolle von Sherborne-Pädagogen und ihr Profil zeichnen die Autoren folgendermaßen: sie haben Respekt und zeigen Authentizität in der Beziehungsgestaltung, verfügen über emotionale Stabilität, haben Sinn für Humor und können das Spiel genießen, sind imstande, in einem Team zu arbeiten, verfügen über Kreativität und Initiative. Ihre pädagogische Haltung ist geprägt durch ein dialogisches, vertrauensvolles, nicht bevormundendes, beobachtendes, am Prozess und gleichwertig-partnerschaftlich orientiertes Handeln, das auch gegenseitiges Lernen einschließt.

5.6.1 Die Beziehung im Mittelpunkt

In diesem Konzept der Beziehungsgestaltung steht eine besondere Form der Körpererfahrung im Wechselspiel zwischen Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung im Zentrum. Sherborne ging von der Prämisse aus, dass Bewegung eine fundamentale Rolle innerhalb der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes spielt und es sich in

seinem Körper zuhause fühlen und dafür Beziehungen nutzen können soll. Der Aufbau von Sicherheit und Vertrauen in sich selbst und zu anderen geschehe besonders über gemeinsame Bewegungserfahrungen (vgl. Sherborne 1998, 11ff.). „Erfahrungen und Beziehungsgestaltung zum eigenen Körper und Erfahrungen und Beziehungsgestaltung zu anderen Menschen finden gleichzeitig und in Wechselwirkung zueinander in körpernahen Bewegungssituationen statt (Selbstwahrnehmung über Fremdwahrnehmung und umgekehrt). Das Kind spürt seinen eigenen Körper im Kontakt mit dem Körper seines Partners“ (Kunze-Langenfeld 2012, 14).

Obwohl Sherborne ihrer Methode kein explizites entwicklungspsychologisches Modell zu Grunde legt, sieht Dirjack (1996) einen ursprünglichen Bezug zu Erkenntnissen der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie von Freud, Erikson, Mahler, Winnicott, die alle spezifische Phasen oder Stufen, die das Kind im Laufe seiner Entwicklung durchlebt, betonen. Sherborne unterscheidet drei qualitativ unterschiedliche Beziehungsdimensionen, die sich als drei Phasen spezifischer Beziehungscharakteristika der kindlichen Entwicklung deuten lassen: „cared“, „against“ und „shared relationship situations“, wobei „Caring“ eine umsorgende oder „Füreinander“-Beziehung, „Against“ eine „Gegeneinander“-Beziehung und „Sharing“ eine „Miteinander“-Beziehung bezeichnen (vgl. Sherborne 1998, 24).

Besonders deutliche Parallelen zeigen sich Dirjacks Meinung nach zum (1996) durch Kegan weitergeführten Ansatz Piagets, „dem es gelungen ist, die kognitionspsychologischen Erkenntnisse J. Piagets mit tiefenpsychologischen Grundannahmen S. Freuds zu einer neuen Sichtweise von Entwicklung zu verschmelzen, bei der er die ‚Entwicklung als Bedeutungsbildung‘ versteht. Den entscheidenden Bereich der Bedeutungsbildung sieht Kegan im zwischenmenschlichen Bereich. Für ihn ist Bedeutung „in ihrem Wesen körperliche Aktivität, z. B. greifen oder sehen, soziale Aktivität, d. h. es bedarf einer anderen Person, und lebenserhaltender Aktivität, indem wir Bedeutung bilden, leben wir“ (Kegan 1991, 41, zitiert in Dirjack 1996, 17). „In Kegans spiralförmigem Entwicklungsmodell pendelt das Individuum im Laufe seiner Entwicklung zwischen psychologischen Strukturen, die auf der einen Seite Unabhängigkeit begünstigen, und auf der anderen Seite solchen, die Zugehörigkeiten begünstigen, hin und her. Beide Strukturen finden sich in Sherbornes Beziehungsdimensionen caring und against wieder“ (ebd., 18).

Beziehungssituation „Caring“: die umsorgende oder „Füreinander“-Beziehung

Das Kind erlebt seine symbiotische Phase, in der es von der Bezugsperson umsorgt und behütet wird. Einer fühlt sich in die Bedürfnisse des anderen ein und bringt dem anderen Vertrauen entgegen – wobei die Rollen auch getauscht werden können. Es geht darum, getragen zu werden, einen Partner zu halten, ihn zu wiegen, zu schaukeln, zu rollen, zu rutschen, auf dem Partner zu balancieren, unter ihm hindurchzukrabbeln, sich an ihn zu klammern, ihn zu schwingen, über ihn zu springen usw. Beispiel „Auf einer Decke gleiten“: Während ein Kind oder Erwachsener rücklings auf einer Decke liegt, zieht ihn der Andere an den Fußenden, die Decke haltend, durch den Raum.

Beispiel „Standbalance auf den Oberschenkeln“: Ein Kind oder Erwachsener sitzt mit leicht gegrätschten, ausgestreckten Beinen auf dem Boden, während er dem Anderen eine Standbalance auf seinen Oberschenkeln mit Unterstützung durch Händehalten ermöglicht.

Beispiel „Standbalance auf den Knien“: Ein Kind oder Erwachsener sitzt mit angewinkelten Beinen am Boden und der oder die Andere hält stehend – sich an den Händen haltend – die Balance auf seinen Knien.

Beziehungssituation „Sharing“: die „Miteinander“-Beziehung

Das Kind erfährt Prinzipien der Gegenseitigkeit und erlangt ein soziales Verständnis. In der gemeinsamen Bewegung erschließt sich die Notwendigkeit der Zusammenarbeit. Es geht darum, simultane, gegenseitige Aktionen und/oder Unterstützung zu erleben, z. B. bei der Partnerbalance oder dem Partnerschaukeln.

Beispiel „Ruderboot“: Kind und Erwachsener sitzen sich auf dem Boden mit gespreizten und ausgestreckten Beinen gegenüber und sich an den Händen haltend führen sie mit ihrem Rumpf und Oberkörper wechselseitige Ruderbewegungen aus.

Beispiel „Partnerbalance“: Beide stehen sich face-to-face an beiden Händen haltend gegenüber und versuchen, sich gleichzeitig langsam so weit nach hinten zu lehnen, bis ihre Arme ausgestreckt sind.

Beispiel „Reiterbalance auf einer Röhre“: Zu zweit sich an den Händen haltend und rittlings auf einer Röhre sich gegenüber sitzend, wird versucht, die Röhre im Gleichgewicht zu halten.

Beziehungssituation „Against“: die „Gegeneinander“-Beziehung

Das Kind versucht, sich abzulösen und ein eigenes Selbstverständnis aufzubauen. Es geht darum, die eigene Kraft zu erproben, d. h. Energie und Stärke gegen den Widerstand des Anderen einzusetzen. Wesentlich ist das Spüren, in welchem Maße ein Nachgeben erforderlich ist. Wichtig ist, dass keiner der Teilnehmer sich dabei bedroht fühlt.

Beispiel „Fest wie ein Stein“: Ein Kind oder Erwachsener kniet auf allen Vieren in der ihm möglichst stabilsten Position, während der Andere versucht, ihn umzuwerfen oder wegzuschieben.

Beispiel „Turtle“: Ein Kind oder Erwachsener spielt eine „Schildkröte“, die sich vollständig in ihren „Panzer“ zurückgezogen hat, während der andere versucht, Arme und Beine des „Tieres“ zu lösen.

Beispiel „Rückenschieben“: Beide Teilnehmer sitzen Rücken an Rücken auf dem Boden, während nur einer versucht, den anderen durch den Raum zu schieben. Variation: beide schieben gleichzeitig (vgl. Dirjack 1996, 28).

Dabei spürt das Kind – jedenfalls nach Einschätzung Kunze-Langenfelds (2012) –

„seinen eigenen Körper im Kontakt mit dem Körper seines Partners. In den verschiedenen Aktivitäten der Beziehungsgestaltung erfährt das Kind seinen Rumpf, seine Extremitäten und sein Körperzentrum, es soll Beziehungen der einzelnen Körperteile zueinander wahrnehmen und ein ganzheitliches Körpergefühl entwickeln. Das Kind gewinnt Vertrauen durch die Art und Weise wie es Unterstützung durch seine Partner erfährt. Die Qualität der Interaktion, der psychischen und motorischen Unterstützung ist bedeutend. Durch das sich Anvertrauen und das körperliche Erleben des Angenommenseins gewinnt das Kind wiederum an Selbstsicherheit. Über bewegungsinteraktive Erfolgserlebnisse soll es das Gefühl, etwas bewirken zu können und damit Bewusstsein für seinen eigenen Wert verspüren, es soll so viel Vertrauen und Sicherheit für sich selbst entwickeln, dass es fähig ist, Eigeninitiative in der Interaktion zu übernehmen“ (ebd., 14).

Insgesamt wird deutlich, dass es bei diesem Ansatz um den kreativen Ausdruck, die Konzentration auf eigenes Körpererleben und eher um das Spüren, Zuhören, Gewahr-Werden über Berührung als über das Sprechen und Denken geht. In der Weiterentwicklung dieses Ansatzes wird m. E. sichtbar, dass der anfängliche Handlungs- und Spielcharakter Sherbornes sich zugunsten einer kreativ ausgerichteten psychomotorischen Praxis verändert hat, wie es z. B. bei Kunze-Langenfeld (2012) deutlich wird, die den Körper als Ausdrucks-, Kommunikations- und Gestaltungskraft im psychomotorisch ausgerichteten Sportunterricht nutzt, um das Bewusstsein der Kinder über sich selbst und Andere unterstützen zu können.

Im Rahmen des Förderangebots für Pflegefamilien stellt die Verankerung vor allem der Beziehungsdimensionen zwischen Pflegekinder/-sohn und Pflegemutter/-vater eine praktikable Option der Erweiterung und Intensivierung der Interaktionen zwischen ihnen dar (vgl. Teile III und IV).

5.7 Konzepte psychomotorischer familiärer Förderpraxis

In der Weiterentwicklung der Psychomotorik bzw. Motologie seit ihren oben dargestellten Anfängen und unter Einfluss systemisch-konstruktivistischer Sichtweisen (Balgo 1998) werden die Eltern als Partner und „Teile“ eines zusammenhängenden Gesamtgeschehens immer öfter in den Verlauf der Förderung bzw. einer Therapie eingebunden.¹¹³

In einer der Einordnung dienlichen, sinnvollen, von Richter-Mackenstein (2013) erstellten „Synopsis familien- und elternorientierter bzw. familieninklusive psychomotorischer Ansätze“ werden von diesem Autor folgende „vier Zugänge“ der Psychomotorikangebote als Orientierungshilfe identifiziert (ebd., vgl. 56ff.).

Erster Zugang: Eltern-Kind-Gruppen, in denen psychomotorische Kommunikations- und Sprachförderung im Fokus stehen.

Als Beispiele dient der von Olbrich (1995) entwickelte Ansatz „Verstehende psychomotorische Begleitung“ und das von Eckert (1992) entwickelte Konzept „Integrierte Sprach- und Bewegungstherapie“. Die Eltern werden eingebunden und zumindest ein Elternteil ist verbindlich und kontinuierlich aktiver Teilnehmer der Intervention. Das Setting ist sowohl mit dem einzelnen Kind und Elternteil als auch in der Eltern-Kind-Gruppe möglich. Der Elternteil hat die Aufgabe, Prozesse ein- und anzuleiten. Der Fokus liegt dabei – von der Leitung unterstützt und begleitet – auf der Veränderung der Kommunikationsstruktur von asymmetrischer zu symmetrischer Kommunikation mit den Kennzeichen der Gleichheit und des Respekts zwischen Kind und Elternteil.

¹¹³ 1993 veranstaltete der Aktionskreis Psychomotorik e.V. zum ersten Mal eine mehrtägige Fachtagung zum Thema „Psychomotorik und Familie“, deren Ergebnisse 1995 in dem Buch „Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik“ von Kiphard / Olbrich (Hg.) vorgestellt wurden. Es enthält Beispiele dazu, inwieweit Familien in psychomotorische Angebote in unterschiedlichen Arbeitsfeldern integriert werden konnten (vgl. ebd., Kinzinger, Meeth, Olbrich, Lensing-Conrady, Beins, Manz u. a).

Zweiter Zugang: Eltern werden als Initiatoren genutzt.

Hier wird der Ansatz der „Klinischen Psychomotorischen Therapie“ (KPT) von Göbel und Panten (1995) angeführt, bei dem die Elternbegleitung parallel zur psychomotorischen Arbeit verläuft. Neben gegenseitigem Austausch bezüglich der Situation des Kindes geht es darum, Erwartungen der Eltern zu klären, Interesse, Motivation, Sensibilisierung, Verständnis für die Probleme des Kindes zu verstärken und um die Fähigkeit, dessen Entwicklung überhaupt sehen zu können. Diese Form der Unterstützung der Eltern soll helfen, ihre Mitwirkung zu fördern, z. B. durch *bewusstes* Kennenlernen von Bewegungsimpulsen des Kindes und Möglichkeiten, diese dann auch im häuslichen und außerhäuslichen Umfeld umzusetzen, ihre Einstellung und ihr Verhalten zu ändern, die Realitäten akzeptieren zu lernen sowie kurz-, mittel- und ggf. langfristige Hoffnungen auf neue Perspektiven zu entwickeln (vgl. Göbel / Panten 1995, 94). Außerdem solle sie „Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten zur Lösung der Problematik [...] stärken und dabei möglichst ihrer Familienstruktur entsprechend Wege [...] beschreiten und nicht ausschließlich mit Verhaltensvorschriften und Rezepten von uns Experten konfrontiert [...] sein“ (ebd.). Beudels (1995) und Beudels (2006) versucht, in Mutter-Kind-Gruppen beide Seiten als gleichberechtigte Interaktionspartner anzusprechen und Anregungshilfe für den häuslichen bzw. familiären Bereich zu geben, eine Wiederentdeckung alter Bewegungsspiele und Entspannung mit Kindern anzuregen sowie das Verständnis für die Bedeutung von Bewegung für die Entwicklung des Kindes zu vertiefen. Bewegungsimpulse explorativ und kreativ zu nutzen, geschieht mittels praktischer Selbsterfahrung und in Eltern-Gesprächskreisen (ebd., 80ff.). Krus (2004) versucht, die Eltern in ihrem „Konzept der Psychomotorischen Entwicklungstherapie“ intensiv in die verschiedenen Phasen des Settings einzubinden. Sie können u. a. hinter einer Einwegscheibe die Stunde verfolgen, um sich im Anschluss über das Verhalten ihres Kindes und ihre Beobachtungen dazu auszutauschen. Krus sieht darin eine Möglichkeit, konkrete elterliche Intervention anzuregen, denn „der enge Kontakt zur Familie ist zwingend notwendig, um wesentliche kommunikative und strukturelle Merkmale innerhalb der Familie und die Position des Kindes in diesem System zu erfassen und eine intensive Zusammenarbeit anzuregen“ (ebd., 149).

Dritter Zugang: Eltern fungieren als co-therapeutische Begleiter.

Bei der „Psychomotorischen Ganzheitstherapie“ von Kannengießler-Leitner (2010) und der „Sensorisch-Integrativen Motherapie“ (SIM) von Kesper-Hottinger (1999) geht es darum, die Familie mit dem Ziel einzubeziehen „dass die Eltern ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten entwickeln, sich und dem Kind eine Umgebung zu schaffen, in dem sie sich positiv entfalten können“ (105), d. h. die Eltern werden aktiv in die Förderung des Kindes eingebunden, indem die Übungen zuhause wiederholt werden, um das beiderseitige Kompetenzerleben und das Verständnis für die Situation des Kindes zu erhöhen (vgl. Richter-Mackenstein / Eckert 2013, 59).

Vierter Zugang: Die Familie als Adressat von Psychomotorik.

Eine Weiterführung, die Familie einzubinden und auch sie zu beraten, ist es, die Familie als eigentliches Interventionsfeld anzusehen. In Anlehnung an die systemisch-konstruktivistisch orientierte „Psychomotorische Familienarbeit“ von Hammer und Paulus (2002) und dem „Verstehenden Ansatz“ Seewalds (1992) entwickelte Richter das Konzept einer „Psychomotorischen Familienberatung“ (2004). Nach Seewald ist

hierfür ein (tiefen-)hermeneutisches und phänomenologisches Verstehen von Handlungen notwendig. Diese Form böte sich nach Richter an, da bisherige Beratungsangebote nur auf die Eltern zugeschnitten, Beratung und Behandlung des Kindes voneinander getrennt sowie Angebote in der Regel gesprächsorientiert seien. Als Vorteile der psychomotorischen Ausrichtung sieht er den zusätzlichen Zugang über die leiblich-symbolische Kommunikationsebene an, wodurch die Sicht des Kindes und unbewusste Themen im Spiel verdeutlicht würden. Durch den Spieldialog würde das Miteinander der Familienmitglieder mittels Einbindung in ein Bewegungs- und Handlungs-geschehen mit spielerischen Rollenwechseln möglich. Das Kind könne sich als kompetent erleben, Bindungsmuster würden sichtbar und innerfamiliäre Lösungsmöglichkeiten von Problemen etwa mit Hilfe von Herausforderungen, Perspektivwechseln sowie Spiel- und Bewegungsdialogen gesucht (vgl. Richter / Heitkötter 2006, 5ff.). Richter sieht sein Angebot nicht als eigenen Ansatz an, sondern versteht ihn als Erweiterung bisheriger Ansätze, die „allerdings zusätzlich um system- bzw. familientherapeutische Elemente ergänzt werden“. Denn:

„[...] im Mittelpunkt stehen das Verstehen der Strukturen und Muster der familiären Wirklichkeitskonstruktionen in Zusammenarbeit mit der Familie und das Bereitstellen von Deutungs- und Umdeutungsangeboten sowie von Veränderungsvorschlägen von Umgebungsbedingungen, um die Selbsthilfepotentiale von Kind und Familie zu stärken. Dabei wird davon ausgegangen, dass diese nur die ihrer eigenen Logik und Struktur entsprechenden Verstörungsimpulse integrieren“ (Balgo, 1998, 241, zit. in Richter / Heitkötter 2006, 6).

Die „Psychomotorische Familienberatung“ besteht aus drei Phasen:

1. der Anamnese-phase (mit Kind),
2. der Praxis im Psychomotorikraum, d. h. die Familie gestaltet gemeinsame Stunden mit anschließender gemeinsamer Reflexion und
3. einem Abschlussgespräch (mit oder ohne Kind).

Abschließend ist zu fragen, welchem dieser Zugänge das dieser Arbeit zugrundeliegende psychomotorische Förderangebot für Pflegefamilien zuzuordnen ist. Eine solche eindeutige Zuordnung fällt hier schwer, eine Kombination der zweiten und vierten Zugangsform könnte aus folgenden Gründen gegeben sein: Eltern werden als Initiatoren genutzt, damit u. a. durch gemeinsame Bewegungserlebnisse das Verständnis für das und der Zugang zum Pflegekind verstärkt und solche Situationen als Anregungen für den Alltag nutzbar werden (vgl. zweiter Zugang). Beim vierten Zugang bilden Eltern und alle Kinder einer Familie die Gruppe – beim Förderangebot besteht sie aus acht Familientandems. Das Kind soll sich als kompetent erleben, sich gemeinsam mit seinem anwesenden Elternteil und in der Gruppe bewegen und spielen. In den leiblich ausgerichteten Dialogen zwischen Kind und Elternteil stehen zudem die Beziehung und das Berühren im Fokus. Bei der Einführung dieses Förderangebots sind beide, an den sechs Wochenenden ist immer derselbe Pflegeeltern-teil mit seinem Pflegekind kontinuierlich dabei. Eine explizite systemische Einbindung ist zwar nicht vorgesehen, implizit sind Wechselwirkungen jedoch gerade aus systemischer Sichtweise nicht auszuschließen: Beide Familienmitglieder gehen mit neuen und „ein-verlebten“ Erfahrungen für sich und ihre Beziehung zueinander in den Alltag und in das gesamte System der Pflegefamilie zurück und beeinflussen es. Fest steht: Es handelt sich um ein spezielles Element der familienorientierten Psychomotorik für Pflegefamilien.

5.7.1 Möglichkeiten und Grenzen familienorientierter Intervention in psychomotorischen Arbeitsfeldern

Es wurde deutlich, dass sich die Psychomotorik mittlerweile familienorientierter Intervention in psychomotorischen Arbeitsfeldern geöffnet hat, dies in unterschiedlichen Formen und verschiedener Intensität geschieht und erste empirische Ergebnisse vorliegen, in der die Einbeziehung der Eltern in den Verlauf der Maßnahmen deren Erfolgsquote für alle Beteiligten erhöhte (vgl. Licher-Rüschen 2005, Richter / Siegmund 2011 und Teil II Kapitel 4). Hier könnte m. E. eine Zusammenarbeit mit vorhandenen pädagogisch-psychologischen Beratungseinrichtungen eine weitere sinnvolle Option darstellen. Es fällt jedoch bei der Darstellung der familienorientierten Konzepte auf, dass keine eindeutige Zuordnung und Abgrenzung der Termini Therapie, Behandlung und Förderung erfolgt, was m. E. für den Fachdiskurs unabdingbar wäre. Übergänge von der pädagogischen zur therapeutischen Arbeit sind durchaus fließend und es wird deutlich, dass beratende *und* familientherapeutische bzw. systemische Kompetenzen innerhalb der psychomotorischen Arbeit notwendig sind.

Für betroffene Familien besteht bei ausreichend vorhandenen unterschiedlichen Angeboten aber die Chance, sich eine für sie passende Form der Einbindung in die Förderung bzw. Behandlung ihres Kindes auszusuchen.

Nach Göbel und Panten (1995) werden die Grenzen der Elternarbeit im Rahmen psychomotorischer Arbeit durch Faktoren wie Profession der behandelnden Kraft, Beschaffenheit des Netzes möglicher psychosozialer Hilfemaßnahmen, ökonomisch-soziale Bedingungsfaktoren, Abgrenzung der Familien gegenüber Einbindungsbemühungen, Familiengröße und Alter des vorgestellten Kindes gesetzt (vgl. ebd., 101). Eine noch bestehende Grenze familienorientierter psychomotorischer Arbeit sieht Richter-Mackenstein (2013) insgesamt insofern, als dieses Wirkungsfeld immer noch „stiefmütterlich“ (55) – sowohl in der Praxis als auch in der Forschung – behandelt werde. Es gäbe zwar Versuche, „familieninklusive oder -orientierte Praxiskonzepte wissenschaftlich zu legitimieren – entweder indem theoretisch hergeleitet und begründet wird oder indem zur potenziellen Wirksamkeit geforscht wird –, ein eigenständiger Forschungsgegenstand Familie aus einer fachwissenschaftlichen Perspektive oder gar eine Fachsystematik zur ‚Familie in der Psychomotorik‘ existierte bis heute jedoch nicht“ (ebd., 56). Dieses Manko gilt es künftig zu dezimieren.

5.8 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Konzepte

Insgesamt zeigen die vorgestellten Konzepte viele Gemeinsamkeiten, aber auch Abgrenzungen gegeneinander und spezifische Neuausrichtungen. Ein Grund dafür ist m. E. die Rezeption in den professionellen Arbeitsbereichen heilpädagogischer und pädagogischer, psychologischer sowie physiologisch ausgerichteter Berufsgruppen und solchen in der Pflege, mit wiederum sehr verschiedenen Ziel- und Altersgruppen über die gesamte Lebensspanne (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren).

Die Entwicklung der Konzepte in den Blick nehmend, fällt auf, dass es bis heute immer wieder Erweiterungen gegeben hat, sodass sich auch hierin Bewegung und Offenheit zeigt. Umso wichtiger ist es daher, die theoretischen Hintergründe und damit inhaltlichen Bezüge der grundlegenden Konzepte zu kennen, deren Weiterentwicklung zu verfolgen sowie neue Aspekte einzubinden und zu reflektieren.

So werden begriffliche und inhaltliche Unterschiede sichtbar, die sich aber m. E. dennoch dialektisch im Gesamten ergänzen. Als übergeordnete Gemeinsamkeit lassen sich ein humanistisches Menschenbild und Leitmotive wie die der Orientierung am Kind, seiner Lebens- und Umwelt sowie der Ganzheitlichkeit feststellen. Alle Konzepte eint das Bild, das Kind als Akteur seiner Entwicklung (Piaget) zu sehen. Das Kind wird vorbehaltlos angenommen, seine Ideen, Stärken und Ressourcen werden genutzt. Es erhält die Gelegenheit, sich über sein Interesse, seine Freude an der Bewegung und am Spiel auszudrücken. Das psychomotorische Prinzip der Wechselwirkung zwischen Emotion, Denken und dem Körper- / Leibgeschehen bzw. Leibgedächtnis für die Entwicklung der kindlichen Selbst- und Handlungskompetenz im psychosozialen Kontext findet in alle vier Konzepte eingebettet. Die Leiblichkeit und die Bewegungshandlung stehen im Mittelpunkt. Die untrennbare Dualität des Selbst-Seins – einen Körper zu *haben* und ein Leib zu *sein* (vgl. Plessner) kommt dabei zum Ausdruck. Zudem weisen alle der empathischen „Beziehungs-Begleitung“ durch den Erwachsenen eine zentrale Rolle zu, aber auch der Gruppe und dem Raum mit seiner Atmosphäre, Ausstattung und jeweils speziellem Materialangebot wird eine große Bedeutung zugemessen.

Vergleicht man die Darstellung protokollierter exemplarischer Praxisstunden der Konzepte, bilden sich dementsprechend erkennbare Unterschiede ab, aber Hammer betont zu Recht, dass „nicht nach Ansätzen gearbeitet wird, sondern mit Menschen. An diesen Menschen, an ihren Fähigkeiten, Interessen, Wünschen, Bedürfnissen, Notwendigkeiten muss sich das orientieren, was ich ihnen anbiete. Und was ich ihnen anbieten kann, hängt wiederum in hohem Maße davon ab, was ich kann“ (2004, 10). Dieser Verweis auf die Qualität der Persönlichkeit der Leitung ist m. E. wesentlich, denn er betont deren Wissen, Erfahrung, Reflexibilität und Haltung.

Die hier psychomotorisch ausgerichtete Unterstützung von Pflegefamilien erhebt allerdings keinesfalls den Anspruch eines eigenständigen psychomotorischen Konzepts.

Die inhaltlichen Grundlagen des Erkenntnisinteresses der vorliegenden Arbeit bestehen u. a. aus den folgenden Konzeptelementen:

- der Kindorientierung und besonderen Beachtung des Selbstwerts im Konzept von Renate Zimmer,
- der expliziten Berücksichtigung der Sinneswahrnehmung mit dem Fokus auf den Basissinnen im Konzept von Ayres / Fleming-Kießling,
- dem Fokus auf dem Körper- und Bewegungsausdruck bei Aucouturier und
- der Beziehungsthematik bei Sherborne.

Sie stellen konzeptionell somit eine konsolidierte Weiterentwicklung für die Ausrichtung des Förderkonzeptes für Pflegefamilien dar. Es wird deutlich, dass durch diese gemeinsamen Grundannahmen und Ausrichtungen eine Homogenität erkennbar und eine Integration dieser einzelnen Elemente in das PfiB-Förderkonzept möglich ist. So ist die psychomotorische Ausrichtung des Förderkonzeptes für Pflegefamilien als „eine Orientierung innerhalb und Erweiterung bereits existierender psychomotorischer Ansätze“ (Richter 2006, 5) und nicht als ein eigenständiger, neuer Ansatz anzusehen. Wesentliche gemeinsame, aber auch spezifische theoretische Hintergründe und Ausrichtungen spiegeln sich im praktischen Teil (vgl. Kapitel 7) mit seinen Zielen, Inhalten und seiner Methodik und Didaktik wider.

Gerade Pflegekindern kann im Kontext ihrer Biografien m. E. die Konzentration auf die herausgearbeiteten Elemente der Konzepte zugutekommen, denn dadurch ergibt sich eine Chance, erlittene, negative Körpererfahrungen, die nicht negiert werden und von denen die unbewussten im Leibgedächtnis (Seewald 2007, 45) gespeichert sind, einerseits auszuleben, aber auch durch neue positive, heilende Erfahrungen in einem bewegten und dialogisch leibbetonten Zusammensein mit ihren Pflegeeltern zu ergänzen. Hinsichtlich unzureichender Zuwendung und Versorgung sowie psychischer und physischer Gewalterfahrungen wird im Förderprogramm genau die Umkehrung dieser Situation unterstützt. Deren zusammenfassende Kennzeichen sind die Pflegekind- und Selbstwertfokussierung, der selbstbestimmte Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Sinneswahrnehmungs- bzw. Basissinnsausrichtung, Körper- und Bewegungsausdruck sowie Beziehungsorientierung.

6. Historische und aktuelle Aspekte bewegungs- und körperorientierter Ansätze in der Sozialen Arbeit

Der Blick auf die Historie der körperlichen Einbindung in die Erziehung und daraus folgend in die Sozialpädagogik und Sozialarbeit mittels Bewegung und Sport soll dazu genutzt werden, zu verstehen, dass der heutige Status aus einem Kontext geschichtlicher Entwicklung entstanden und zu erklären ist. Der Blick richtet sich dabei hauptsächlich auf die Entwicklung im deutschsprachigen Raum in der Zeit nach der Aufklärung. Wobei der Vorspann die körperliche Erziehung im Kontext erzieherischer Überlegungen in der Antike streift, da sie für die neuzeitliche Entwicklung eine wesentliche Rolle spielt.

6.1 Körper und Bewegung bei ausgewählten Klassikern der Pädagogik

Es wurde deutlich, dass die bewegungsorientierte und körperbezogene Arbeit in der Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendhilfe historische Entwicklungslinien bei heute unterschiedlichen Entwicklungsniveaus enthält. Dabei ist es hilfreich, sich zu vergegenwärtigen, welche Konzepte dabei eine maßgebliche Rolle spielten und bis heute ihre Wirkkraft nicht verloren haben.

Die in der Folge dargestellten pädagogischen Konzepte bilden keinesfalls die jeweils vollständige Ausrichtung und auch nicht darin enthaltene durchaus zu kritisierende Momente ab, denn das zu tun, würde den Rahmen dieser Arbeit überschreiten.

Es gilt vielmehr, im Folgenden bei den hier ausgewählten Klassikern der Pädagogik den roten Faden in ihrem Werk aufzuzeigen, der im Rückblick zeigt, inwiefern sie die Aspekte der Körperlichkeit und Bewegung in den Blick genommen und jeweils in ihrer Zeit und unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontexten angewandt haben, da sie auch für das Förder- und Unterstützungskonzept für Pflegekinder und ihre Pflegeeltern einen wesentlichen „Nährboden“ enthalten.

6.1.1 Jean-Jacques Rousseau: der Körper als erster Lernort

Jean-Jacques Rousseau (1712 - 1794), der große Denker der Aufklärung und geistige Inspirator der Französischen Revolution von 1789, kann in vielerlei Hinsicht als u. a.

pädagogischer Visionär bezeichnet werden, der seine Zeit einer fundamentalen Gesellschaftskritik unterzog, aber auch die Courage besaß, Änderungs- und somit Verbesserungsvorschläge zu entwickeln und zu verbreiten. Bis heute sind seine Visionen und Träume noch nicht realisiert und sorgen für einen andauernden Diskurs. Sie regten Generationen pädagogischer Kräfte zur Auseinandersetzung mit ihm an (Blankertz 1992, Schultheis 1998, von Hentig 2004, Landgrebe 2004, Janik 2005 u. a.), durch deren Kritik und Skepsis bezüglich seiner pädagogischen Grundsätze, erzieherischen Überlegungen und Postulate auch Anerkennung seiner Gedankenkonstrukte durchschimmert. So steht er wie kein anderer großer Denker für die Einsicht, dass der Mensch keine stabile Einheit, sondern ein kompliziertes Wesen voller Widersprüche ist.¹¹⁴

Der Blick richtet sich hier nun allein auf seine Erziehungslehre als kleinem Ausschnitt des rousseau'schen Gesamtwerks und dessen Relevanz bezüglich der Leib- und Körperbezogenheit.

In seiner bekannten Aussage „Alles ist gut, wie es aus den Händen des Schöpfers kommt, alles entartet unter den Händen des Menschen“ (1971, 9) charakterisiert er seine grundsätzliche Haltung zur Erziehung des damaligen Menschen im 18. Jahrhundert und stellt den Entwurf einer Pädagogik vor, die die „Entartung“ verhindern und die Verwirklichung der wahren Natur des im Kind angelegten guten Menschen ermöglichen sollte.

„Über die Wichtigkeit einer guten Erziehung brauche ich nur wenig zu sagen; ich brauche auch nicht lange zu beweisen, dass unsere Erziehung schlecht ist“ (1971, 5). Womit Rousseau gleich im Vorwort zu seinem Roman „Emil oder über die Erziehung“ beschreibt, warum eine grundlegend neue Erziehung nötig ist, und bemängelt, dass die Menschen „[...] seit langem einer Meinung über die herrschende Praxis sind, ohne dass jemand eine bessere vorgeschlagen hätte“ (ebd.).

Kritisch betrachtet er auch die Sicht des Menschen auf die Dinge und die Lebewesen, die ihn umgeben: Alles wolle der Mensch verändern, verdrehen und verstümmeln (vgl. ebd., 9). „Er liebt die Missgeburt, die Ungeheuer. Nichts will er haben, wie es die Natur gemacht hat, selbst den Menschen nicht. Man muss ihn dressieren [...] nach seiner Absicht stutzen [...]“ (ebd., 9).

Diese Unterdrückung der Natur kann laut Rousseau nur falsch sein. Seine Idee hingegen ist ein neues, auf der Natur und der Natürlichkeit des Menschen beruhendes Erziehungskonzept, das dem Leser durch die fiktive Figur „Emil“ in seinem Bildungsroman „Emil oder über die Erziehung“ nahegebracht werden soll. Emil ist der „Zögling“, dessen Alter, Gesundheit, Kenntnisse und Eigenschaften Rousseau erfunden hat und der im völligen Einklang mit der Natur und der von ihr ausgehenden Aufgaben und Entwicklungen erzogen werden soll. Emil dient somit als Exempel für die „natürliche Erziehung des Kindes“ und soll helfen, die dafür notwendigen und sinnvollen Erziehungsmaßnahmen nachvollziehen zu können. Das Ziel der natürlichen Erziehung ist es, „den Zögling“ für alle Lebensumstände tauglich zu machen (vgl. ebd., 27).

¹¹⁴ Man bedenke hierbei die Zeit und die mit ihr verbundenen gesellschaftlichen Bedingungen und ethisch-moralischen Maßstäbe, in der Rousseau sein Werk verfasst hat, in der es normal war, dass Kinder von Ammen genährt und großgezogen wurden. „Sobald das Muttersein als Last empfunden wird, findet man die Mittel, sich seiner zu entledigen“ (Rousseau 1971, 18).

Relevant in diesem Zusammenhang ist, was Emil für ein Mensch ist und aus welchen gesellschaftlichen Verhältnissen er stammt: durchschnittlich klug, wächst er elternlos in einer gemäßigten Zone auf dem Land auf und wird seitens nur eines Erziehers und Lehrers aufgezogen. Dieser Lehrmeister ist jung und für die gesamte Erziehungszeit von fünfundzwanzig Jahren an den „Zögling“ gebunden, dessen Erziehung sich radikal nach seinen Fähigkeiten und natürlichen Kräften ausrichtet.

Denn, so kritisiert Rousseau weiter, indem der Erzieher bisher bei dem zu Erziehenden nie vom Kind ausgegangen sei, sondern immer von sich selber als erwachsenem Menschen, würde es hierbei viel zu früh bestimmten Entwicklungen (wie zum Beispiel das Laufen zu lernen) unterworfen. Damit die Kräfte des Kindes natur- und altersgemäß gefördert werden können, postuliert Rousseau folgende vier Leitsätze für die Erziehung:

„Kinder haben keine überschüssigen Kräfte. Sie haben nicht einmal genug Kräfte für all das, was die Natur von ihnen verlangt. Man muß ihnen also den Gebrauch aller Kräfte lassen, die die Natur ihnen gibt und die sie sowieso nicht missbrauchen können. Erster Leitsatz.

Man muß ihnen helfen und in allem beistehen, was ihnen an Einsicht oder Kraft an dem ermangelt, was zu ihren körperlichen Bedürfnissen gehört. Zweiter Leitsatz.

In der Hilfe, die man ihnen gewährt, muß man sich einzig auf das wirklich Nützliche beschränken, ohne der Laune oder unvernünftigen Wünsche etwas zuzugestehen. Launen werden sie nicht quälen, wenn man sie nicht aufkommen hat lassen, da sie nicht in der Natur begründet sind. Dritter Leitsatz.

Man muß ihre Sprache und ihre Zeichen sorgfältig studieren, damit man in einem Alter, in dem sie sich noch nicht verstellen können, unterscheiden kann, ob ihre Wünsche unmittelbar der Natur entspringen oder ihrem Gutdünken. Vierter Leitsatz.“ (ebd., 45f.)

Die Lebensabschnitte Emils –

- „Vom Säugling bis zum Kind“ (bis zum 3. Lebensjahr);
- der „Knabe Emil“ vom 3. bis zum 12. Lebensjahr;
- „Emil als kräftiges Kind vor der Pubertät“ vom 12. bis zum 15. Lebensjahr;
- „Emils Reifezeit und der letzte Akt der Jugend“, die Zeit vom 15. bis zum 20. Lebensjahr –

beschreibt Rousseau detailliert und anschaulich. Wobei neben entwicklungspsychologischen Überlegungen besonders die Rolle und Bedeutung des Betreuers Emils in den Blick genommen wird.

Es fällt auf, dass der körperlichen Abhärtung und Stärkung des Körpers von Geburt an Beachtung gezollt wird (vgl. Rousseau 1971, 35ff.) und es gilt, den angeborenen „Tätigkeitstrieb“ und somit die Bewegungsfreiheit zu fördern, „denn durch Bewegung lernen wir, dass es Dinge gibt, die wir nicht sind“ (ebd., 41). Das bedeutet auch, dass auch die Bekleidung von Anfang an den „Leib“ und damit die „Freiheit“ des Kindes in

keiner Weise einengen dürfe. Wenn das Kind durch die Kleidung gehemmt wird, geraten die Kräfte ins Stocken, der Kreislauf wird gehemmt und das Kind erstarrt in Bewegungslosigkeit.

Muttermilch, gute Ernährung sowie frische „Landluft“ stellen ebenfalls wichtige Grundlagen für die „natürliche“ Entwicklung dar. Weil die Seele durch einen kraftvollen Körper gestärkt und durch einen schwachen Körper geschwächt wird, müsse – so Rousseau – der Körper stark sein, damit die Seele ihm gehorchen (vgl. ebd., 28f.) kann.

Bewegung spielt also in der frühen Kindheit Emils eine zentrale Rolle, wobei es Rousseau nicht um bestimmte Übungen oder ein bestimmtes Training geht, sondern um die *Freiheit* der Bewegung, weshalb das Kind in keiner Weise in seinem Bewegungsdrang gehindert werden dürfe. Es soll bzw. muss sich bewegen, damit es die Welt und sein näheres Umfeld erkunden und kennenlernen kann, aber auch damit es lernt, seine Wünsche und Triebe auszudrücken.

Das Laufenlernen bringt dann zweierlei Dinge mit sich: Leid, weil das Kind dabei andauernd hinfällt und zweitens, dass es lernt, ...“was es heißt, frei zu sein. Denn die Wohltat, frei zu sein, wiegt viele Wunden auf“ (ebd., 54). Das Gehen lernt es natürlich ohne einengende Hilfsmittel, wie z. B. „Fallhaube“, „Laufkorb“ oder ein „Gängelband“. Dafür läuft das Kind jeden Tag in der Natur, auf Wiesen und Feldern, denn dort kann es sich austoben, laufen und hinfallen. In dem Maße, in dem das Kind lernt, sich zu bewegen, wachsen auch die Stärke und die Einsicht, wie man die Bewegungen richtig und sinnvoll anwenden kann (vgl. ebd., 54); für Rousseau ein weiterer Vorteil, den das Aufwachsen auf dem Land mit sich bringt. Im häuslichen Bereich soll das Kind sich ebenfalls frei bewegen können, es bräuchte ein Zimmer, in dem es nichts kaputtmachen kann.

Die das Kind stärkenden Bewegungsbedürfnisse sind in der Natur des Menschen verankert und daher darf man die von der Natur vorgegebenen Mittel (den Körper zu kräftigen) keinesfalls stören. Das Kind muss springen, laufen und schreien können, wenn es dazu Lust verspürt. Die wohlgeordnete Freiheit des Kindes ist das Erziehungsmittel, das das Kind für Unannehmlichkeiten (durch Stürze und Hinfallen) entschädigt. Rousseau verlangt radikal, dass die Kinder in dieser Phase einfach in diesem Sinne Kinder sein sollen (vgl. ebd., 60 - 72).

Die Seele des Kindes soll bis dahin „in Ruhe gelassen werden“, denn der Geist entwickelt sich erst mit dem „Überschuss an Kräften“. Dieser Überschuss entsteht durch die Stärkung des Körpers. Wer also die Intelligenz fördern will, sollte demnach zuerst die Kräfte fördern. „Übt ständig seinen Körper, macht ihn stark und gesund, um ihn weise und vernünftig zu machen“ fordert Rousseau die Erzieher auf. Das Kind soll „sich betätigen, laufen, schreien und immer bewegen“ (ebd., 102).

Mit allem, was es umgibt, versucht sich das Kind zu messen und seine sinnlichen Eigenschaften zu erproben. Dieses Experimentieren mit der Umwelt hilft dem „Knaben“, seinen Platz in der Welt zu finden. Des Weiteren passen sich die Organe den Gegenständen an, mit denen das Kind sich täglich umgibt. Auch die verschiedenen Sinne spielten bei der „Welterforschung“ des Kindes eine wichtige Rolle, denn sie seien noch frei von Täuschungen. So kann das Kind die „sinnlich erfassbaren Beziehungen zwischen den Dingen und sich selbst“ (ebd., 111) kennenlernen. Die Tätigkeit an sich „[...] gewöhnt den Körper an den ständigen Wechsel von Bewegung und Ruhe und von

Hitze und Kälte“ (ebd., 113). Das Kind kann die meiste Zeit bei Wind und Wetter und unter freiem Himmel verbringen – was ihm gut tue.

Ein weiterer interessanter Aspekt ist, dass Rousseau Emil barfuß laufen lässt. So wird die empfindliche Haut am Fuß gestärkt und ist ihm nützlich. Auch soll er alle Gangarten lernen, die zur Körperentwicklung förderlich sind. „Er muss lernen, in jeder Stellung leicht und sicher zu sein“ (Rousseau 1971: 127). Klettern und Springen (Weit- und Hochsprung) soll das Kind laut Rousseau ebenfalls erlernen, denn so bewegt es sich, der Schwerkraft entsprechend, „lange bevor ihm die Statik die Erklärung dazu liefert“ (vgl. ebd., 127). Die leichte und willentliche Bewegung jedoch ist nur ein Spiel. Die Natur macht dieses „Spiel“ abwechslungsreich und zu einem reinen Vergnügen.

In der vorpubertären, der dritten Stufe der Kindheit (ungefähr vom 12. bis zum 15. Lebensjahr) – so Rousseau – haben die Kräfte des Körpers dessen Bedürfnisse überholt. Das Kind ist also nicht mehr schwach, sondern sehr stark. „Mit 12 oder 13 Jahren entwickeln sich die Kräfte des Kindes schneller als seine Bedürfnisse. Den heftigsten und gewaltigsten Trieb spürt er [sic!] noch nicht“ (1971: 156). Dies ist auch das einzige Mal im Leben, dass der Mensch mehr Kräfte besitzt, als er eigentlich benötigt. Doch wie kann diese Kraft umgesetzt werden?

Wie bereits erwähnt, folgt dem Drang des Körpers, sich zu entwickeln, der Drang des Geistes, sich zu bilden. Neugier ist die natürliche Folge. Diese Neugier wird mit Studien gefüllt: Denn es ist an der Zeit, dass das Kind seine Wissbegier befriedigt. Durch Erd- und Himmelskunde, die vorrangig durch Beobachtung von Naturerscheinungen stattfindet, soll das Kind unter anderem die Jahreszeiten kennenlernen. Es soll lernen, Kenntnisse miteinander verketten zu können. Neben diesem Lehrgebiet soll das Kind sich auch physikalische Kenntnisse, wie zum Beispiel die Arbeit mit einem Kompass oder die Erfahrung der Luft als Körper, aneignen (vgl. 157-169).

Lernen soll das Kind von und in der Natur selber, was für den Körper und die Bewegung einen eindeutigen Vorteil hat. Denn dieser bleibt durch die langsamen und evtl. auch anstrengenden Untersuchungen und Unternehmungen in der Natur tätig und der Körper bleibt aktiv und beweglich. Des Weiteren werden „die Hände zu Arbeiten und Tätigkeiten ausgebildet“ und der Umgang mit Hilfsmitteln wie Werkzeugen und Maschinen geübt (vgl. 170).

Es fällt auf, dass der Körper bei Rousseau selbst beim geistigen Lernen einbezogen und dabei wie nebenbei weiterhin trainiert und gekräftigt wird. Emil soll in seiner Erziehung ein Handwerk lernen, denn „durch körperliche Übung und Handarbeit“ (ebd.) wird bei dem Schüler das Nachdenken und Überlegen angeregt.

Die Kräfte, die im Überschuss vorhanden sind, sollen nun dazu benutzt werden, den Geist zu trainieren und ein Handwerk zu lernen. Die Bewegung findet sich eher in den Aktivitäten des geistigen Lernens wieder. Ein Beispiel dafür ist, dass Rousseau und Emil sich im Wald verlaufen. Auf Emils Frage, was es nütze, zu lernen, die Lage eines Waldes festzustellen, unternimmt sein Lehrer am nächsten Tag einen Spaziergang mit ihm. Bei diesem Spaziergang verlaufen sich die beiden; am Ende sind sie von der körperlichen Anstrengung und vom Hunger ausgelaugt, als Emil endlich durch seine bereits erlernten astronomischen Fähigkeiten den Weg hinausfindet (vgl. ebd., 175ff.). Neben der körperlichen Aktivität in Form von Gehen und Laufen wendet Emil das bereits Gelernte an. So wird in dieser Stufe der Entwicklung die körperliche Bewegung in das geistige Lernen integriert.

Der letzte Akt der Entwicklung zum erwachsenen Menschen, der Übergang von der Kindheit in die Pubertät und somit der „Eintritt ins Leben“ dauert ungefähr vom 15. bis zum 20. Lebensjahr. Die Kindheit nimmt an dieser Stelle mit dem „Ausbruch der Leidenschaften“ durch Erlangung der geschlechtlichen Reife ein Ende. Rousseau beschreibt dieses „Mannwerden“ als eine „zweite Geburt“ (ebd., 211). Der junge Mann fängt sogleich auch an zu begehren, ohne dass er überhaupt weiß, was er begehrt (vgl., 221). Dies sei ein kritisches Alter, denn der Geist drohe sich dem Begehren und seinen Leidenschaften hinzugeben. Ablenkung und Unterhaltung sind Rousseaus Antworten auf die Frage, wie man den jungen Menschen weiterhin auf den „richtigen Weg“ führt. „Ich überliste seine Sinne durch andere sinnvolle Gegenstände; ich lenke seinen Geist von dem Lauf ab, den er nehmen möchte, indem ich ihm eine andere Richtung gebe: ich halte die Phantasie auf, indem ich seinen Körper schwerer Arbeit unterwerfe“ (ebd., 342). Denn wenn man hart arbeitet, ruht die Phantasie und das „Herz bleibt kalt“, wenn man nach getaner Arbeit müde ist. Interessant ist hierbei, dass nicht der sonst kräftige Körper den Geist lenkt, sondern der entkräftete Körper den Geist in die pädagogisch richtige Richtung lenkt. Allein die Jagd erfüllt hierfür alle von Rousseau gestellten Ansprüche, denn sie ist neu für Emil, wird ihn in Atem halten, ihm gefallen, anstrengen und fesseln. Nur so kann sie den jungen Mann für sich einnehmen (vgl. 343). Der Körper spielt in der Reifezeit erneut eine besondere Rolle, denn er schützt den Geist vor einem zu frühen sexuellen Verlangen, indem er durch harte Arbeit und anschließende Müdigkeit abgelenkt ist. Während des letzten Aktes der Jugend spielt die geistige Aufklärung durch seinen Erzieher eine wichtige Rolle.¹¹⁵

Achtete Rousseau in den ersten drei der von ihm postulierten Entwicklungsphasen strikt auf die Abschirmung des Kindes von gesellschaftlichen Einflüssen zugunsten seines Gedeihens in einem freiheitlich-naturgespeisten Schonraum, so fällt hier, in der vierten Phase, quasi die Umkehrung dieses Prinzips auf: Nun auf einmal gilt es, das Aufkeimen der doch auch natürlichen Kraft des Begehrens durch allerlei Ablenkungsmanöver und extern provozierten Kräfteverzehr wie z. B. harter Arbeit zu unterdrücken, um einen Aufschub dessen Zulassung bis ins frühe, ‚gefestigte‘ Erwachsenenalter zu erreichen. Es kann hier nicht der Punkt sein, diesen Bruch aus heutiger Sicht zu kritisieren; allein in immanenter Betrachtung Rousseaus Konzept wäre hier eine merkwürdige Inkonsequenz, ja selbst ein Paradigmenwechsel, zu konstatieren.

Diese Unterdrückung der in der Adoleszenz erwachenden Leidenschaften durch Sublimierung sowie die seinem Erziehungskonzept der ersten drei Phasen inhärente gesellschaftliche Isolierung durch Einzelerziehung in ausschließlicher Lehrer-Kind-Interaktion sind als Schwächen dem Verdienst Rousseaus gegenüberzustellen, den Erziehern erstmals genaue Beobachtung der kindlichen Äußerungen mit dem Ziel, dem Kind eine freie Entfaltung seiner körperlichen Bedürfnisse zu ermöglichen, auferlegt zu haben.

¹¹⁵ Rousseau widmet sich in den letzten beiden Phasen seiner Erziehung auch der Eingliederung seines Schülers als „Bürger“ und „Bon Sauvage“ in die Gesellschaft, der Aufklärung und der Suche nach einer „Gefährtin“ für ihn. „Le bon Sauvage“ wird von Rousseau und weiteren Zeitgenossen als „Die Legende vom guten Wilden“ verwendet und symbolisiert ein Ideal und eine Fiktion: ein Mensch, der noch eng und im Einklang mit der Natur fern vom Bösen frei und glücklich lebt, den die negativen Einflüsse der Zivilisation noch nicht erreicht haben.

Diese positiven Elemente einer altersgemäßen und natürlich ausgerichteten Erziehung, die bis heute ihre Gültigkeit bewahrt haben und überhaupt erst in den letzten Jahrzehnten praktische Umsetzung erfuhren, lassen sich zusammenfassend wie folgt auflisten:

- Der Körper ist der erste „Lernort“ der Erkenntnisgewinnung,
- das Erfahrungslernen – also Lernen aus "erster Hand" – und nicht das Belehren sollte dominieren,
- der Körper sollte zur Stärkung abgehärtet werden,
- seine Glieder benötigen zur Entfaltung im inner- wie auch außerhäuslichen Bereich völlige Bewegungs-Freiheit,
- die Entwicklung körperlicher Kräfte und geistiger Fähigkeiten und Einsichten bedingen sich gegenseitig,
- das Kind sollte im Einssein mit seinem Körper und dessen natürlichen Bedürfnissen aufwachsen, da ein gesunder und kräftiger Körper die Grundlage ist, um intelligent, weise und vernünftig zu werden,
- das Kind hat ein Recht auf seine Individualität und bedarf für seine Erziehung und Bildung keinerlei Bestrafung und
- Erziehung und Bildung sollten in „wohlgeordneter Freiheit“ stattfinden.

Insbesondere Rousseaus Postulat der Zulassung naturgegebener, also natürlicher Bewegung und Bewegungsfreiheit sind als Voraussetzung auch körperlich-sinnlicher Erfahrung durch Berührung eine Grundlage der in dieser Arbeit zum Gegenstand der Untersuchung gemachten Interaktion zwischen Pflege-eltern und Pflegekindern.

6.1.2 Johann Heinrich Pestalozzi: Ganzheitlichkeit von Körper, Seele und Geist

Der Schweizer Pädagoge, Philosoph, Sozialreformer, Landwirt, Literat und Begründer der Sozialpädagogik Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827) hatte sich u. a. eingehend mit den Rousseau'schen Schriften auseinandergesetzt und versucht, dessen Ansätze aufzunehmen, umzusetzen und zu erweitern. Mit seiner Frau Anna Schulthess (1738-1815) gründete er mehrere landwirtschaftlich ausgerichtete Waisen- und Kinderheime in verschiedenen Kantonen der Schweiz, in denen die in der Mehrheit verwahrlosten Kinder eine für die damalige Zeit zukunftsweisende Erziehung erfuhren. (vgl. Liedke 1968, Tschöpe-Scheffler 1969, Blankertz 1992, Schifferli 1998, Flitner 2001, Bühlmeier 2002 et al.). Am Übergang zur Moderne fordert er die Volksbildung und propagiert das Recht jedes Kindes – auch armer und verwaister – auf Bildung und Ausbildung, denn alle Menschen besitzen laut Pestalozzi genuin angelegte Kräfte und Fähigkeiten, die mittels einer speziellen Pädagogik im häuslichen wie im öffentlichen Bereich zur Entfaltung gebracht werden müssten. Wichtige Prinzipien sind die Anschauung und Handlungsorientierung – ein ganzheitlich ausgerichtetes Lernen mit den drei „Grundkräften“

1. Kopf: geistige und intellektuelle Kräfte, Wahrnehmungen, Gedächtnis, Denken, Sprache und Vorstellungen
2. Herz: Sittlichkeit, Liebe, Vertrauen, Dankbarkeit und Glaube

3. Hand: „Häusliche Kräfte“ „Kunst-Kräfte“, „Berufs-Kräfte“, „gesellschaftliche Kräfte“, körperliche Gewandtheit und spezifische Fertigkeiten (Pestalozzi, zitiert in Bühlmeier 2002, 56).

Pestalozzi hielt seine Träume, Zielsetzungen, Erfahrungen und Enttäuschungen in einem umfangreichen schriftlichen Werk fest, wobei hier zur Verdeutlichung der Blick auf eine seiner vielleicht wichtigsten pädagogischen Schriften – „Der Stanser Brief“ – gerichtet wird.

Denn der aufschlussreiche Brief, von Pestalozzi 1799 kurz nach der Schließung der Stanser Anstalt in einer durchaus etwas blumigen und emotional ausgerichteten Sprache verfasst, ist neben einer empirischen Darstellung des Verlaufs des „Projekts“ ein bedeutsames Zeugnis seines pädagogischen Konzeptes. Klafki unterzieht diese Ausführungen einer fundierten Analyse (1959, modifiziert 1971), „Übersetzung“ und Interpretation, indem er sie zunächst wie folgt gliedert:

Im ersten Teil wird der Stanser Plan vorgestellt („Die Ausgangssituation“) und der Zustand der psychisch und physisch verwahrlosten Kinder beschrieben und im Folgenden („Die Erziehungswirklichkeit in Stans und die aus der Erfahrung erwachsende Theorie der sittlichen Erziehung“) werden die drei Pestalozzi'schen Stufen der sittlichen Erziehung entfaltet. Daran schließt sich der „Unterricht in Stan“ und abschließend die „Rückschau und Selbstkritik, Missdeutungen und Anerkennung“ an.

Das Kind – so Pestalozzi – bedarf in der ersten Stufe zur „sittlichen Erziehung“ zualererst einer umfassenden „allseitigen Besorgung“ und Befriedigung seiner Bedürfnisse, damit ein „Weitherzigmachen“ und eine „Weckung des Vertrauens“ möglich werden: „Suche deine Kinder zuerst weitherzig zu machen, und Liebe und Wohltätigkeit ihnen durch die Befriedigung ihrer täglichen Bedürfnisse [...] nahe zu legen, sie dadurch in ihrem Innern zu gründen und zu sichern“ (Pestalozzi, zitiert in Liedke 1968, 120). Dabei ist die Liebe des Pädagogen, die sein Handeln leitet, der entscheidende Faktor und so stellt er nach Beschreibung der Schwierigkeiten fest, dass Misstrauen, die Angst und „Nicht-Ansprechbarkeit“ der Kinder abnehmen und beobachtet stattdessen vermehrt Symptome wachsenden Zutrauens zu ihm und unermüdlichen Lerneifers (vgl. Pestalozzi, zitiert in Klafki 1997, 55).

Waren die Kinder bis hierher meist die „Empfangenden“, erwartete Pestalozzi nun, dass sie den Blick auf ihre „Geschwister“ in der Hausgemeinschaft richteten, „modern gesprochen: Stiftung einer Erziehungsgemeinschaft, Aufbau innerer und äußerer Gemeinschaftsordnungen“ (Pestalozzi, ebd., 56) waren nun ebenfalls angesagt. Dies bedeutet „das Einüben im gegenseitigen Miteinander-Umgehen, Einander-Helfen, Aufeinander-Rücksichtnehmen“ (ebd.) und Pestalozzi schreibt dazu: „Man sah in kurzem bei siebzig so verwilderte Bettelkinder mit einem Frieden, mit einer Liebe, mit einer Aufmerksamkeit und Herzlichkeit unter einander leben, die in wenigen kleinen Haushaltungen zwischen Geschwistern stattfindet“ (ebd., 57).

Hier findet der fließende Übergang zur zweiten Stufe, dem „sittlichen Handeln“ statt, nämlich der „Stiftung eines Geschwisterverhältnisses zwischen den Kindern und der Aufbau äußerer Ordnungen aus dem gereinigten Innern heraus“. Diese praktische Stufe der sittlichen Erziehung „entfaltet sich in drei Formen: als Handeln im sittlichen Ernst der Situation („Anstrengung in dem, was recht und gut ist“), in Gestalt mehr oder

minder formaler Übungen der Selbstsucht („Übungen durch Selbstüberwindung“, „tugendhafte Fertigkeiten“) und als Erwerb von Fertigkeiten zur Bewältigung und Gestaltung des gemeinsamen Lebens“ (ebd., 57). Eine ernste Bewährungsprobe – auch ein „Wagnis des Scheiterns“ – besteht die Gemeinschaft, indem eine weitere Gruppe von Kindern aus einer Notsituation heraus aufgenommen werden muss und alle die sich daraus ergebende Einschränkung an Raum, Nahrung und Kleidung teilen müssen. Heiterkeit, Ruhe und Stille sind Termini, die Pestalozzi diesbezüglich des Öfteren verwendet; sie zu erreichen und selber vorzuleben war ihm Mittel und Ziel zugleich.

Die letzte Stufe der sittlichen Gemütsstimmung und Elementarbildung stellt die Reflexion dar, denn

„aus der Unmittelbarkeit des je einzelnen und in seinem Gesichtskreis begrenzten Erlebens soll die sittliche Erfahrung gelöst und zum Bewusstsein, zur rechtlichen und sittlichen Lebensanschauung innerhalb des den Kindern überblickbaren Lebensbereiches geläutert werden. Es geht um die ‚Entwicklung weiser Gesinnungen und standhafter Entschlossenheit‘ [... und] die im Denken sich ausdrückende Distanzierung von der Unmittelbarkeit des Erlebens spiegelt sich methodisch darin wider, dass Pestalozzi die Reflexion im Gespräch vornahm, wenn die Kinder aus der Aktivität des Handelns gelöst und offen für die Kontemplation – mit einem Kennwort Pestalozzis: wenn sie still waren“ (ebd., 64).

Seine dann folgenden Darlegungen bezüglich des Unterrichts in Stans teilt Klafki in sittliche Erziehung, Verknüpfung des Lernens mit manueller Arbeit, Unterrichtsversuche und Unterrichtsprinzipien ein.

Wenig später veröffentlichte Pestalozzi abermals aus weiteren praktischen Erfahrungen an einem anderen Ort mit wieder anderen „Zöglingen“ vierzehn „Briefe“ in dem Buch „Wie Gertrud ihre Kinder lehrt“ (1801): Seine Elementarbildung erfährt weitere Differenzierungen und er verdeutlicht, dass sie nicht erst mit Eintritt in die Schulzeit, sondern schon im Säuglingsalter beginnt und somit den Eltern eine große Verantwortung zukommt. „Er zeigt der Mutter u. a., wie sie dem Kind helfen kann, seinen eigenen Körper zu erkennen und zu benennen, die grundlegenden Begriffe daran zu entwickeln und die Umwelt in ihrer Beziehung zum eigenen Körper zu erleben“ (Bühlmeier 2010, 1). Obwohl seine Ausführungen bezüglich der körperlichen Bildung im Vergleich mit der sittlichen nicht so umfangreich sind, wird deutlich, dass er den körperlichen Übungen als Vorbereitung für eine berufliche Tätigkeit großen Wert beimisst. Er spricht von einer häuslichen Naturgymnastik und Elementargymnastik und meint damit Ballspiele, Schlittschuhlaufen, Schwimmen und ausgedehnte Wanderungen. Das Lernen durch Anschauung und Selbsterfahrung in der Natur ist ihm wichtig: „freier Hörsaal der Natur“ im Gegensatz zur „Maulwelt der Schule“, er achtet auf eine gesunde Nahrung, Wechsel von Lernen und Spielen und einen ausgewogenen Wechsel von Anstrengung und Erholung.

Er favorisierte m. E. das unmittelbare pädagogische Tun mit den Kindern, vermittelte ihnen durch seine unermüdliche „Für-Sorge“ und Achtsamkeit sowie wertschätzende Art besondere und wirksame Erfahrungen auf dem Weg zur möglichen „Genesung“, Normalität, Selbstständigkeit und „allgemeinen Menschenbildung“. Pestalozzis Bildungsplan der öffentlichen Erziehung, die ihren Ausgangspunkt in der „Wohnstube“ im Wirkkreis der Mutter nimmt, hat bis heute neben (notwendigen) kritischen Auseinandersetzungen seine Wirkkraft nicht eingebüßt.

6.1.3 Maria Montessori: Der Körper als „Ort“ der Wahrnehmung

Maria Montessori, eine der ersten Ärztinnen Italiens, Sozialreformerin und Feministin, Mitbegründerin und Co-Direktorin des ersten Heilpädagogischen Instituts, Universitätsdozentin für Anthropologie und Psychologie sowie 1949, 1950 und 1951 für den Nobelpreis nominiert, sammelte in der psychiatrischen Abteilung der römischen Universitätsklinik als junge Assistenzärztin erste Erfahrungen in der Arbeit mit geistig behinderten und verwahrlosten Kindern und stieß bei Rechercharbeiten auf Forschungen und Behandlungsmethoden Jean Itards und Édouard Séguins (vgl. Kramer 1994, Holstiege 1999).¹¹⁶

Mittels ihrer „Urposition“-Beobachtung, in der sie ein bemerkenswertes und außergewöhnliches Können erwirbt, stellt Montessori fest, dass die Kinder primär eher an einer Beeinträchtigung und Unterentwicklung ihrer Sinne als ihrer geistigen und psychischen Problematik litten. Demzufolge entwickelt sie ein „entwicklungstreu“ methodisches Förderkonzept, das deren Eigenantrieb und Tätigkeitsdrang in ihrem inneren Bauplan aufgreift, intensiviert und strukturiert. Sie schafft es, die Ideen Itards und Séguins weiterzuentwickeln, sie in Methoden und Praxis zu übersetzen und empirisch zu überprüfen. Die dabei von ihr durchgeführten wissenschaftlichen Studien dienten als Begründungsbasis ihres Konzeptes und festigten ihren professionellen Habitus: Geistig behinderte Kinder holten mit Hilfe ihrer Methode Entwicklungsrückstände auf. Danach übertrug und erprobte sie im ersten Montessori-Kinderhaus „Casa dei Bambini“ (1907) – hauptsächlich für Arbeiterkinder – unter den zur damaligen Zeit in Rom denkbar schlechten Bedingungen ihre Methode und didaktisches Material für den „Regelbereich“ – und hat Erfolg.

Kennzeichen ihrer anthropologisch begründeten Pädagogik ist die Trias

1. Eigenständigkeit und Selbstbildungswillen des Kindes,

¹¹⁶ Jean Itard (1774-1838), Leiter eines Taubstummeninstituts in Paris, wird bekannt als Betreuer und Förderer eines Kindes, das als „Viktor, der Wilde von Aveyon“, mit ca. zwölf Jahren in einem verwilderten und verwahrlosten Zustand zu ihm kommt („Wolfskind“), an dessen Potenzial er glaubt und dessen Entwicklung er mittels konsequenter Fürsorge und einer von ihm entwickelten Schulung übernimmt (Itard 1965). Diesen jahrelangen Prozess bis zu Viktors Tod mit vierzig Jahren hält er schriftlich fest. (2010 erschien dazu „Das wilde Kind“ von T. C. Boyle als fiktionalisierte und ins Mythische überhöhte Erzählung).

Der Pädagoge und Mediziner Édouard Séguin (1812-1880) – ein Schüler Itards – gründet die erste private Schule für geistig Behinderte in Paris und später in New York. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass er in seinem Lehrbuch „Traitement moral, hygiène et éducation des idiots“ (Erscheinungsjahr 1848) von dem Grundsatz ausgeht, in seiner Behandlung keinen Unterschied zwischen behinderten und nicht-behinderten Kindern machen zu müssen. Die bei ihm im Fokus stehende Unterstützung und Entwicklung der Eigenständigkeit des Kindes verknüpft er erstmals stringent mit einem motorisch-physiologisch-kognitivem Aufgaben- und Übungsrepertoire. Interessant in seinem Buch „Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode“ (1907, Übersetzung Neumann 1912) ist die durchgängige Verknüpfung medizinisch-pädagogischer Überlegungen, die Darstellung motorisch-sensorischer Symptome und die Bezugnahme auf die sprachliche Entwicklung. In seiner Behandlung spielen u. a. Gymnastik, Ruhe, Erziehung der Sinne und Perzeption, die Arbeit sowie der Einsatz von Formen, Farben, Musik, das Erlernen des Schreibens, Lesens und der Größen- und Distanzwahrnehmung eine wesentliche Rolle (vgl. Séguin, 1912, 78ff.). Die Bedeutung der Bezugsperson, deren Verhalten, „Liebe und Wohlwollen“ (188) sowie die „Erziehung der Kinder durch die Kinder“ (171) und deren „Vergnügungen“ (186) werden detailliert beschrieben und bei der Lektüre wird klar, warum Montessori hierin eine wichtige Quelle der Unterstützung für ihre Arbeit sah.

Insgesamt weist der Bericht Séguins in seinem methodischen Aufbau über Kinder und die Einrichtung m. E. Parallelen zur Darstellung Bettelheims Arbeitskonzept in dessen Lebensbericht „Wege aus dem Labyrinth“ auf.

2. Disziplinierung und Unterstützung durch das Material und
3. Haltung des Erziehers gegenüber dem Kind und sein Bild von ihm.

Dies bedeutet einen Paradigmenwechsel in der pädagogischen Arbeit mit dem Kind, in der sich der Erzieher u. a. auf „gleiche Augen- und Ohrenhöhe“ zu ihm begibt.¹¹⁷

Ihre Aussage: „So steckt also in dem Kind, wie wir es zu sehen vermögen, ein verborgener Mensch, ein unbekanntes Kind, ein lebendiges Wesen in einer Art Gefangenschaft, die es zu befreien gilt“ (Montessori 1992, 115) erfordert vom Erzieher Neugier, unbedingte Wertschätzung und Achtung vor der Persönlichkeit des Kindes. Der Lehrer sollte äußerst zurückhaltend sein, damit die intrinsisch motivierte Aktivität des Kindes seinen Ausdruck finden kann, d. h. er soll es aufmerksam beobachtend begleiten. Seine Aufgabe ist es auch, die dementsprechend lernfördernde Raumumgebung zu gestalten. Ein kindgemäßer – d. h. ästhetisch gestalteter und ausgestatteter – Raum, der damals wie heute das didaktisch entwickelte spezifische „Montessori-Material“ enthält, versucht die kindliche Aktivität und die Selbstbildung des Kindes anzuregen. Nach Montessori impliziert das Material eine Akzentuierung und Konzentration auf die Aufmerksamkeit des Kindes.

Durch die Entwicklung ihres Konzepts der Sinneserziehung mittels eines spezifischen Materialsettings wird der Lernstoff plastisch vermittelt und „be-griffen“¹¹⁸, eine Verfeinerung der Sinne (Hören, Sehen, Fühlen), deren Verknüpfung und dadurch gleichzeitig die Intelligenzentwicklung angeregt und gefördert. Montessori verbindet auf anschauliche Art und Weise die Wechselwirksamkeit zwischen Körper und Kognition; indem die Kinder – für sie „kühne Entdecker in einer für [sie] neuen Welt“ (Montessori 2007, 119) – initiierte Handlungen mit den Materialien vollziehen und von sich aus wiederholen, soll dies eine Formung und Bildung der Sinne provozieren. Das angebotene und sorgfältig hergestellte Material entspringt nicht der natürlichen Umgebung des Kindes, sondern ist mathematisch-abstrakt orientiert. Dessen starker Aufforderungscharakter, seine Strukturierung, Ordnung und Klarheit (z. B. Reihungen nach Größe und Gewicht) geben zum einen das Ergebnis und zum anderen die Richtung des Lernens vor. Dabei ist die erfolgreich vollzogene Handlung der Erfolg; die Kinder erkennen diese Tatsache selbst und weder Lob und Belohnung noch Tadel und Strafe sind nötig, denn, so beobachtete Montessori, sie genossen die Vollkommenheit ihrer Leistungen, waren lebhaft daran interessiert, ihre eigenen Möglichkeiten zu entdecken und zu üben (vgl. ebd., 130). Montessori meint, Tadel sowie zusätzliche Belohnung entsprächen nicht der Würde des Kindes (vgl. Montessori 2005, 17). Die Äußerung eines Kindes in einer Interaktion mit ihr verdeutlicht die Wichtigkeit der Selbsttätigkeit und damit angestrebten Selbstwirksamkeit des Kindes: „Hilf mir, es selbst zu tun“ formuliert sie in der Folge als markantes Motto und Leitsatz ihrer Pädagogik. Wesentlich

¹¹⁷ Montessoris Einschätzung von 1952: „Die auffallende Blindheit des Erwachsenen, seine Gefühllosigkeit Kindern gegenüber [...] fügt ihnen unbeabsichtigt ein Leid zu“ (Montessori 1992, 11) spiegelt wider, was sie damit meint, nämlich ein radikal anderes Verhalten gegenüber Kindern als das bisherige. Denn „wir sind [1952! d. Verf.] auf dem Weg zu einer Kultur, die zwei scharf voneinander unterschiedene soziale Umwelten wird vorbereiten müssen: die Welt des Erwachsenen und die des Kindes“ (ebd., 10).

¹¹⁸ Das Material ist stabil und robust, aus hochwertigem Naturmaterial hergestellt, enthält einen hierarchischen Aufbau und erlaubt, dass die Kinder es nach der Einführung durch die Pädagogin selbstständig verwenden können. Insgesamt konstituiert es die Kategorie ‚Sinnesmaterial‘ (z. B. geometrische Körper, „barisches Brettchen“ = Geruchsinn, Geräuschdosen = Gehörsinn), Mathematik als größte Gruppe (z. B. Perlen, Multiplikations- und Divisionsbrett), Sprache (z. B. Buchstaben, Wortartsymbole), Kosmos (z. B. Karten zur Botanik, Biologie, Physik) sowie Übungen des praktischen Lebens (z. B. Verschlüsse).

ist für sie die liebevolle, wertschätzende und genau beobachtende Haltung, die Pädagogen gegenüber den Kindern einnehmen müssten, denn „innerhalb der kindlichen Umwelt bildet der Erwachsene den wichtigsten Gegenstand der Liebe; von ihm erhält das Kind die materiellen Hilfen, von ihm nimmt es, mit intensiver Liebe, das, was es zur eigenen Formung benötigt“. Er ist in ihren Augen dessen „Helfer zum Leben“ (ebd., 109).

Auch auf die kindliche Bewegung und die damit verbundenen Muskelaktivitäten richtet Montessori zugleich einen aufmerksamen Blick, denn „indem wir der Bewegung größere Bedeutung für die Entwicklung der Intelligenz und damit des ganzen Menschen beimessen als den intellektiven [sic!] Sinnen, stürzen wir scheinbar grundlegende Ideen um“ (ebd., 107). Sie führt aus, dass wir uns mittels der „großartigen Instrumente“ des Körpers mit der Welt in Verbindung setzen, denn die damit verbundenen „unablässigen Wahrnehmungen verschaffen dem inneren Ich den Genuss seelischen Lebens und die erforderliche Nahrung für die Seele. Das Ich ist es, das allein aus den Sinneseindrücken Gewinn zu ziehen vermag, sie beurteilt und bewertet“ (ebd., 107). An anderer Stelle spricht sie davon, dass die psychologische Persönlichkeit durch die Sinne „gefesselt“ würde (vgl. Montessori 2007, 140) und verknüpft wie kein Pädagoge zuvor Wahrnehmung der Sinne, körperliche Aktivität und psychische Entwicklung in deren Wechselwirksamkeit und beschreibt hiermit zukunftsweisende wichtige Parameter heutiger bewegungsorientierter Förderkonzepte (Ayres 1984, Lapiere / Aucouturier 1998, Zimmer 2002, et al.). Sie meint, dies schon allein vom reinen Sport ableiten zu können, denn nicht nur, dass er eine positive körperliche Wirkung hätte, sondern er fördere Mut, Selbstvertrauen, Begeisterung und hebe die Moral. Ihre Folgerung: die seelischen Auswirkungen des Sports seien somit bedeutsamer als die rein körperlichen anzusehen (ebd., 102).

„Die Bewegung ist nicht nur Ausdrucks des Ichs, sondern ein unablässiger Faktor für den Aufbau des Bewusstseins; bildet sie doch das einzige greifbare Mittel zur Herstellung klar bestimmter Beziehungen zwischen Ich und äußerer Realität. Die Bewegung ist somit ein wesentlicher Faktor für den Aufbau der Intelligenz, die zu ihrer Nahrung und Erhaltung der Eindrücke aus der Umwelt bedarf. Sogar die abstrakten Vorstellungen reifen ja aus den Kontakten mit der Wirklichkeit, und die Wirklichkeit kann nur durch Bewegung aufgenommen werden. Abstrakte Vorstellungen, wie die des Raumes und der Zeit, erwachsen aus der Bewegung, die den Geist mit der Außenwelt verbindet“ (ebd., 103).

Zudem kritisiert sie heftig die Erwachsenen und deren Unverständnis¹¹⁹ gegenüber der kindlichen Bewegung, denn „ein Mensch, dessen Tätigkeitsorgane in der Zeit seines Aufbaues [sic!] künstlich verkrüppelt würden, wäre dann verurteilt, unweigerlich zurückzubleiben und in einen Zustand der Minderwertigkeit zu verfallen, schlimmer als der durch das Fehlen eines intellektiven [sic!] Sinnes verursachte“ (ebd., 106).

Interessant ist auch, welche Rolle und Bedeutung Montessori der Stille beimisst: Sie postuliert, dass Kinder dafür besonders empfänglich seien (ebd., 129) und entwickelt

¹¹⁹ Wie Pestalozzi sieht Montessori die Eltern und ihre erzieherischen Aufgaben in einem neuen Licht: Sie offenbart deren Unvermögen, sich der Würde des Kindes entsprechend ihnen gegenüber zu verhalten, sie – ihre Kinder kamen schwerpunktmäßig aus äußerst ärmlichen Verhältnissen – würden sie schlagen und demütigen und ihnen ungenügend Zuwendung, Geduld und Pflege zukommen lassen. Sie ist der Auffassung, dass die Erwachsenen die Ursache für kindliches Fehlverhalten darstellen – vor hundert Jahren eine geradezu revolutionäre Position!

spezifische Bewegungen und Sinneswahrnehmungen, die sie in der Folge „Übungen der Stille“ nennt. Ihrer Art entsprechend schildert sie eindringlich, wie sie methodisch-didaktisch die Kinder zu begeisterten Anhängern dieses Angebots machte (vgl. Montessori 2007, 144ff.). Neben dem oben erwähnten Montessori-Material (vgl. ebd., 112ff.) gehört u. a. auch dies heute zum festen Bestandteil vieler pädagogischer Einrichtungen, die weltweit nach ihren Grundsätzen arbeiten. Immer wieder stößt man während der Lektüre ihrer Bücher auf die eindrucksvollen Beschreibungen ihrer Beobachtungen im unmittelbaren Tun der Kinder und stellt fest, dass sie es sind, die sie Wesentliches lehrten – „Das Kind – unser Lehrmeister“ (209) – was letztlich zu charakteristischen Elementen ihrer Pädagogik führte.

Heutige Autoren wie Raapke (2001) und Fuchs (2003) heben die Aktualität ihrer Pädagogik hervor und betonen, dass viele moderne neurologische Erkenntnisse seit Langem in den Grundlagen der Montessori-Pädagogik umgesetzt wurden. Gleichzeitig betonen beide, dass bei der aktuellen Umsetzung eine kritische Überprüfung notwendig ist, damit eine zeitgemäße und weiterhin zukunftsweisende Interpretation gelingt.

Fuchs (2003) bringt Montessoris Ansatz, Wirkungsweise und zu Kritisierendes auf den Punkt, denn „mit der Vorstellung der Montessori-Pädagogik verbindet sich gewöhnlich die Vorstellung selbständig und diszipliniert arbeitender Kinder, die sich anhand eines frei gewählten ‚Arbeitsmaterials‘ in selbstgesteuerten Lernprozessen die Welt erschließen und wesentliche Bildungsinhalte aneignen, ohne dabei von einem Lehrer schulmeisterlich geführt zu werden. Autonomie und Freiheit, Selbsttätigkeit und spontane Selbstentfaltung des Kindes dienen dabei als Schlagwörter, die eine effektivere und kindgerechtere Gestaltung von Erziehung und Unterricht verheißen und die in ihrer suggestiven Kraft eine kritische Prüfung der theoretischen Begründung dieser Ideen durch Montessori geradezu als überflüssig erscheinen lassen“ (ebd., 8) und „die praktisch ungebrochene und theoretisch unbefragte Aktualität der Montessori-Pädagogik scheint vor allem darauf zurückzuführen zu sein, dass Montessori mit pädagogischen Leitlinien und kinderfreundlichen Parolen operiert, die anscheinend das ‚pädagogisch Eigentliche‘ treffen und daher über eine wissenschaftliche Nachprüfung weit erhaben sind“ (ebd., 9).

Insgesamt impliziert dies zu Recht, Montessori trotz ihren großartigen Leistungen keineswegs als „historische Heilige“ (Raapke 2001) anzusehen und unkritisch ihre Ansätze, die sie vor mehr als hundert Jahren (!) entwickelte, zu übernehmen, sondern ihre Modernität zu überprüfen, wissenschaftliche Fragen und Ergebnisse hinzuzufügen, aktuelle gesellschaftliche Phänomene zu berücksichtigen, um sie so für eine zeitgemäße und weiterhin zukunftsweisende Pädagogik in Schule und Kindergarten und auch für Eltern bei der Begleitung ihrer Kinder in der Familie nutzen zu können.

In diesem Sinne war Montessoris Ausrichtung, den Körper als „Lernort“, „Ort der Sinne“ in der Wahrnehmung und Bewegung, aber auch im Zustand der Ruhe und Stille und ihn so – in einer mit Sorgfalt gestalteten Umgebung – zu nutzen, also ihre (reformpädagogische) Maxime „vom Kind aus“, auch eine Leitlinie für die Entwicklung des PfiB-Förderkonzepts.

6.2 Bedeutung, Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Konzepte

Von den Konzepten der hier besprochenen Pädagogen und der Pädagogin interessiert hinsichtlich des Themas dieser Arbeit ihr Einbezug des Körpers und ihre mit ihm verbundenen Zielsetzungen, die Bewegung und das Spiel.

Die Leitfrage lautet, inwiefern ihre Gedanken im Kontext der Forschungsfrage eine „Plattform“ für das PfiB-Konzept darstellen.

Auf der einen Seite sind es höchst unterschiedliche und gegensätzliche Pädagogen mit ihren Erziehungskonzepten und Methoden, deren Arbeit und Leistung aber unbedingt im Kontext der jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen „gelesen“ werden müssen, andererseits lassen sich viele gemeinsame Schnittmengen hinsichtlich der Ziele und Inhalte ihrer Arbeit erkennen.

Übergeordnetes Ziel und gemeinsame Vision war es, mittels ihrer Erziehung das Unglück und die Krankheiten der Kinder und Jugendlichen zu reduzieren, sie bei ihrer Entwicklung zu einer autonomen „vernünftigen“ Persönlichkeit zu unterstützen und dadurch zu einer Humanisierung der Gesellschaft beitragen zu können.

Alle Protagonisten leisteten Pionierarbeit und ihre gemeinsamen Mottos sind Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung, Wachstum und Stärkung der dem Kind innewohnenden Kräfte. Sie richteten dazu einen neuen Blick und damit verbundene Zielsetzungen auf die Einbindung des Körpers, seiner Sinne und Fähigkeiten in das Erziehungsgeschehen:

Bei Rousseau sind es Disziplinierung, Abhärtung und Lernen über und durch den Körper; d. h. er sah den Körper als Mittel zur Stärkung der gesamten „natürlichen“ Kräfte des Kindes; bei Pestalozzi sind es die Pflege und Bewegung des Körpers als unbedingte Teile einer ganzheitlich ausgerichteten Pädagogik – und als Sinnes-Körper und Medium der Intelligenzentwicklung wird der Körper schließlich von Montessori verstanden. Sie weist zudem auf die Bedeutsamkeit von Ruhe, Entspannung und Stille für die Entwicklung des Kindes hin.

Sie glaubten – oft massiver Kritik und Zweifel seitens der vorherrschenden Pädagogik zum Trotz – an ihre eigenen Konzepte und Grundsätze, forschten, schrieben und kämpften für deren Verbreitung und Akzeptanz.

Bis auf Rousseau setzten sie konsequent die von ihnen entwickelte Methode um und beschrieben sie. Gerade in der praktischen Anwendung wird jeweils eine faszinierende Persönlichkeit deutlich, der ihre Zeitgenossen eine große Ausstrahlung zuschrieben.¹²⁰

Außer Rousseau ist ihnen gemein, dass sie sich als äußerst engagierte, beharrliche, konsequente, mutige und mit Visionen und „Spürkraft“ versehene Pädagoginnen und Pädagogen sowohl bei ihrer theoretischen Konzeptionierung als auch bei deren erstmaliger Umsetzung in die Praxis auswiesen und ursprüngliche und schon empirisch angelegte Fragestellungen verfolgten. Versuchend, suchend, gegen Widerstände ankämpfend, humanistisch orientiert und dem Kind und dessen Bedürfnissen in bis dato nicht vorhandenem Maße zugewandt, erarbeitete jeder und jede ein Modellkonstrukt,

¹²⁰ Kamp (1995) weist in diesem Zusammenhang zwar auf die Besonderheit dieser Personen und ihrer Wirkkräfte und Fähigkeiten hin, es gälte aber qualitativ zu beschreiben, statt nur ihre Größe oder ihr Genie zu beteuern: Welche Fähigkeiten, Eigenschaften, Haltungen und Verhaltensweisen formten gemeinsam welche dieser ganz unterschiedlichen Arten von Persönlichkeiten? Und welche Art von Erziehung entsteht auf dieser Grundlage?

das den Wandel der Zeit überdauerte und auch heute – oder gerade auch heute – Faszination, Aktualität und Gültigkeit ausstrahlt.

Diese Pädagogen – wieder mit Ausnahme Rousseaus – zeichnet ein unvoreingenommenes und bedingungsloses Einstehen und unmittelbare und konkrete – und das heißt auch anstrengende, Nerven aufreibende, Kräfte zehrende usw. – Erziehungstätigkeit für und mit vernachlässigten, emotional verletzten Kindern und Jugendlichen aus und sie bilden sozusagen die „Verkörperung der Methode“ (Kamp 1995, 176). Ihre so gewonnenen „empirischen“ Ergebnisse und Beobachtungen wussten sie in Konzepten darzustellen und dadurch weltweit zu verbreiten.

Bei allen macht sich m. E. ein tief empfundenenes Gefühl für die Verletzlichkeit, aber auch Würde ihrer „Zöglinge“ und Respekt vor deren Individualität bemerkbar. Die Erkenntnistheorie Kants „leuchtet“ sozusagen aus allen Konzepten hervor, sie versuchen, den kategorischen Imperativ vorzuleben und es muss auch ein Leitziel ihrer Bemühungen gewesen sein, den Kindern trotz allen äußeren und inneren Widerständen das „Weltbeste“ (Kant) zu ermöglichen. Sie richteten einen bemerkenswert optimistischen Blick auf die in den Kindern schlummernden Kräfte, Fertigkeiten und Fähigkeiten und glaubten an die Möglichkeit positiver Entwicklung und Veränderung, um so Unmögliches möglich zu machen. Ganz besonderen Wert legten alle auf die Fürsorge für das alltägliche Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen, auf die überschaubare und sinnvolle Strukturierung ihres Alltags bei gleichzeitiger größtmöglicher Bewegungsfreiheit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung und einem Leben in einer sozialen Gemeinschaft. Ihr Einsatz zielte darauf, Kinder dabei zu unterstützen, ein eigenständiges Leben führen zu können und sie in die Lage zu versetzen, dass sie emotional gestärkt, zufrieden und der Gesellschaft nützlich, ihr Leben bewältigen könnten. Sie richteten den Blick sowohl auf das seelische als auch auf das körperliche Wohlbefinden, was jeweils mittels Bewegung, Spiel, Wettbewerb, Anstrengung, Erholung und Entspannung angeregt wurde.

Die Person und Rolle, Haltung und Moralität der Lehrerin oder des Erziehers wird von allen besonders in den Blick genommen. Er muss belastbar sein, benötigt besondere Fähigkeiten wie Einfühlungsvermögen und Ausdauer sowie die Fähigkeit zu Selbstreflexion und Bescheidung.

Insgesamt bietet die Darstellung sowohl bezüglich der Haltung der Pädagogen als auch deren inhaltlicher Ausrichtungen Anregungen, Motivation und Unterstützung, mit der Zielgruppe der Pflegekinder eine körperorientierte Unterstützungsmaßnahme zu entwickeln und durchzuführen. Nach einer sie in der Regel höchst gefährdenden Zeit in der Ursprungsfamilie, in der sie psychisches und physisches Leid (wie Vernachlässigung, Verwahrlosung, Missbrauch, Gewalt) erfahren, stellt der Wechsel in die Pflegefamilie ein lebensveränderndes Ereignis dar, bei dem die neue Beziehung zwischen Kind und Eltern über den Weg des positiven körperlichen Dialogs¹²¹ in Form von Wahrnehmung, Bewegung und Spiel eine Unterstützung erfahren soll (vgl. ebd.)

6.3 Das Marburger Konzept der körper- und bewegungsorientierten Sozialen Arbeit

In heutigen sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Arbeitsbereichen in der Kinder- und Jugendhilfe als Teil der sozialen Arbeit hat die Einbindung und Nutzung

¹²¹ Auf den Begriff des Dialogs wurde in Fußnote 206 näher eingegangen.

bewegungsorientierter Angebote in den letzten Jahrzehnten eine erfreuliche Zunahme erfahren.¹²² Deren und auch die folgenden Erkenntnisse und Erfahrungen waren insofern für die Entwicklung eines Angebots für die Zielgruppe der Pflegefamilien relevant, als das Material als „Anregungs- und Sprungbrettfunktion“ fungiert. Bei der Konzeptionierung des PfiB-Angebots war zu fragen, was für die Zielgruppe der Pflegefamilien genutzt und/oder in modifizierter Form verwendet werden könnte.

Spezifische Bewegungsangebote gibt es heute in den Kindertagesstätten (Zimmer et al.), der Behindertenarbeit im Heim- (Flosdorf 1990, Hammer 1995) und Hortbereich, dem Strafvollzug, in der Arbeit mit Alkohol- und Drogenabhängigen (Schröder 1992), mit Aussiedlern, arbeitslosen Jugendlichen und sogar mit Fußballfans (Hooligans). Sportliche Betätigung wird je nach Zielgruppe zur Gesundheitsförderung, emotionalen Stabilisierung, Unterstützung in einer Krise, als Resozialisierung und therapeutische Unterstützung, Teil der Therapie und Betreuung eingesetzt. Neben herkömmlichen Sportarten etablierten sich hier erlebnisorientierte Bewegungsangebote wie Ringen und Raufen, Kanu- und Radtouren, Klettern, Nachtwanderungen, Nachtfußball, Inline-Skating, Segeln, Zeltlager, Rhönradfahren, Jonglage und weitere zirkensische Aktivitäten.¹²³

Heutige körper- und bewegungsorientierte Angebote im Rahmen sozialer Arbeit speisen sich aus der Sport- und Erlebnispädagogik und der Psychomotorik, was am Beispiel der bewegungsorientierten sozialpädagogischen Praxis des bsj e. V. (Verein zur Förderung bewegungs- und sportorientierter Jugendsozialarbeit) Marburg unter Leitung des Sportsoziologen Peter Becker von der Universität Marburg deutlich wird.

Seit gut 40 Jahren hat sich dieser neue und innovative sportorientierte Ansatz dank seiner Forschung und praktischen Erprobung (sowie der vieler Wegbegleiter) stets

¹²² So bei Uhlendorf 1990, Pawelke 1995, Dithmar / Enkler / Rose 1996, Homfeld 1999, Schirp 1999, Wolters 1999, Breudel / Anders 2001, Pilz 2003, Hölter 2003, Koch / Rose / Schirp / Vieth 2003, Rose 2009.

¹²³ Ein aktuelles Beispiel aus der Jugendarbeit der Stadt Osnabrück wurde im WS 2009 im Seminar „Sozialer Brennpunkt ‚Körper‘“ an der Universität Osnabrück in einem Vortrag einer Referentin des Stadtjugendamtes deutlich: Sport und Körper als Medium in der sozialen Arbeit, aufgezeigt am Beispiel Streetworker / mobile Jugendarbeit (Schiltmeyer 2009). Als günstig – so Schiltmeyer – erwiesen sich bisher Projekte sowie Ferienprogramme, die zeitlich für Kinder und Jugendliche eine überschaubare Dauer hatten. An deren Bedürfnissen orientiert würden Angebote wie Mitternachts-Basketball, Boxtraining, Tae Kwon Do, Skatefeste, Fußballturniere, Hip-Hop Dance, Mädchensport-Angebote z. B. „Kick it like...“, Mädchenbadetage „Wassergöttinnen und Badenixen“, „Stylen und Chillen“, Sport für Schulpflichterfüllende, Sport für Schulschwänzer, Sport im Rahmen der Jugendgerichtshilfe angeboten. Als Ziele nannte sie: Kontaktaufnahme und Kennenlernen der Jugendlichen untereinander, Integration, Stärkung der Ressourcen, Vermittlung von Anerkennung und Selbstbestätigung, Erhöhung der Frustrationstoleranz, Ermöglichung positiver Körperwahrnehmung „in Zeiten des radikalen Wandels“, Möglichkeit sich auszuempowern als Alternative zu körperlicher Gewalt und Aggressivität, Intensivierung von Gruppenprozessen, Einübung von Regeln. Es wurde deutlich, dass die erfolgreiche Einbindung der Kinder und Jugendlichen nur gelingt, wenn die Sozialpädagogen die Bedürfnisse, Fragen und Anliegen der Kinder und Jugendlichen durch die Form der aufsuchenden Sozialarbeit beobachten, aufgreifen und somit ernst nehmen.

Ein weiteres aktuelles Beispiel stellen die Projekte des britischen Tanzpädagogen Royston Maldoom, Mitbegründer der Community Dance Bewegung, dar, in die er Jugendliche unabhängig von ethnischer Zugehörigkeit und Herkunft einbindet, um mit ihnen eine gemeinsame Zeit des Tanzens und des Bewe-gens zu verbringen. Bekannt wurde sein Berliner Projekt „Rhythm is it“, dessen Ergebnis als Aufführung in der Berliner Philharmonie Aufsehen erregte (Grube / Lansch 2004) und auch verdeutlicht, inwiefern die Haltung und das Engagement des Pädagogen den Funken der Begeisterung und damit auch Ausdauer, Anstrengung und Erfolg bestimmen (Maldoom 2010).

weiterentwickelt und hat inzwischen eine breite anerkannte Rezeption erfahren. Ausgangspunkt der Überlegungen Beckers war die Tatsache, dass Körper- und Bewegungsaktivitäten für Kinder und Jugendliche zwar eine zentrale Bedeutung auch für den Freizeitbereich außerhalb der Schule haben (vgl. die Kinder- und Jugendberichte 2002, 2010), sich dies aber innerhalb sozialpädagogischer Angebote weder qualitativ noch quantitativ dementsprechend widerspiegelt. Zudem stellte er eine oft unkritische Implementierung und Konzentration auf erlebnispädagogische Angebote in diesen Arbeitsfeldern fest. Auch das schulische Angebot erschien ihm zu bürokratisch und zu wenig auf die Bewegungsbedürfnisse der Schüler ausgerichtet, was 2006 in der oben erwähnten Sprint-Studie bestätigt wurde. Zusätzlich fehlte eine fundierte wechselwirksame Konzeptionierung zwischen den „akademischen Sphären“ und der „leibhaftigen Sozialarbeit vor Ort“ (Koch / Rose / Schirp / Vieth 2003, 9). So ergaben sich im Laufe der Zeit Erprobungen neuer bewegungsorientierter Angebote, die inhaltlich eine Gemengelage aus Fachbereichen der Sportpädagogik, der Psychomotorik (vgl. Kapitel 5) sowie der Erlebnispädagogik darstellen. Die Erprobungen fanden in sozialen Brennpunkten, Jugendzentren und Horten, in der Schulsozialarbeit, in Heimen, Psychiatrien, in der Mädchen- und Frauenarbeit und in interkulturellen Projekten statt. „Es ist eine Symbiose zwischen verschiedenartigen Arbeitszugängen, Professionen und Jugendhilfzugängen, die bekanntlich oft genug nur schwer ‚miteinander können‘“ (ebd., 10).

Der Fokus richtet sich dabei sowohl auf das vielfältige Potenzial der kindlichen und jugendlichen Aktivitäten in den Bereichen Bewegung und Sport als auch auf die Dimension der Bildungsmöglichkeiten durch sie. Auch hier steht das Ziel der Autonomieentwicklung des Einzelnen an oberster Stelle.

Für Pädagogen, die mit Randgruppen arbeiten, ist es demzufolge bedeutsam, deren jeweils spezifische Körper- und Bewegungskultur mit ihren Symbolen, Ritualen, Körperstilen und Gruppenkontexten zu kennen, zu respektieren, wertzuschätzen und dementsprechend in die Arbeit mit ihnen einzubinden. Koch (1993, 1994) konstatiert dafür Kennzeichen wie Nähe, Unmittelbarkeit, Emotionalität, körperliche Expression, Aktion, Spannung, Nervenkitzel sowie starke Affekte.

Soll dies ebenso für die Zielgruppe der Pflegekinder gelten, bedeutet das zusätzlich, nicht nur deren bisherige, in der Ursprungsfamilie erlittene oft äußerst negative Körpererfahrungen zu berücksichtigen, sondern auch genau zu schauen, inwieweit sie bereit sind, sich auf solche neuen, ganz anders gearteten Körpererfahrungen und Erlebnisse in einem psychomotorischen Setting einzulassen.

Aus diesen hier nur kurz skizzierten Aspekten heraus entstand der Leitsatz der Marburger Konzeption einer Sozialarbeit mit Körper und Bewegung: Da Körperlichkeit in ihren sozialen Zusammenhängen eine eminent wichtige Rolle im Leben der Kinder und Jugendlichen spielt, wird sie „Ausgangspunkt und Medium sozialer Arbeit und sozialarbeiterischer Praxis“ (ebd., 11).

Dabei kristallisierten sich die folgenden drei sogenannten Grundsäulen heraus:

1. Offenheit der Erfahrung in Form von dialogischen Bewegungssituationen,
2. Bewährung im Abenteuer in Form von abenteuerlichen Arrangements als Option für jugendliche Herausforderung und Erprobung sowie
3. Selbsttätigkeit im praktischen Tun in Form von handwerklichen Bauprojekten wie der Gestaltung von Spielplätzen und Bewegungsräumen,

die die interdisziplinäre Ausrichtung (Sport, Motologie / Psychomotorik, Abenteuer- und Erlebnispädagogik) verdeutlichen.

Lotte Rose ist es durch ihre mädchen- und frauenspezifischen körperorientierten Projekte zu verdanken, dass Erkenntnisse bezüglich Bedarf und neuen Ausrichtungen verschiedener Gruppen vorliegen (Rose 1999, 2000, 2003).

Gerd Hölter erweiterte diesen Bereich, indem er eine leibhaftige Sozialarbeit fordert, die neben Zielsetzungen und Bildungskategorien wie Autonomie, Emanzipation, Selbstbestimmung, Chancengerechtigkeit auch die Bildungskategorie ‚Gesundheit‘ unbedingt einbeziehen sollte. In seine Überlegungen bindet er das Salutogenesekonzept Antonovskys (1997), das Gesundheit in erster Linie als „soziales Phänomen“ und das das Persönlichkeitskonstrukt ‚Kohärenzsinn‘ („*sense of coherence*“) in den Blick nimmt, ein (Hölter 2003, 50ff.).¹²⁴

Das Marburger Konzept ist inzwischen etabliert. Seine Entwickler b. G betonen aber, dass es sich dabei um ein vorläufiges und noch lange nicht vollständiges, jedoch grundlegendes Theoriegebäude handele; komplexe Fragestellungen und Aspekte des Feldes müssten weiterhin erschlossen und bisherige Ergebnisse überprüft und ergänzt werden. Das Prinzip des Transfers zwischen einer erkennbar forschungsorientierten Praxis und einer praxisorientierten Forschung sollte m. E. unbedingt beibehalten werden, da diese Wechselwirkung in einem Bottom-up-Prozess ideal zum Forschungsfeld passt.

Im Vergleich dazu verlief die Einbeziehung und Ausnutzung des körperlichen Aspekts hinsichtlich der Persönlichkeitsförderung und therapeutischen Ausnutzung in der Heimarbeit etwas zäher.

Brandl, der 1991 eine Erhebung zur Situation der Bewegungserziehung in 44 hessischen Heimen durchführte, kam (1991) zu dem erstaunlichen Ergebnis, dass regelmäßige und gezielte bewegungspädagogische Angebote in der Mehrzahl der Heime nicht vorhanden sind und dass nur in wenigen Heimen eine speziell für diesen Bereich ausgebildete Fachkraft eingesetzt wird. Auch in der breiter angelegten Untersuchung der Planungsgruppe Petra (1987) wurde die Bewegungserziehung unter Freizeitpädagogik subsumiert und ihr weiter keine große Beachtung beigemessen. Brandl vermutet, dass die Ursachen dafür in den nicht vorhandenen Effektivitätsnachweisen und des intellektualisierten Erziehungswesens zu suchen sind und das außerdem an der Unkenntnis pädagogischer Möglichkeiten mittels körper- und bewegungsorientierter Angebote liegt. Zahlreiche Praktikumsberichte zukünftiger Erzieher nach einem Heimpraktikum verdeutlichten mir aber in den darauffolgenden Jahren einen sich verändernden Bewusstseinsprozess und somit anderen Umgang gegenüber diesem Bereich. Es bleibt zu hoffen, dass diese Entwicklung auch weiterhin anhält.

Flosdorf und Rieder (1990, 2003) betonen in ihren Arbeiten die pädagogische und therapeutische Nutzung des Sports und integrieren neben der traditionellen Sportausrichtung auch Erlebnispädagogik und Psychomotorik in die Heimarbeit. Sie betonen, dass

¹²⁴ Es fällt auf, dass die Experten und Expertinnen in diesem Kontext die Termini Körper und Leib synonym verwenden, wobei die jeweiligen Bezüge nicht deutlich werden.

gerade durch gemeinsame Bewegungs-, Erlebnis- und Spielaktivitäten eine Verbesserung der interpersonalen Beziehung innerhalb ihrer Arbeit mit verhaltensgestörten und traumatisierten Heimkindern erreicht wird. Wichtig ist hier, dass es – im Vergleich zum normalen Schulsport – keinen Leistungsdruck und Zwang für die Kinder und Jugendlichen gibt. Sie erhalten dennoch die Möglichkeit, verschiedene Herausforderungen zu meistern und sich ihren individuellen Problemen wie motorischen Störungen, Angst, Hemmungen und Aggressivität zu stellen. Ein vielfältiges Angebot in kleinen Gruppen soll ihr Bedürfnis nach Zugehörigkeit versus Aggressivität, Nähe versus Distanz, Vertrauen versus Abwehr über den Weg der Körperlichkeit, Interaktion sowie Beziehung zur pädagogischen Kraft und zum Gruppenprozess ansprechen. Dieser Bereich stellt demzufolge eine wesentliche konzeptionelle Ausrichtung dar (Müller / Rieder / Flosdorf / Patzheld 2003, 2006).

Die aufgeführten Kerngedanken des Marburger Konzepts und die der psychomotorischen Arbeit Flosdorfs und Rieders in der Heimarbeit setzen den Körper, die kindlichen und jugendlichen Bewegungsbedürfnisse explizit für die Arbeit ein. Es wurde deutlich, dass diese Entwicklung unbedingt in der zuvor aufgezeigten historischen Einbettung zu betrachten ist. Das Pflegekind und seine Pflegefamilie als Zielgruppen der Sozialen Arbeit sind davon bisher wenig berührt worden, das neue körper- und bewegungsorientierte PflB-Konzept versucht sowohl diesen historischen als auch einen aktuellen Bezug herzustellen und zielgruppenspezifisch weiterzuentwickeln.

6.4 Anregungen aus der anthropologischen Philosophie Helmuth Plessners

Schon Platon sah den Leib als Gefängnis und Grab der Seele an. Die Überordnung der Seele über den Körper erklärt sich aus ihrer Unsterblichkeit im Vergleich zur Sterblichkeit des Körpers.¹²⁵

Eine Annäherung an den Körper-Leib-Diskurs – um damit den Bezug zur pädagogisch-sozialpädagogischen Dimension der Fragestellung dieser Arbeit aufzeigen zu können – erfolgt über den Versuch der Skizzierung eines anthropologisch-phänomenologischen Verständnisses. Der Zugang geschieht anhand der Darstellung der Ansätze Helmuth Plessners, Bernard Waldenfels' und Käte Meyer-Drawes. Letztere (2000, 1) bringt ein aktuelles Phänomen auf den Punkt: „Der Leib und auch der Körper machen seit einiger Zeit wieder von sich reden“, denn geradezu explosionsartig entstanden in den letzten Jahrzehnten Körper-Leib-Modelle.

Dem Geheimnis des Leibes und unserer Ein-Verleibung näher zu rücken, das Rätsel des Körpers und dessen Ambiguität zu entschlüsseln, war und ist Anliegen früherer – und auch gerade heutiger – Generationen von Philosophen, Anthropologen und Phänomenologen¹²⁶

¹²⁵ ‚Leib‘ und ‚Körper‘ in Redewendungen, Sprichwörtern, Begriffen und Wortkombinationen: Jemand steht leibhaftig vor mir, jemand sieht aus wie der leibhaftige Teufel, mit Leib und Seele dabei sein, sich etwas einverleiben, ein Leibgericht haben, Unterleib, Leibeigenschaft, das reicht beileibe nicht, die Leibwache der Königin, eine Leibesvisitation durchführen, jemand ist beleibt / fettleibig, leibliche Mutter, Leibspeise. Die Unersetzbarkeit des Wortes wird auch deutlich, würde man statt ‚Leib‘ ‚Körper‘ verwenden: z. B. Leibarzt vs. Körperarzt. Vgl. aber: sich in seinem Körper wohlfühlen, Körpergeschick, Körperkultur, Körperkraft, Körperertüchtigung, Körperformen, Körperpiercing, Körpersprache, Oberkörper, Körperschaft, Lehrkörper.

¹²⁶ Lippe, von 1981, Kamper / Wulf (Hg.) 1982, Merleau-Ponty 1986, Mollenhauer 1987, Grätzel 1989, Meyer-Drawe 1989, Waldenfels 2000, Kubitzka 2005.

Allein schon sprachliche Ursprünge und Sprachgebräuche, synonyme und zu trennende Anwendungen der Termini ‚Leib‘ und ‚Körper‘ weisen den Weg in die Komplexität. Das lateinische Wort ‚corpus‘ meinte das sicht- und greifbar Materielle und Stoffliche, während der Leib – abgewandelt aus dem Mittelhochdeutschen *lip* – auf den beseelt-belebten Stoff gerichtet ist. „*Körper* ist also der allgemeinere Ausdruck, er kann daher auch da gebraucht werden, wo man sonst *Leib* anwendet, aber nicht umgekehrt kann *Leib* überall da stehen, wo man *Körper* sagt. [...] Sobald aber der menschliche *Körper* aufhört, ein Werkzeug der Empfindungen und der Bewegung zu sein, ist er kein *Leib* mehr, aber er bleibt immer noch ein *Körper* und ein menschlicher *Körper*, weil er die Gestalt desselben hat. Zu anatomischen Studien werden menschliche *Körper*, aber keine *Leiber* verwendet“ (Eberhards 1982, 900).

Der Terminus ‚Körperlichkeit‘ erscheint zuerst einmal als eine etwas vage Zustandsbeschreibung und verbirgt auf den ersten Blick die darin enthaltenen pluralen Deutungsmöglichkeiten. Konkretisiert und reduziert man ihn auf den Begriff ‚Körper‘ sind linguistische, evolutionistische, philosophische und psychoanalytische Zugänge möglich.

Betrachtet man nur den Terminus ‚Körper‘ vom sprachwissenschaftlichen Ansatz aus (mittelhochdeutsch: *Korper*, lateinisch: *corpus*), sind damit der Leib, Masse, Gesamtheit gemeint, also das, was die Gestalt, die äußere Erscheinung eines Menschen ausmacht sowie den Organismus eines Lebewesens¹²⁷. Das Adjektiv ‚körperlich‘ sagt etwas über das Körperhafte eines Menschen aus, wobei die Körperlichkeit das Körperliche und Sinnliche in sich vereinen kann.

‚Leib‘ und ‚Körper‘ werden umgangssprachlich in ähnlicher Weise benutzt, wobei der Begriff ‚Leib‘ vom althochdeutschen „*liphafft*“ abzuleiten ist, was so viel wie ‚Leben haben‘, ‚lebend‘, ‚mit einem Körper versehen‘, ‚wohlgestalt sein‘ beinhaltet. „Etwas am eigenen Leibe zu erfahren“, diese Wendung ist uns allen vertraut und weist darauf hin,

dass unser Körper mit unserem Dasein in der Welt und unserer unmittelbaren Befindlichkeit verknüpft ist.

Die Naturwissenschaften beschäftigen sich mit der Funktionalität und Instrumentalität des Körpers, wohingegen die Geisteswissenschaft die Frage nach der Sinnhaftigkeit des Körpers / des Leibs zu klären versucht.

So stellt der philosophische Anthropologe Plessner die Überlegungen, was der Körper dem Menschen ist, was das menschliche Sein im Körper ausmacht und Unterscheidungsmöglichkeiten zwischen dem „Leib-Sein“ und „Körper-Haben“ (1970) in den Fokus seines Diskurses. Sein französischer Kollege Merleau-Ponty (1986) spricht ähnlich von einem „fühlend-gefühlten“ Leib.¹²⁸

Auch die im weiteren Verlauf dargestellten psychomotorischen Ansätze sehen den Körper nicht nur unter dem funktionalen Aspekt, sondern für sie ist er sehr viel mehr, denn mittels ihm vollzieht sich die Fühlung- und Bezugnahme zur Welt. „Der Mensch erfährt und begreift die Welt über seinen Körper, nimmt sie über seine Sinne wahr und in sich auf, wird über seinen Körper in ihr tätig. [...] Verliert ein Mensch den Bezug zu

¹²⁷ Vgl. Duden – Deutsches Universallexikon. Drosdowski, G. (Hg.), 1983, 729.

¹²⁸ Vgl. zu diesem Thema auch Fuchs, Thomas: „Körper haben oder Leib sein“ in: „Gesprächspsychotherapie und personenzentrierte Beratung“ 3/2015, Köln, GwG-Verlag, S. 147-153.

seinem Körper, verliert er sein Selbstgefühl und steht der Welt entfremdet gegenüber. Der Körper ist entscheidend am Aufbau der Identität eines Menschen beteiligt“ (Esser 2011, 19).

6.5 Resümee Teil II

Plessners phänomenologisch ausgerichteter Körper-Leib-Diskurs half den Kontext zu verstehen, welche Rolle unserem Körper hinsichtlich seiner Bestimmung und Ausrichtung gesellschaftlich zugeschrieben werden kann. Die Ergänzung des Theorierahmens anhand historisch wichtiger und bis heute relevanter Pädagoginnen und Pädagogen hinsichtlich der Einbettung von Körper und Bewegung führte zur Frage der Beziehung und Bindung innerhalb eines solcherart schwerpunktmäßig ausgerichteten pädagogischen Geschehens mit seiner jeweiligen Dynamik und seinen Krisen. Von der Psychomotorik als weiterer theoretischer wie „handwerklicher“ Basis des Förderkonzepts aus, wurde der Scheinwerfer auf die Zielgruppe ‚Pflegefamilie‘ gerichtet.

Weiterhin wurde gezeigt, inwiefern positive Körper- und Sinneserfahrungen als eine neue Dialogebene zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater entwickelt werden können und damit stand der Versuch, diesen „Resonanzboden“ zwischen ihnen anzuregen und auszubauen, im Mittelpunkt und diente als Leitlinie bei der Gestaltung dieses praktischen Teils des PfiB-Förderkonzepts. Resonanz bedeutet hier, sich auf die Sichtweise der Pflegekinder einzulassen. Frühe Themen zwischen der ersten Bezugsperson und einem Kind wie das Verwöhnen und Pflegen, Wiegen, Schaukeln und Getragenwerden sind in Handlungs- und Spielszenarien eingebunden und sollen jenseits der Dominanz verbaler Kommunikation für die nonverbale Mitteilung sensibilisieren und die Beziehung zwischen den Protagonisten sowie deren Körperwahrnehmung anregen und somit ihr „Leibgedächtnis“ (Merleau-Ponty 1965, Fuchs 2000) mit möglichst – im Vergleich zu früheren negativen – angenehmen Eindrücken mit positiven zu „speisen“.

In jeder einzelnen Pflegefamilie nimmt die nun folgende Darstellung des Beziehungs- und Bindungsgeschehens einen zentralen Stellenwert ein und steht auch im Fokus der zu behandelnden Forschungsfrage.

Teil III: Praxis

7. PfiB – ein Förderkonzept für Pflegefamilien

Ausgehend von den bisherigen theoretischen Vorüberlegungen des ersten und zweiten Teils der Abhandlung ist es das Anliegen des dritten Abschnitts, den Prozess der Umsetzung der Unterstützungsmaßnahme von der Planung, der Zielsetzung, dem Aufbau und der Struktur mit deren spezifischen Rahmenbedingungen sowie den methodisch-didaktischen Merkmalen bis zu den vier Modulen vorzustellen. Daran schließt sich die Darstellung von gelingenden wie auch problematischen Verlaufsaspekten mit der zu klärenden Frage an, inwieweit von einer Passgenauigkeit des Angebots für diese Zielgruppe gesprochen werden kann. Der darauffolgende dritte und letzte Teil widmet sich dann den Forschungsfragen und deren möglicher Beantwortung.

7.1 Ziele, Aufbau und Struktur des PfiB-Förderkonzepts

In diesem Teil wird retrospektiv ein erstmalig durchgeführtes körper- und bewegungsorientiertes Konzept bei der Begleitung und Betreuung von Pflegefamilien vorgestellt, das während sechs Wochenenden über zwei Jahre hinweg mit einer konstanten Gruppe von acht Pflegevätern/-müttern und acht älteren Pflegekindern durchgeführt wurde.

Fragen, wie und wodurch das Gelingen der Aufnahme eines Pflegekindes, seine Integration in die neue Pflegefamilie während dieser besonderen Herausforderung prozessorientiert unterstützt und gestärkt werden könnten, sind leitend bei bisher entwickelten Unterstützungsmodellen. Es wurde dargestellt, dass dies in der Regel in getrennten Settings während der Anbahnungsphase sowie des Weiteren Zusammenlebens geschieht (Beispiel: ProFilia des VSP e.V. Schwerin).

Das Neue am PfiB-Konzept ist, dass Eltern und Kinder vorrangig zusammen aktiv werden und der (Beziehungs-)Dialog zwischen ihnen verstärkt über spielerisch ausgerichtete wahrnehmungs- und bewegungsintensive Körper-Interaktionen angeregt werden soll, anstatt über kognitive und verhaltenstherapeutisch orientierte Prozesse. Als Ergänzung zur Sprache sollen sich die Teilnehmer in erster Linie über den Körper aufeinander beziehen und wahrnehmen, die Sensibilität der Eltern für die Sprache und den Körper des Kindes erhöhen und gleichzeitig besonders dessen Beziehung zum eigenen Körper, ihre Körperwahrnehmung und Körperkenntnis intensivieren. Das Gruppensetting geschieht in verschiedenen spezifisch eingerichteten Bewegungs-Räumen außerhalb des Alltags der Familien, wobei dieses „Festland-Insel-Gefälle“¹²⁹ bewusst eingesetzt wurde. Vater/Mutter und Kind können abseits des alltäglichen Geschehens mit „Gleichbetroffenen“ in gänzlich anderer Umgebung in ungewohnten Interaktionen aufeinander zugehen, sich ansehen, sich spüren, den anderen verstärkt „spielerisch“ etwas fragen und/oder darauf antworten, sich gemeinsam ausruhen und entspannen.

¹²⁹ Diese Metapher bedeutet, dass das „Festland“ die Alltagssituation ist und das Dasein auf der „Insel“ etwas Besonderes, vom Alltag stark Abgegrenztes darstellt. So wie das Meer zwischen Insel und Festland liegt, kann die Entfernung hier zwischen dem Wohnort der Teilnehmer und dem Treffpunkt an den sechs Wochenenden nicht schnell überwunden werden, das zwischenzeitliche „Pendeln“ hin und her ist nicht gewünscht und absichtlich erschwert. Dadurch verbessert sich die Möglichkeit der Teilnehmer, sich intensiver auf das „Inselgeschehen“ einzulassen, was dem Gruppenprozess zugutekommt und die Intensität ihrer Erfahrungsmöglichkeiten verstärkt (vgl. Langmaack / Braune-Krickau 2010).

Das Pflegekind soll durch einen Pflegeeltern teil nur auf es selbst konzentriertes bewegt-spielerisches Zugewandt- und Umsorgtsein erfahren. Dabei auftauchende Fragen wie:

- Welche Bereitschaft bringen beide „Parteien“ mit, um sich auf diese Form der „Beziehungsarbeit“ einzulassen?
- Sind notwendige Voraussetzungen dafür innerhalb dieses Settings vorhanden und passend gewählt?
- Wie reagieren die Kinder, wie die Erwachsenen?
- Inwiefern spielt der Gruppenprozess eine Rolle?

bilden eine ergänzende Rahmung der Beobachtung in Bezug zur Forschungsfrage.

Das Konzept ist psychomotorisch ausgerichtet, da diese Methode als besonders geeignet erschien, die oben genannten Erfahrungsdimensionen anzusprechen sowie das Forschungsanliegen damit zu verknüpfen.

Die Inhalte der vier Module der Fördermaßnahme basieren auf den Kernbereichen der vorgestellten psychomotorischen Ansätze (vgl. Kapitel 5), nämlich

- der kindzentrierten psychomotorischen Entwicklungsförderung (Zimmer), bei der das Selbstkonzept des Kindes im Mittelpunkt steht,
- des Ansatzes der Sensorischen Integration (Ayres / Fleming / Kiesling), bei dem auf den sensorischen Dialog fokussiert wird,
- des Ansatzes der Psychomotorik nach Aucouturier mit einem hauptsächlich Augenmerk auf Körper- und Bewegungsausdruck sowie den Beweg-Gründen des Kindes,
- und des Ansatzes der Beziehungsorientierten Psychomotorik nach Veronica Sherborne, die sich um die Beziehung zwischen Kind und Pädagogen dreht.

Die Ziele der Fördermaßnahme sind

- die Nutzung der kindlichen Ressource „Interesse und Freude an der Bewegung“ (Fischer 2011, 11) bei Pflegekindern mit Pflegeeltern sowie die Re-Aktivierung elementarer Bewegungs- und Kommunikationsformen zwischen ihnen zu ermöglichen und dafür ursprüngliche berührungsintensive Situationen wie z. B. das Tragen und Schaukeln, den Boden und Wasser in vielfältigen spielerischen Variationen zu nutzen,
- das Körpererleben der Pflegekinder und damit verbundene Gefühle durch einen achtsamen und verwöhnenden Umgang seitens der Pflegeeltern, d. h. verstärkt die Sinneswahrnehmung (vor allem der Basissinne Haut, Gleichgewicht und kinästhetischen Sinn) anzusprechen und damit verbundene angenehme Körper- und Selbsterfahrungen bei den Pflegekindern zu erzeugen,
- die Pflegefamilie über spielerische Bewegungs- und Wahrnehmungsangebote mit unterschiedlichen Erlebnispolen zu begleiten und ihr positive „Erfahrungsräume“ zum gemeinsamen Erproben und Erleben von Interaktionen anzubieten, um dadurch den Pflegekindern Selbsterfahrung, Selbstwirksamkeit und Erfolgserlebnisse zu ermöglichen,
- den Pflegeeltern die Grundlagen der Psychomotorik durch das eigene Tun und Erleben im Beziehungsgeschehen zwischen ihnen und ihrem Pflegekind sowie

in der Theorie (Informationsbriefe) als Erweiterung ihrer Professionalität zu vermitteln,

- die Pflegeeltern im leiblichen Dialog mit ihren Pflegekindern mehr über die „Beredsamkeit des Körpers“ jenseits der Sprache erfahren und diese Beredsamkeit für ein Verstehen ihrer Handlungen spielerisch bewegt erproben zu lassen sowie insgesamt
- die Maßnahme erstmalig durchzuführen und wissenschaftlich zu reflektieren, um sie dann der Fachöffentlichkeit (den Trägern der Pflegekinderhilfe und deren Pflegefamilienbetreuern und Motopäden) vorzustellen und die „Sache der Pflegekinder“ (NDS Handbuch 2008, 1) voranzubringen.

Im Folgenden wird dargestellt, wie und warum die sechs Wochenenden in dieser Form methodisch-didaktisch geplant, in vier sich aufeinander beziehende Module eingebettet wurden und schließlich, in welcher Form die Umsetzung praktiziert sowie besonderen Herausforderungen und spezifischen Bedürfnissen der Zielgruppe begegnet wurde.

Um auf der einen Seite die Intensität, das „Setzen“ der Erfahrungen anzubahnen und auf der anderen Seite die Basis für eine wissenschaftliche Überprüfbarkeit zu schaffen, wurde eine Langzeitform angesetzt. Das siebenmalige zweitägige gemeinsame Wochenende auf der „Insel“ Halle Mxxxxx wechselte mit einer dreimonatigen Zwischenzeit im häuslichen „Festland“ und einem vertiefenden Informationsbrief sechs Wochen nach jedem Wochenende bezüglich seines Schwerpunktthemas ab.

Da die Pflegefamilien teils aus Nordrhein-Westfalen und teils aus Niedersachsen kamen, mussten die Wochenenden unter Berücksichtigung der Schul- und Ferienzeiten angesetzt werden und an einem Ort stattfinden, der für alle Teilnehmer relativ gleich gut erreichbar war. Mittels des methodisch-didaktischen Prinzips der spiralförmigen Einspeisung von Erfahrungen und Informationen, dem Wechsel von Praxis (Wochenenden) und Theorie (Informationsbriefe) sollte die Intensität der Maßnahme verstärkt werden.

So ergab sich für zwei Jahre folgende sechsfache Terminierung mit den Rhythmusmerkmalen ‚PfiB-Praxis‘ (Wochenenden) und ‚Zwischenzeit‘ von drei Monaten, in der die Pflegeeltern einen themenbezogenen Informationsbrief erhielten

Vor Beginn der Maßnahme war ein ausschließlicher Aufenthalt, also auch die Übernachtung, in der Halle Mxxxxx geplant, da dies die Raumwirkung als „Nest“ und Interaktionsfolie für die Teilnehmer verstärken sollte.¹³⁰

Die nachfolgende Tabelle zeigt im Überblick sowohl den zeitlichen Umfang als auch die Abgrenzung der drei Phasen des Konzeptes von der Entwicklung, Einführung und Praxis bis zur Auswertung und seiner möglichen Implementierung in das Betreuungsangebot für Pflegefamilien.

¹³⁰ Aus Erfahrungen mit künftigen Erziehern und Heilpädagogen war diese Option in den letzten Jahren ihrer Ausbildung in der sich nebenan befindenden Fachschule für Sozial- und Heilpädagogik mehrfach in Form von Erlebnistagen, z. B. unter dem Thema „Die Nacht als pädagogischer Erlebnisraum“, erprobt, ausgewertet und als sinnvolle Einsatzmöglichkeit in künftigen sozialpädagogischen Arbeitsfeldern erkannt worden. Während der Übernachtung in der Halle dienten individuell aus allen verfügbaren Materialien kreativ aufgebaute Hütten, Häuser, Höhlen und Hochbetten als Schlafstellen.

2006	2007	2008	2009 – 2011
<u>1. Phase</u>	<u>2. Praxisphase I</u>	<u>2. Praxisphase II</u>	<u>3. Phase</u>
Entwicklung des Konzepts, theoretische Einführung und Vorstellung des PfiB-Konzepts auf der Jahrestagung des <i>tibb-lbberbüren</i> : Vortrag	1. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief II: Was ist Psychomotorik?	4. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief V: Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körper-erfahrungen	Auswertung, Ergebnisermittlung: Forschungstagebuch und Fotoanalyse --- Konsequenzen und Modifikation --- Transfer und Implementierung
Informationsbrief I: Das PfiB-Förderkonzept	2. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief IV: He(ä)ute scho(ö)n berührt? Körperkontakt als heilsame Berührungen	5. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief VI: Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!	
Schnuppertag für interessierte Pflegefamilien: Praxis	3. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief III: Körpererfahrungen im häuslichen Bereich	6. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief VII: Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen	

Tabelle 1: Organisations- und Zeitplan der Maßnahme

Über eine Verlaufszeit von zwei Jahren (September 2006 - September 2008) traf sich die Untersuchungsgruppe von acht Pflegevätern und -müttern mit ihren acht Pflegekindern (Durchschnittsalter am Beginn der Fördermaßnahme 9,8 Jahre) regelmäßig alle drei Monate für zwei Tage, um miteinander neue Körpererfahrungen in einer multifunktionalen, sozialpädagogischen Halle zu erleben. Daneben wurden im Therapiebad (35°-warmes Wasser) und im Snoezelenraum einer benachbarten sonderpädagogischen Einrichtung spezifische Einheiten durchgeführt.

Die im Setting vorhandenen spezifischen Raum- und Materialmöglichkeiten (vgl. Der Raum als dritte Haut, Funke 2006a) sollen den Ansatz des förderlichen Milieus in der

Pflegefamilie verstärken. Für die praktische Umsetzung stehen kooperative, spielbete und möglichst freudvolle und angenehme Körperwahrnehmungen für die Pflegekinder auf der Basis einer beziehungsorientierten Erfahrung mit ihren Pflegeeltern im Mittelpunkt.

Auf der Grundlage des Ansatzes der „Verstehenden Psychomotorik“ (Seewald 1990) wurden den Kindern und Erwachsenen

- klassische psychomotorische Elemente (Fischer 2001, Zimmer 1998, Hammer et al. 2000),
- Sensorische Integrationstherapie (Doering / Doering 1992, Fisher / Murray / Bundy 1998, Ayres 1984),
- Eutonie (Alexander 1976),
- Basale Stimulation (Fröhlich 1998),
- Snoezelen (Hulsegge / Verheul 1989),
- „nährend“-symbiotischer Körperkontakt (Meyer-Clausen 2004) und
- beziehungsorientierte Bewegungspädagogik (Sherborne 1998)

in Form anregender Körper- und Wahrnehmungserfahrungen angeboten.

Das Bewegt-, Gepflegt-, Gehalten-, Gewiegt-, Getragen- und Gestreichelt-Werden als ursprüngliche und basale Erfahrungen sollten in diesem psychomotorischen Setting innerhalb der neuen Beziehungskonstellation zwischen älterem Pflegekind und Pflegevater/-mutter in unterschiedlichsten kreativen Körper-, Wahrnehmungs-, Spiel- und Bewegungsszenarien angeboten und erlebt werden. Jedes der sechs Wochenenden enthielt bezüglich der Intensivierung der Körpererfahrungen und Beziehungsgestaltung einen inhaltlichen Schwerpunkt; alle bauten sie aber systematisch aufeinander auf. Neben der Mitgestaltung, Selbsterfahrung und Reflexion durch die Pflegeeltern an den sechs Wochenenden wurde eine kontinuierliche Vertiefung durch fortgesetzte Informationsbriefe angeboten. Deren Themen ergaben sich aus dem jeweiligen körperorientierten Schwerpunktthema des Moduls des vorangegangenen Wochenendes.

Im Verlauf von zwei Jahren wechselten sich sechs Wochenenden mit jeweils dreimonatigen familiären Alltagsphasen ab, sodass ein Transfer von Einwirkung und Wechselwirkung möglich werden sollte.

7.2 Strukturelemente und Rahmenbedingungen der Maßnahme

7.2.1 Sozialintegrative Gruppenatmosphäre, Arbeitsregeln und Prinzipien

Die Atmosphäre in einer Gruppe als Grundlage ihrer Prozesse von der „Geburt“ bis zum Abschied entwickelt sich abhängig von ihren spezifischen Zusammensetzungen, strukturellen Rahmenbedingungen, ihrer Leitung und Begleitung. Der Thematik und Zielsetzung dienlich ist eine sozialintegrative Ausrichtung, bei der sowohl die beteiligende Einbindung der Gruppenmitglieder als auch der wertschätzende und ressourcenorientierte Umgang der Leitung mit ihnen maßgeblich ist (vgl. Langmaack / Braune-Krickau, M. 2010, 66ff.).

Kennzeichen dieser sozialintegrativen, nondirektiven Gruppenatmosphäre ist es, dass das Vorgehen erlebnis- und nicht übungszentriert ist, die Spielsituationen prozess- und nicht produktorientiert sind sowie das Geschehen zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter „wachstumsorientiert spielend und nicht beratend“ seitens der Leitung (Olbrich 1995, 53) begleitet wird.

Kongruent mit der nondirektiven Spieltherapie (Rogers, Zimmer) ist das Unterstützen von Wahrnehmung – Spüren – Resonanz – Einbindung in – Ausleben von Spiel- und Bewegungsszenarien zwischen den Protagonisten. Das Treffen im Kissenkreis nach jeder Stundeneinheit eröffnet die Möglichkeit des Mitteilens und Fragens.

In Abgrenzung zur familien- und gestalttherapeutischen Ausrichtung ist es hier nicht das Ziel, Konflikte aufzudecken und zu bearbeiten, sondern die „Inszenierungen ergeben sich symbolisch im Spiel, das dem Kind und seinen Eltern nicht (oder nur nach Rückfrage) gedeutet wird“ (ebd.).

Arbeitsregeln und Prinzipien

Wie in der Einleitung begründet, steht das Thema der Traumalogie nicht im Zentrum der Maßnahme, wird aber in Anlehnung an die Arbeitsregeln und Prinzipien der traumabezogenen Spieltherapie (Weinberg 2005), der Traumapädagogik und der „Pädagogik des sicheren Ortes“ (Baulig 2002, Verwolt 2006, Kühn 2006/2009, Weiß 2011) eingebunden. So gelten folgende mit den Beteiligten abgesprochene Regeln für dieses Unterstützungsangebot, auf deren „Ein-Haltung“ die Leitung achtet. Denn gemeinsam festgelegte Regeln darüber, was im Rahmen der psychomotorisch ausgerichteten Wochenenden sein darf und was nicht, verstärken Klarheit und Sicherheit, die besonders Pflegekinder benötigen, um sich zu entwickeln:

- Jeder Input im PfiB-Förderkonzept stellt eine Einladung zu gemeinsamem Tun dar, das durch Freiwilligkeit der Pflegekinder gekennzeichnet ist. Ein Bedrängen seitens der Erwachsenen wird vermieden.
- Um Fremdbestimmung zu vermeiden, sind Partizipation wie Information, Mitsprache und Mitbestimmung seitens der Mädchen und Jungen sowie der Pflegeeltern bei der inhaltlichen Gestaltung grundlegend.
- Um das Sicherheitsgefühl und die Akzeptanz des Kindes zu stabilisieren, soll es Kontrolle und Wahloptionen bei Handlungen und Interaktionen mit den Pflegeeltern und der Leitung behalten. Dies bedeutet, dass Nähe, Distanz und Dauer einer körperorientierten Interaktion jeweils vom Pflegekind bestimmt werden. Es muss unbedingt wissen, dass die eigenen Grenzen respektiert werden; dass es nicht berührt wird, wenn es das nicht will; dass es ein Spiel oder eine Übung abbrechen kann, wenn es das möchte, dass es in Ruhe gelassen wird, wenn es dies wünscht.
- Das Angebot und die Einhaltung der „PfiB-Rituale“ zu Beginn und am Ende der Einheiten stellen eine Rahmung des Geschehens durch einen sicheren Ausgangs- und Endpunkt dar.
- Mittels der psychomotorischen Angebote sollen die Kinder in einer für sie möglichst stressfreien Dosierung und einem Schonraum Gesprächsrunde sich selbst erfahren, ihren Körper spüren und gleichzeitig herausgefordert werden. Verhalten, Ideen und Handlungen der Pflegekinder werden nicht beurteilt, sondern positiv verstärkt, sodass deren Selbstakzeptanz bestärkt wird.

- Phasen auf „Entspannungsiseln“ z. B. Massage mit einem selbst gewählten Gegenstand wechseln mit „Powerzeiten“, z. B. auf Bewegungslandschaften oder mit Spielen im Wasser, ab, damit die Gegensätzlichkeit der Wahrnehmung von Geborgenheit und Ruhe, Aktivität und Anstrengung intensiviert wird.
- Spiel- und Realebenen sind klar voneinander zu trennen und zu verdeutlichen.

7.2.2 Einsatz und Bedeutung von Ritualen in der Fördermaßnahme

Neben den Zielsetzungen, Fragestellungen, Inhalten und zeitlichen Abläufen bildeten folgende gezielt eingesetzte Rituale weitere Elemente des PfiB-Konzepts: Begrüßungs-, Abschieds- und Reflexionsrunden, abendliche Pflegeeltern-Gesprächsrunden, Erinnerungs- und Einladungsbriefe vor jedem Wochenende, thematische Informationsbriefe zwischen den Wochenenden, Entspannungsrunden auf der Kisseninsel sowie das Einnehmen gemeinsamer Mahlzeiten.

Vor deren näherer Darstellung und ihres Kontexts soll kurz die Begründung ihrer Anwendung untermauert werden, indem ihre besondere Bedeutung näher erläutert wird.

7.2.2.1 Rituale als strukturierendes und unterstützendes Instrument

Der Berliner Anthropologe und Erziehungswissenschaftler Christoph Wulf spricht Ritualen und Ritualisierungen, die eine körperliche Inszenierung enthalten u. a. einen performativen Charakter zu, der für den Kulturerhalt eine wichtige Rolle spielt. Er geht davon aus, dass ein erheblicher Teil der heutigen Bildung sich in Ritualen vollzieht (vgl. 2004, 8) und betont, „für die Einverleibung gesellschaftlicher Normen, die Entwicklung vorbewusster Strategien des praktischen Sinns sowie für die Entwicklung von Geschmack, Stil und Habitus spielen mimetisch-formatierte und rituelle Prozesse eine zentrale Rolle“ (Wulf 2009, 215). Durch die wechselseitige Bezugnahme die Rituale würde die Gemeinschaft gefördert, denn sie beinhalten bestimmte Handlungsweisen und Gepflogenheiten von archaischen bis zu heutigen hochentwickelten modernen Gesellschaften, die nach festgelegten Regeln ablaufen und sowohl im täglichen Leben wie in Religion, Politik, Pädagogik und therapeutischer Praxis eine Rolle spielen (Douglas 1974). Auch im privaten Leben entwickeln Menschen individuelle rituelle Handlungen, die das Leben strukturieren, stützen und somit einen bestimmten sinnorientierten Zweck erfüllen. Dücke (2006) bezeichnet Rituale als Phänomene der Interaktion der Menschen mit der sie umgebenden Umwelt in einer nach bestimmten Regeln ablaufenden Kommunikation und schreibt ihnen eine „Selbstverständlichkeitsortung und Ordnungs- und Stabilisierungsfunktion“ zu. Rituale sind durch einen erkennbaren Anfang sowie ein definiertes Ende gekennzeichnet, enthalten in der Regel eine ihnen immanente Symbolik und bilden den Übergang zu Anschlusshandlungen.

Der französische Ethnologe van Genepp (1983), Begründer der modernen Ritualforschung, stellt bei den „*rites de passage*“ der Kulturen im Vergleich drei gemeinsame charakteristische Phasen fest: ein Ritus beinhaltet demnach den Abschied von etwas Altem, stellt eine Schwelle des Übergangs und den Schritt in etwas Neues dar (vgl. Liebertz 2002, 651ff.).

In diesem Sinne sollten die für das PfiB-Förderkonzept ausgewählten und regelmäßig angewandten Rituale zwei strukturierende, ordnende und stabilisierende Funktionen

haben: während der Praxis an den Wochenenden symbolisch für die Einbindung des Einzelnen in den Gruppenprozess unterstützend wirksam zu werden und in der jeweiligen Zwischenzeit den Zyklus und Rhythmus des PfiB-Konzepts zu verdeutlichen und so zur Überschaubarkeit der zweijährigen Verlaufszeit beizutragen. In diesem Sinne gliedern die konstanten Rituale durch ihre Wiedererkennbarkeit die – jeweils erreichten – Fortschrittsblöcke des Gesamtprozesses wie auch des jeweiligen Wochenendes im Detail.

Die folgenden Rituale wurden den Teilnehmern zu Beginn der Maßnahme vorgestellt, mit ihnen besprochen und durch Vorschläge ihrerseits ergänzt. Seitens der Leitung wurde ihre Akzeptanz und der Umgang mit ihnen beobachtet und reflektiert, um eine nur schematische Umsetzung der Rituale zu vermeiden und deren Sinnhaftigkeit und mögliche Wirkweise zu gewähren.¹³¹

7.2.2.2 Begrüßungs-, Abschieds- und Reflexionsrunden

In einem in der Mitte der Halle liegenden Kreis aus Handkissen und Matratzen fanden die anfängliche Begrüßungs-, die abschließende Reflexions- sowie die Verabschiedungsrunde statt, bei denen die Sprechenden jeweils einen „Sprechstein“ weitergaben. Interessant dabei waren, neben der Wahl des Platzes, quantitative und qualitative Wortbeiträge der Teilnehmer.

In der Begrüßungsrunde lautete die Frage: „Was möchte ich von dem mitteilen, was in den letzten drei Monaten vom ersten bis zum heutigen Tag in unserer Pflegefamilie passiert ist?“, und in der Abschiedsrunde: „Was ich der Gruppe/Leitung noch zum Wochenende sagen möchte, was hat mir besonders gefallen, was nicht, was wünsche ich mir zum nächsten Mal“. Wer nichts sagen wollte, gab den Stein ohne Aussage weiter.

Während der Reflexionsrunden nach einzelnen, in der Regel zweistündigen Einheiten im Verlauf der Wochenenden bezogen sich die Rückmeldungen speziell auf momentane Empfindungen und Wahrnehmungen der Teilnehmer.

Die ritualisierte Anwendung der Runden wurde – wenn auch anfangs eher mit Vorsicht genutzt – immer mehr akzeptiert, anfänglich zu beobachtende Vorbehalte, „Schüchternheiten“ und Ängste veränderten sich im weiteren Verlauf der Rollenfindung jedes Einzelnen und des Gruppenprozesses insgesamt.

Ihr Zweck bestand darin, das Ankommen und Verabschieden der Teilnehmer in gänzlich andere Wochenabschnitte zu erleichtern, ihre Partizipation zu stärken, den wertschätzenden Umgang mit ihren Beiträgen zu demonstrieren sowie Ideen und Vorschläge im Sinne des oben dargestellten „rollenden Prozesses“ zu erhalten.

Die Aufforderung zu den Gesprächsrunden erfolgte abwechselnd durch die Pflegekinder (auf genaue Einhaltung der Reihenfolge wurde ihrerseits strengstens geachtet!),

¹³¹ Beobachtung: Vor dem Übergang von einer zur anderen Sequenz waren es oft die Pflegekinder, die das dann folgende Ritual ankündigten. Pflegekind A: „Gleich sind wir im Kreis und ich hol’ die Glocke“ (FT, 2.WE). Pflegekind D: „Ich hol’ meine Hand [das Handkissen – d. Verf.] für gleich und bring ein Kissen für T. [Pflegevater] mit“ (FT, 4. WE).

wofür sie entweder als visuelles Signal einen blinkenden Lichtstab oder als akustisches Signal ein Shanti-Windspiel¹³² für das Treffen im Kreis wählen konnten.

7.2.2.3 Gesprächsrunden mit den Pflegeeltern

Nach dem gemeinsamen Abendessen fand jeweils am Freitagabend von 20.00 bis 21.30 Uhr ein durch die Leitung vorbereitetes Gespräch mit den Pflegeeltern unter Einhaltung wesentlicher TZI-Regeln (Langmaack / Braune-Krickau 1985) statt: Die Anfangsphase bestand darin, die momentane Befindlichkeit der Pflegemütter und -väter und ihrer Pflegekinder sowie wichtige aktuelle Ereignisse während der Zeit zwischen dem letzten und dem aktuellen Wochenende darzustellen. Anschließend stand das Thema des letzten Informationsbriefes im Fokus. Diese Option des Austausches der Erwachsenen untereinander erwies sich als unterstützende Form im Gruppenprozess, wobei die Intensität der Beteiligung mit der Zunahme gegenseitigen Kennens und wachsender Vertrautheit miteinander korrelierte.

7.2.2.4 Einladungs- und Informationsbriefe

Ein am ersten Wochenende entstandenes Foto durch die Eltern angemalter Kinderfüße der PfiB-Gruppe wurde als eine Art Corporate Design für den „Kopf“ aller Briefe an die Teilnehmer verwendet den jeweils nächsten Infobrief erhielten die Pflegefamilien als Einladung zwei Wochen vor Beginn des jeweils nächsten Wochenendes.¹³³

Diese Briefe sollten den Faden des vergangenen Wochenendes wieder aufgreifen und die Teilnehmer für das nun kommende Wochenende motivieren, einladen, informieren und erinnern: Was war dafür gemeinsam abgesprochen und vereinbart worden, welche Utensilien würden dieses Mal zusätzlich benötigt?

7.2.2.5 Informationsbriefe im PfiB-Förderkonzept

Nach der verbindlichen Anmeldung der Teilnehmer im Januar 2007 erhielten sie einen Erstinformationsbrief¹³⁴, in dem noch einmal dezidiert Themenstellung, Frage- und Problemdarstellung, Entstehungshintergrund und Zielsetzung des PfiB-Förderkonzepts dargestellt waren.

Zwischen den sechs Treffpunkten im Laufe von zwei Jahren wurde den Teilnehmern jeweils ein weiterer „Informationsbrief“ zugeschickt, der einen inhaltlichen Schwerpunkt des jeweiligen PfiB-Wochenendes aufgriff und vertiefte. Nur Informationsbrief III „Körpererfahrungen im häuslichen Bereich“ wurde als Tischvorlage für die abendliche Gesprächsrunde mit den Pflegeeltern am zweiten PfiB-Wochenende vorgelegt. Dort bot sich die Gelegenheit, über die inhaltlichen Schwerpunkte der übrigen Informationsbriefe in den Diskurs zu gehen und ggf. diesbezügliche Fragen zu klären.

¹³² Diese Form des Wind-Klang-Spiels, das in den Pyrenäen hergestellt wird, hat einen besonderen und angenehmen Klang: weich, warm und schwebend. In einem zylindrischen Behälter befinden sich eine Glasröhre und dünne Bronzestäbe, die durch Bewegung in Berührung gebracht werden.

¹³³ Eine Pflegemutter berichtete, dass ihr Pflegesohn beim Betrachten des Fotos auf dem Briefkopf ausrief: „Da – das bin ich!“ (Forschungstagebuch). Er hatte seine Füße, die seine Pflegemutter angemalt hatte (vgl. Informationsbrief Nr. VII), wiedererkannt und freute sich sichtlich darüber, aber anscheinend ebenso über die Art der Verwendung.

¹³⁴ Dieser und alle weiteren Informationsbriefe befinden sich in Anhang 1.

Die inhaltlichen Darstellungen der sieben Briefe, die im Durchschnitt zwei Seiten umfassten (Ausnahme: Nr. 2 „Was ist Psychomotorik?“ mit fünf Seiten), wurden explizit für das PfiB-Förderkonzept verfasst.

Die Antwort einer Pflegemutter auf die Frage im Abschlussfragebogen bezüglich möglicher Ideen, Anregungen, Wünsche zur Verbesserung für die nächste PfiB-Gruppe: „Deine Unterlagen [die sieben Infobriefe – d. Verf.] hat mein Mann auch alle gelesen – die helfen, es zu verstehen“ sowie Aussagen und Fragen zu den Informationsbriefen seitens der Pflegeeltern (Forschungstagebuch, vgl. Anastasiadis 2005) bestärken die Zielsetzung, hierdurch sowohl eine sinnvolle Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis als auch eine Vertiefung und Verstetigung des Wissens und der daraus resultierenden Übertragungen in Alltagshandlungen anbahnen zu können.

Der Inhalt der Informationsbriefe erfüllte zudem eine „Brückenfunktion“ zwischen den einzelnen PfiB-Wochenenden, welche Zeit im Durchschnitt dreieinhalb Monate betrug. Die Unterlagen wurden den Teilnehmern in der Regel sieben Wochen nach jedem Wochenende per Post zugeschickt.¹³⁵

Die sieben Informationsbriefe sollten zudem die Wechselwirkung von Theorie und Praxis nutzen und somit das Erfahrungswissen der Pflegemütter und -väter ergänzen, die damit verbundene Möglichkeit einer Intensivierung des Lernens erhöhen und den Raum für Fragen erweitern. (Vgl. analog die Ausrichtung an Berufsakademien, in denen handlungs- und erkenntnisorientiertes Wissen als grundlegendes Lernmodell behandelt wird). Die Informationsbriefe hatten folgende Bezeichnungen:

1. Das PfiB-Förderkonzept
2. Was ist Psychomotorik?
3. Körpererfahrungen im Alltagsbereich
4. He(ä)ute scho(ö)n berührt? Körperkontakt als heilsame Berührungen
5. Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körpererfahrungen
6. Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!
7. Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen

Zu Nr. 1: Verdeutlicht Themenstellung, Frage und Problemdarstellung, Entstehungshintergrund und Zielsetzung des PfiB-Förderkonzepts.

Zu Nr. 2: Stellt den Versuch dar, in Kürze die Frage, „was Psychomotorik ist“, zu klären, skizziert deren Wirkungsbereiche, die Ursprünge und Weiterentwicklung der Psychomotorik sowie deren Ursprünge und die unterschiedlichen Ansätze innerhalb der psychomotorischen Praxis.

¹³⁵ Am ersten Wochenende bekam jeder/e Pflegevater/-mutter einen PfiB-Ordner, dessen Gebrauch bei einem Hausbesuch der Leitung bei der teilnehmenden Pflegefamilie verdeutlicht wurde. Beim Gespräch lag er auf dem Tisch und die Pflegemutter zeigte einige Zeichnungen des Pflegekindes, die neben den bisherigen Anschreiben, Verträgen und Informationsbriefen ebenfalls darin abgeheftet wurden. Mehrere Male brachten die Pflegeeltern Artikel und Bücher mit, die sich auf die Inhalte der Lehr- und Informationsbriefe bezogen, die sowohl der Leitung als auch den übrigen Teilnehmern gezeigt und als Themen für die abendlichen Gesprächsrunden eingebracht wurden (Forschungstagebuch).

Zu Nr. 3: Verdeutlicht anhand eines in der Praxis (Psychomotorische Ambulanz, Fortbildungen und Seminare, Unterrichtsmodule) erprobten Rasters mittels Wort-Assoziationen Möglichkeiten zu Aktivitäten im körperlichen Kontext selber als Inspirationsquelle im häuslichen Bereich zu entwickeln und auszunutzen.

Zu Nr. 4: Skizziert, warum die Berührung der Haut als „Nahrung“ als essenziell für die Entwicklung des Kindes anzusehen ist und verdeutlicht deren Schwerpunktsetzung während der PfiB-Wochenenden. Es wird zudem beschrieben, welche Kennzeichen eine gute Berührung unbedingt aufweisen muss.

Zu Nr. 5: Beleuchtet, inwiefern Wasser als genuiner Erfahrungs- und Bewegungsraum neu aufgegriffen und in welcher Form er wieder genutzt wird.

Zu Nr. 6: Richtet den Blick auf die Entwicklung und Bedeutung des Körperbewusstseins sowie seinen Bezug zur Persönlichkeitsentwicklung und dem Aufbau eines „Lebenszutrauens“ (Fischer 1993, 234).

Zu Nr. 7: Hebt die Bedeutung der Füße, deren Pflege und Berührung hervor und bespricht, inwieweit „Fuß-Erlebnisse“ im Dialog mit Pflegekindern als positives Element der Körper-/Selbstwahrnehmung mit einer besonderen Zuwendung und Aufmerksamkeit seitens der PflegerInnen wertvolle „Lebenselexier-Momente“ hervorbringen könnten.

Der sprachliche Duktus der Ausführungen in den Briefen ist bewusst in einem umgangssprachlich-verständlichen Stil gehalten. Die inhaltliche Darstellung der Lehr- und Informationsbriefe erhebt keineswegs den Anspruch einer eigentlichen, umfassenden und grundlegenden Auseinandersetzung mit den Themen, sondern ist als Einstieg in komplexe Themenfelder und eventuelle Motivation für deren Vertiefung gedacht. Bis auf die Nummern 1 und 3 sind daher als Anregung zur thematischen Vertiefung am Schluss der Briefe auch mehrere Fachbücher aufgeführt.

7.3 Das Raumsetting und seine besondere Bedeutung im PfiB-Förderkonzept

Funke (2006a) betrachtet den uns umgebenden Raum als dritte Haut und weist mittels dieser Metapher auf

„ein körpernahes Verständnis des Wohnens [hin]. Die erste Haut erweitert sich in textilen Umhüllungen und in Wänden, Decken und Böden in den Raum der Kultur. Der Wandel dieser Elementarformen von Dach, Wand, Tür und Fenster von der Steinzeit bis zur Postmoderne spiegelt auch die Entwicklungsgeschichte des menschlichen Bewusstseins. Dabei nimmt die vorgeburtliche Lebenszeit einen breiten Raum ein – Uterus und Plazenta sind unsere erste Wohnung. Auf diesem Hintergrund lassen sich Häuser und Baustile als Ausdruck unserer psychischen Grundbedürfnisse verstehen; die Art des Wohnens beeinflusst unser seelisches Wohlbefinden, das wir durch Öffnen und Schließen, Weggehen und Wiederkommen, Sammeln und Entrümpeln regulieren“ (ebd., 34).

Räume umgeben, umschließen uns demnach wie die Hülle einer Haut und wie in unserem „Körper-Raum“ sollten wir uns in weiteren wichtigen uns umgebenden „Raum-Körpern“ heimisch und wohl fühlen. Ein Raum kommuniziert ständig mit den Menschen, die sich in ihm befinden. Räume bestimmen nicht unerheblich unser Leben,

doch der uns umgebende Raum ist uns in seiner Wirkung selten bewusst. Dennoch ist er von großer Bedeutung für unser Wohlbefinden und für unsere Handlungsmöglichkeiten.

Die Signale, die jeder Raum aussendet und die von den Augen, den Ohren, der Nase, der Haut und den Händen empfangen werden, können die Menschen, die sich in ihm aufhalten, anregen oder langweilen, beruhigen oder aufregen, zum Handeln auffordern oder lähmen, langweilen, vereinzeln oder zusammenführen, Orientierung bieten oder verwirren.

Den Raum als Therapeut, Erzieher und Bildner auszunutzen, war Thema vieler vergangener und gegenwärtiger pädagogischer und therapeutischer Denker und Forscher wie Montessori, Riedl, Steiner, Bettelheim, Kükelhaus, Mahlke und deren Konzepte in Vergangenheit und Gegenwart. Neue interdisziplinäre Erkenntnisse weisen auf die Bedeutung eines Raumkonzeptes als wichtigen Faktor zur Unterstützung von Interaktions-, Handlungs-, Spiel- und Lernprozessen hin.

So galt es auch für das Forschungsprojekt, therapeutisch gestaltete Räume als „haltgebende Umwelt“ (Winnicott) auszuwählen, die seinen spezifischen Zielsetzungen entsprechen und dienlich sein sollten. Die Entscheidung fiel auf die Räume in der Halle Mxxxxx, in der ein multifunktionales, sozialpädagogisches Raumkonzept zu nutzen ist (vgl. Thünemann-Albers, 2006).

Auch in diesem Sinne sollte der Raum im PfiB-Konzept als Gestaltungs-, Erkundungs- und Erfahrungsmedium eingesetzt und genutzt werden. Er sollte sowohl Geborgenheit, z. B. durch Rückzugs- und Entspannungszonen, als auch Herausforderungen, aktiv zu werden, ermöglichen. Gleichzeitig sollte er als Begegnungsort dienen, der die Kommunikation zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern verstärkt, indem Spielimpulse stimuliert und spontan aufgegriffen werden könnten. Der Raum sollte das Wohlbefinden der Teilnehmer erhöhen.

7.3.1 Die Räume in der Halle Mxxxxx

Die Räume in der Halle Mxxxxx – es handelt sich um eine ehemalige ältere, gewöhnliche Sporthalle – wurden vor zehn Jahren durch ein neues Konzept speziell für den Bedarf einer Fachschule für Sozial- und Heilpädagogik umgebaut und nutzbar gemacht (Thünemann-Albers, 2006). Die Räumlichkeiten bieten so durch ihr spezifisches Ambiente nicht nur Möglichkeiten zu großräumiger Bewegung, Wahrnehmung, Kommunikation, zum Bauen und Toben, kreativen Forschen und Experimentieren, sondern auch Gelegenheit für Ruhe, Stille und Entspannung. In den Räumen ergeben sich vielfältige sinnliche Erfahrungen z. B. durch an den Wänden angebrachte Wahrnehmungsfelder, Spiegel- und Tafelflächen. Das Bedürfnis nach Ausdruck und Gestaltung zum großflächigen Malen kann mittels eines mobilen Ateliers je nach Bedarf ausgelebt werden. Ein ehemaliger Duschaum ist als Matschraum umfunktioniert, sodass er für bestimmte Körpererfahrungen genutzt werden kann. Die Räume fördern auf der einen Seite Zusammenspiel, aber stellen auch Nischen für Schutz und Rückzug bereit. Orientierung und Differenzierung gewährleisten eine überschaubare Vielfalt und bewusste Anwendung von Gegensätzlichkeiten, Aufteilung und Ordnung. Der große Hallenraum kann flexibel in kleinere Abschnitte unterteilt werden und auch eine mobile Spielbühne erweitert das Spiel- und Handlungsrepertoire.

„Was uns erschöpft, ist die durch Gleichförmigkeit erzwungene Nicht-Inanspruchnahme der Vielfalt unserer körperlichen und sinnlichen Fähigkeiten und Kräfte. Was uns erfrischt und aufbaut, ist deren Inanspruchnahme. Inanspruchnahme wodurch? Durch die Herausforderung von Seiten vielerlei mit Unsicherheiten und Wagnissen verbundener Hindernisse. Was uns erschöpft (leer macht), ist deren Nichtbeanspruchung oder mangelnde Inanspruchnahme, erzwungen durch die Ausschaltung von Zustandsunterschieden oder die Herstellung von Gleichförmigkeit“ (Kükelhaus / zur Lippe 1982, 43).

Tatsächlich hat Kükelhaus alle Beteiligten wesentlich bei der Gestaltung dieser Räume geleitet.

Transparenz durch viele große Glasflächen lassen je nach Tageszeit Licht- und Schattenspiele zu, eine variierte Verdunkelung der Räume ist jedoch jederzeit möglich. Auf eine angenehme Farbwirkung und die ästhetische Gestaltung wurde ebenfalls großer Wert gelegt, sodass dadurch die Atmosphäre zum Wohlbefinden unterstützt wird (vgl. Jansen 1993, 209ff.). Zwei Geräte- und Materialräume enthalten vielfältiges psychomotorisches Spiel- und Bewegungsmaterial. Durch die beiden großen Hallenräume würde es möglich sein, Pflegefamilien zusammen, aber Pflegeeltern und Pflegekindern je nach Bedarf auch getrennt Sequenzen anzubieten.

Nach Überprüfung der räumlichen Gegebenheiten stand fest, dass das vorhandene und erprobte Raumkonzept der Fachschule zum Konzept des Forschungsprojektes passt, sodass die Hallenräume für die anstehende Praxis an den sieben Wochenenden gemietet wurden.

Da leider für die Übernachtung dieser Gruppe keine Genehmigung seitens der Schulleitung erwirkt werden konnte, wurde dafür die nahe gelegene Jugendherberge (mit See und Skaterbahn) gewählt. Es handelt sich um eine gut ausgestattete, moderne neue Jugendherberge, die neben der Versorgung auch genügend separate – wenn auch kühl und sachlich gestaltete – Räume für Kinder und Erwachsene bietet, sodass sich Möglichkeiten für Gesprächsrunden, aber auch für ein Miteinander zum Spielen und Toben ergaben.

7.3.2 Bewegen und Wahrnehmen im Therapiebad

Um bestimmte körperorientierte psychomotorische Inhalte erleben lassen zu können, ist es sinnvoll, für die Möglichkeit der Entstehung „ozeanischer Urgefühle und -erfahrungen“ (Bettelheim) im Wasser zu sorgen und Wasser als „alten“ und neuen Raum für Körpererfahrungen zu nutzen.

Analog zu den PfiB-Schwerpunkten wie Körperlichkeit und Begegnung, Berührung und Empfindung, nonverbaler und verbaler Kommunikation sowie atmosphärischer Umgebung sollten im Modul III ‚Wasser als Medium für Körpererfahrungen‘ das Halten, Tragen und Getragenwerden, Schieben und Ziehen, Treiben und Wiegen, Schaukeln und Schwingen, Schweben und Rollen, Loslassen und Wohlfühlen in Spielsituationen an Stationen und in kleinen Bewegungslandschaften wie dem Bauen und Konstruieren von Höhlen und Flößen in diesem „Ur-Element“ inszeniert werden.

Das in der Nähe (fünf Minuten Fußweg) der Halle Mxxxxx liegende Christophorus-Werk¹³⁶ verfügt, wie viele therapeutische Einrichtungen, u. a. auch über ein kleines Schwimmbad, das es durch seine besondere Wassertemperatur (35°), räumliche und technische Gestaltung sowie Materialausstattung behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in der Physio-, Ergo- und Wassertherapie ermöglicht, spezielle Körperbewegungen, Entspannungssituationen und Leichtigkeit zu erleben. Neben unterschiedlichen Schwimmhilfen und Spielgegenständen gibt es Lifter als Hebehilfen beim Hineinlassen und Herausheben der Teilnehmer in das und aus dem Wasser.¹³⁷ Das Bad wurde dreimal für mehrere Einheiten des dritten Moduls gemietet.

Die Tiefe des mit einem verstellbaren Boden versehenen Beckens des Therapiebades ist von 0,50 m bis 2,00 m variabel, die Größe beträgt 10 x 5 m und an der Decke befindet sich der erwähnte Lifter als Hebemöglichkeit. Über eine vierstufige metallene und mit einem Handlauf versehene Treppe gelangt man ins Wasser, an beiden Längsseiten sind ebenfalls metallene Handläufe angebracht. Entlang einer Längsseite des Beckens befindet sich ein gefliester, ca. einen Meter hoher Begrenzungsvorsprung und hinter der gegenüberliegenden Seite ein ebenfalls gefliester Graben, der rechts und links über Stufen zum besseren Begleiten und Halten der Klienten auf Wasserhöhe durch die therapeutische Kraft betreten werden kann.

Zusätzlich benötigte Materialien für das Spielen und Bewegen im Wasser wie Pezibälle, Airtramp, Luftmatratzen, Fallschirme u. a. wurden aus der Halle Mxxxxx mitgenommen und von den Pflegekindern und Eltern zur Schwimmhalle transportiert.

Das notwendige anfängliche Kennenlernen des Beckens wurde durch Experimentieren und freies Spielen im, mit, über und unter dem Wasser (Stehhöhe) ermöglicht. Passive, am Körper befestigte „Schwimmhilfen“ wurden nicht getragen, u. a. deswegen, weil sie bestimmte Erfahrungen durch Spiele und Bewegungen nicht zulassen.¹³⁸

7.3.3 Körpererfahrung und Entspannung im „Snoezelenraum“

Die Adaption dieses Raumes im Rahmen der PfiB-Maßnahme war als sinnvolle, zielführende Ergänzung beabsichtigt, denn sowohl die Parameter ‚Körperlichkeit und Begegnung‘, ‚Berührung und Empfindung‘, ‚nonverbale und verbale Kommunikation‘ als auch die atmosphärische Umgebung werden angesprochen. Das Raumambiente bot den Pflegekindern und Pflegeeltern im gemeinsamen Dialog die Möglichkeit, neue Körper- und Sinneserfahrungen bezüglich des Wiegens und Schaukelns, des Tragens und Haltens, des Berührens, Spürens und Entspannens zu machen.

Die Einhaltung des Prinzips des „Snoezelenkonzeptes“ der freien Entscheidung sowie der Zuwendung und Geborgenheit, Besinnung und Stille (vgl. Brehmer 1997, 376ff.; 2001, Zimmer 1996) mit dem Ziel, Selbstregulierungsprozesse zu initiieren, deckt sich zudem mit denen des PfiB-Konzeptes.

¹³⁶ Das Christophorus-Werk Lingen e. V. ist eine Einrichtung zur Rehabilitation und Betreuung, geistig, lern- und mehrfachbehinderter Menschen, dessen Leiter, Dieter Robben, die Benutzung des Therapiebades am Wochenende möglich machte.

¹³⁷ Im Bereich des Säuglings- und Kleinkindschwimmens sowie in Geburtsvorbereitungskursen werden Therapiebäder ebenfalls genutzt.

¹³⁸ Die Erwachsenen und auch alle Kinder konnten schwimmen, was natürlich im Vorfeld eruiert wurde.

In unmittelbarer Nähe der Halle Mxxxxx als Teil einer sonderpädagogischen Einrichtung gelegen, konnte der Raum von den Teilnehmern schnell zu Fuß erreicht werden und wurde dann für zwei Einheiten jeweils für zwei Stunden genutzt.¹³⁹

7.4 Methodisch-didaktische Merkmale

7.4.1 Inhaltliche Planung als „rollender Prozess“

Wichtig war bei der Planung die Vermittlung von Transparenz und Offenheit bezüglich der inhaltlichen Vorgaben und des Vorgehens. Diese und die Entwicklungen im Verlauf des Gruppenprozesses und der Gruppendynamik fanden in Form einer „rollenden Prozessplanung“ Berücksichtigung. Die vor Beginn der Maßnahme festgelegten, aufeinander aufbauenden und sich ergänzenden Schwerpunktthemen bzw. Module der Wochenenden waren den Pflegeeltern zwar bekannt, aber Vorschläge ihrerseits und seitens der Pflegekinder wurden als Bestandteil eines dialogisch-konstruktiven Arbeitsprinzips aufgegriffen und in die weitere Planung integriert. Das so gegebene Mischungsverhältnis zwischen Leitung (Top down) und Einwirkungsmöglichkeiten der Teilnehmer (Bottom up) ermöglichte Modifikationen der Inhalte und erhöhte zugleich die Identifikation seitens der Teilnehmer mit der Maßnahme und deren Wirksamkeit.¹⁴⁰ Innerhalb der thematisch vorstrukturierten einzelnen Einheiten der Module I, II und III bildeten Bewegungs- und Spielimpulse seitens der Leitung zwar den „roten Faden“, aber Ideen und Vorschläge der Pflegekinder und Pflegemütter bzw. -väter wurden möglichst integriert.

7.4.2 Die Rolle und Aufgaben der Leitung

Neben der Entwicklung des Konzeptes dieser Unterstützungsmaßnahme oblag der Leitung die Akquise, Einführung, Durchführung und wissenschaftliche Auswertung. Neben den unterschiedlichen Aufgaben impliziert dies die Einnahme verschiedener

¹³⁹ Die Niederländer Jan Hulsegge und Ad Verheul (1989) entwickelten vor dreißig Jahren als Zivildienstleistende in „de Hartenberg“, einer Einrichtung für Menschen mit geistig und körperlichen Behinderungen, dieses Raumkonzept, das sie Snoezelen – eine Zusammensetzung von snuffelen = schnüffeln/schnuppern und doezelen = dösen/schlummern, nannten. Der Wortsinn ist fast wörtlich zu nehmen: Mittels der speziellen Gestaltung mit Lichtobjekten und weichen und schaukelnden Raumelementen sollen eine intensive Sinneswahrnehmung, Ruhe, Entspannung, das Träumen und Dösen im Liegen und Sitzen angesprochen werden. In dreißig Jahren erfolgte eine weltweite Verbreitung, sowohl innerhalb der Arbeit mit der ursprünglichen Zielgruppe als auch eine Ausweitung auf weitere pädagogische und therapeutische Arbeitsfelder. Mertens, die 2001 die International Snoezelen Association gründete, identifiziert momentan drei Ausrichtungen: Snoezelen weiterhin als Maßnahme im ursprünglichen Sinn, als Erweiterung und Teilbereich in zielgerichteter pädagogischer (z. B. in KiTas, Schulen) und therapeutischer Arbeit (z. B. im Hospiz, in Psychiatrien) und auch – in kommerzieller Vermarktung – in heutigen Freizeit- und Erlebnisangeboten (multisensorische Reizvermittlung).

¹⁴⁰ Ein Beispiel dafür ist die Intervention seitens der Pflegeeltern bezüglich der Dauer der sechs Wochenenden: Sie argumentierten, dass ein PfiB-Zeitraum von Freitagnachmittag bis Sonntagnachmittag für sie, aber besonders für ihre Pflegekinder, zu lang sei. Sie bräuchten Zeit zur unmittelbaren Verarbeitung der Erlebnisse, für das Wiederankommen in der Häuslichkeit der Pflegefamilie und die Vorbereitung auf den Schulbeginn am Montag. Daraufhin wurde der Zeitplan von Freitagnachmittag (15.00 Uhr) bis Samstagnachmittag (18.00 Uhr) gerafft. Oder: Mahlzeiten konnten entweder in der Halle Mxxxx oder der JH eingenommen werden. Hier entschieden die Pflegeeltern und Pflegekinder, welche Mahlzeit am nächsten Wochenende wo eingenommen würde (Hallenpicknick, Frühstück, Riesenpizza für alle usw.) und wer was dafür mitbringen würde. Die Ausstattung der multifunktionalen Halle Miriam ließ solche Praktiken zu.

Rollen, deren Klärung und Abgrenzung voneinander: als Projektleiterin, Gruppenleiterin und Wissenschaftlerin.¹⁴¹

Als Gruppenleiterin oblag ihr neben der inhaltlichen Planung der Module die Begleitung der Gruppenprozesse und die Durchführung der abendlichen Gruppendiskussionen mit den Pflegeeltern, wobei der partnerschaftlich-konstruktive Ansatz die Folie für das Miteinander bildete. Sie schaffte eine sozialintegrative Atmosphäre, damit sich die Teilnehmer angenommen fühlten, sie hörte genau zu und beobachtete. Durch das eigene Interesse und die aktive Begleitung unterstützte sie deren Erforschungs- und Explorationslust, ermöglichte Erfahrungsräume und gab Impulse. Wesentlich war also die Unterstützung, Begleitung und Motivation im Rahmen der Entwicklung von Wahrnehmungs- und Dialogkompetenz und das Suchen nach individuellen Lösungen und Antworten in den Interaktionen empathisch zu begleiten.

Um den damit verbundenen Aufgaben bei der Pilot-Durchführung gerecht zu werden und möglichst viele Perspektiven und Sichtweisen zu reflektieren, wurden folgende Reflexionsebenen und somit sinnvolle und weiterführende Unterstützungsmomente genutzt:

- Reflexionsrunden mit den Pflegeeltern und Pflegekindern am Ende einzelner Sequenzen und in der Abschlussrunde jedes Wochenendes. Ziel war es, Rückmeldungen bezüglich des Inhalts, der Befindlichkeit sowie der Wünsche und Ideen zu erfahren, um den oben beschriebenen „rollenden Planungsprozess“ weiterführen zu können.
- Reflexionsgespräche mit einer studentischen Unterstützungskraft im Anschluss an die Wochenenden bezüglich des Inhalts, der Gruppenprozesse, des Verhaltens der Teilnehmer, Konflikte und Probleme.
- Strukturiertes Führen des Forschungstagebuchs, dessen Eintragungen sich sowohl auf den inhaltlichen Verlauf bezüglich der Themen, der Zielsetzung und Ergebnisüberprüfung, auftauchender Probleme, Konflikte und deren Lösungen oder Konsequenzen als auch auf persönliche Erfahrungen und Gefühle bezogen.
- Kontinuierliche Fotodokumentation und deren Archivierung. Die Einwilligung der Teilnehmer, Fotos machen zu dürfen lag vor; ihr Wunsch, am Schluss eine Foto-CD zu bekommen, ebenso. Im Archiv befinden sich somit über 400 Fotos, aus denen im Nachhinein acht für die hermeneutische Fotoanalyse zwecks Annäherung an die Beantwortung der Forschungsfrage ausgewählt wurden. Zudem boten sie für die Reflexion der Wochenenden eine zusätzliche Hilfe.
- Eine regelmäßig anberaumte Mediation einer Dipl.-Psychologin erwies sich als hilfreich und unterstützend: der kritisch-distanzierte Außenblick einer Unbeteiligten sowie ihre Sichtung auf der Metaebene angesichts des Umfangs, der Logistik und Durchführung dieses Vorhabens.

¹⁴¹ Die Registrierung des Konzeptes „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ beim Deutschen Patent- und Markenamt in München erfolgte am 10.11.2009 (Marke: 302009001054./44)

Die aufgeführten Möglichkeiten der reflexiven Bearbeitung des Prozesses, Standes und Verlaufs der Fördermaßnahme zeigen neben der Chance frühzeitigen Erkennens von Störungen und dem darin enthaltenen Lern- und Erkenntnispotenzial m. E. zwei zentrale Anliegen pädagogischer Interventionen: einerseits den verantwortungsvollen Umgang mit den anvertrauten Protagonisten kontinuierlich einer Überprüfung zu unterziehen und andererseits die – im Sinne der Salutogenese – präventiv psychohygienisch notwendige Begleitung der Leitung durch einen Coach oder einen Mediator zu gewährleisten (Paulus 2010). Die Psychomotoriktherapeutin Ingrid Olbrich, die selbst viele Jahre auf dem systemisch-psychomotorischen Feld arbeitete, ermutigt geradezu eindringlich diejenigen, „die mit Menschen professionell arbeiten müssen“ [dazu], „sich eine Zeit der Eigenanalyse zu schenken. Lehr- und Kontrollanalysen in einem anderen als dem eigenen Ansatz ist [sic!] eine bewährte Methode, sogenannte ‚blinde Flecken‘ besser wahrzunehmen, biografische Verwicklungen aufzuspüren. Darüber hinaus erfordert die Arbeit mit Familiensystemen oder -teilsystemen in jedem Fall eine entsprechende Ausbildung“ (Olbrich 1995, 59).

Hinsichtlich der wissenschaftlichen Bearbeitung bestand die Aufgabe darin, vor, während und nach der Durchführung systematisch Daten und Fakten zu sammeln, um so nach Beendigung der zweijährigen Unterstützungsmaßnahme die Beantwortung der ihr zugrundeliegenden wissenschaftlichen Fragestellung in den Mittelpunkt der weiteren Arbeit rücken zu können.

In der praktischen Umsetzung ist die Leitung Dialogpartner sowohl für die Pflegeeltern als auch für die Pflegekinder, ist Beobachterin, gegebenenfalls Mitspielerin, unterstützt deren Exploration, motiviert zum Erforschen, schafft Erfahrungsräume für Aktivitäten, gibt Impulse, kommuniziert und reflektiert in der oben beschriebenen Form. Wesentlich sind die Ideen und Anregungen seitens der Kinder und Erwachsenen; sie galt es, unbedingt aufzugreifen und als wichtige Gestaltungselemente in die Verlaufs- und Handlungsprozesse zu integrieren. Kuckartz bringt die gesamte spezielle Problematik, die mit diesen verschiedenen Rollen verknüpft ist, sehr gut auf den Punkt:

Es ist in der empirischen Sozialforschung Konsens, dass hier stets ein Dilemma zwischen Identifikation und Distanz des Beobachters gegeben ist, was sich auch mit eigenen Erfahrungen deckt, so dass die Balance zwischen diesen beiden Polen von ihm ständig sensibel austariert werden muss. Es gilt, die beobachtete Lebenswelt oder soziale Situation treffend zu verstehen und zu deuten; auf der anderen Seite aber durch angemessen bewahrte Distanz die Beobachtung im eigenen Forschungsthema auch objektivierend verankern zu können.

Das PfiB-Konzept stellt eine Mischung aus Gruppenübungen und Angeboten zur Tandem-Interaktion¹⁴² wie auch Übungen für jeden Einzelnen bei Wahrung einer sozialintegrativen Atmosphäre dar, bei dem das Wachstum des Einzelnen und der Gruppenprozess gleichrangig begleitet und beobachtet werden.

Die Studentin Nina R. (7. Semester Erziehungswissenschaft und Soziologie an der Universität Osnabrück), erfahren in einem vorherigen psychomotorischen Projekt, unterstützte die Leitung bei der Durchführung der Wochenenden, vor allem mit der Betreuung der Pflegekinder während der Gesprächsrunden der Leitung mit den Pflege-

¹⁴² Ein Tandem bildet jeweils eine von neun Pflegefamilien-Konstellationen der Gruppe ab: zwei Pflegemütter mit ihren Pflegesöhnen, drei Pflegemütter mit ihren Pflegetöchtern sowie drei Pflegeväter mit ihren Pflegetöchtern.

eltern und bei der Reflexion der Wochenenden sowie durch Einbindung in die inhaltliche und logistische Vorbereitung eines der jeweils nächstfolgenden sechs Wochenenden.

Obwohl zwischen ihrem Alter (25 Jahre) und dem der Pflegeeltern (Durchschnittsalter 39 Jahre) ein ziemlicher Abstand bestand, war der beiderseitige Umgang wertschätzend und freundlich zugewandt. Ihre besondere Stärke lag in der Ansprache und empathischen Begleitung der Pflegekinder. Es gelang ihr, zu allen acht Kindern ein dem zeitlichen Umfang der Maßnahme angemessenes vertrauensvolles Verhältnis aufzubauen.

Da das Konzept beinhaltete, dass die Leitung an bestimmten Stellen nur mit den Pflegeeltern eine Sequenz (z. B. Reflexion und abendliche Gruppendiskussion) durchführte, bot sie währenddessen den Pflegekindern eine vorbereitete Einheit (z. B. Spielrunden, Lagerfeuer und Stockbrotbacken¹⁴³, Spaziergang am See, Befragungsrunde bezüglich ihrer Vorlieben, Helden usw.) an.

Verlauf und Gespräche mit den Pflegekindern wurden von ihr notiert und erwiesen sich bezüglich deren Verstehens und möglichen Zugängen als unterstützender Aspekt im Planungsprozess.¹⁴⁴

7.4.3 Die Einbindung, Rolle und Aufgaben der Pflegeeltern

Als Dialogpartner und Beziehungsperson sind die Pflegemütter und Pflegeväter im besonderen Maße herausgefordert, denn sie sind aufgefordert, ihr Pflegekind in seinem Wesen wahrzunehmen, seine spezifischen Entwicklungsbedürfnisse zu erkennen und seine Signale und Körpersprache zu verstehen. Die Bewegungstherapeutin Brigitte Mösch meint, dass bei der Begleitung von Kindern Folgendes wesentlich ist:

- „Sich gut in der eigenen Leiblichkeit wahrzunehmen
- den spontanen Tätigkeiten des Kindes Raum zu geben
- das Kind entdecken und forschen zu lassen
- sein Tun in eigener innerer Wachheit und Sensibilität zu begleiten und achtsam, unvoreingenommen wahrzunehmen, auf dass wir seine Bedürfnisse verstehen lernen und ergänzende Erfüllung geben können
- ihm zuzuhören mit der ganzen inneren Aufmerksamkeit, lauschend und horchend,
- [sich] in der Berührung der Hände immer wieder feinfühlig [der jeweiligen Situation – d. Verf.] anzupassen und die Nähe und Distanz stets neu abzustimmen

¹⁴³ Eine Teigkugel wird an einem Stock verteilt und durch Drehen über dem Feuer gebacken.

¹⁴⁴ Die hier skizzierten Lehr- und Lernmöglichkeiten in diesem Praxisfeld sind exemplarisch und korrespondieren m. E. mit dem momentanen Praxis-Methodik-Didaktik-Diskurs und der Bedeutungszunahme der Praxis als Lernort für die Bildung von Kernkompetenzen und Habitusbildung in den BA- und MA-Studiengängen (vgl. Karsten 2009).

- den Blickkontakt mit dem Kind aufzunehmen, seine Augen aufzusuchen, damit in eine visuelle Beziehung getreten werden kann, um Halt und Vertrauen zu unterstützen
- ihm Vertrauen zu schenken, im wertschätzenden sprachlichen Dialog.

In dem Maß, in dem sich zwischen Kind und Bezugsperson eine menschliche Beziehung entwickelt, sollte sich auch der Körperkontakt intensivieren“ (Mösch 2005, 19f.).

Die Pflegeeltern unterliegen einer gewissen Paradoxie der Gleichzeitigkeit: Schon vor Beginn der Maßnahme über Ziele, Inhalte und Fragestellung informiert, sollten sie dann als Teilnehmer innerhalb der praktischen Durchführung sowohl sich selbst auf die Prozesse einlassen (z. B. sich spüren, schaukeln, spielen), als auch ihr Pflegekind als Spielpartner empathisch begleiten und beobachten. Diese Ambivalenz war ihnen sehr bewusst und wurde im Diskurs der abendlichen Gesprächsrunden in den Blick genommen.

In den Übungssequenzen sollten sie ihrem Pflegekind als Spielpartner zur Verfügung stehen, d. h. im Sinne Korzcaks sich zu ihm „emporstrecken“, um es besser verstehen zu können (u. a. in Rollenspielen, expressiven Körperdarstellungen, beim Malen, Krabbeln und Kriechen, als „Sparringpartner“ beim Toben, Raufen und „Kämpfen“) sowie seine Angaben bezüglich der Durchführung einer Aufgabe oder Übung genauestens befolgen. Z. B.: wie und wo es mit dem von ihm ausgewählten Material berührt und massiert werden möchte, welche Geräte und Materialien es benötigt, um gemeinsam ein „Haus“ bauen zu können, welche Farbe und welchen Pinsel es für das Bemalen und Gestalten seiner Füße oder des Handkissens verwenden möchte. Dies verlangte eine Konzentration und ein unbedingtes Respektieren sowohl verbaler als auch non-verbaler Äußerungen ihres Pflegekindes.

Auf der Basis dieses demokratisch-partnerschaftlichen Erziehungsstils wurden seitens der Eltern auch auftretende Konflikte unter den Pflegekindern aufgegriffen und gegebenenfalls mit der Gruppe besprochen. Wie oben erwähnt, waren sie wichtige Partner der Leitung und informierten sie bezüglich Ereignissen, Beobachtungen und Erfahrungen im PfiB-Kontext während der jeweils dreimonatigen Zeit zwischen den sechs Treffen.

7.5 Module, Inhalte und Themeneinheiten des PfiB-Förderkonzepts

Das Ziel besteht im Folgenden darin, das PfiB-Konzept anhand der einzelnen Module, deren Zielsetzungen und Inhalte vorzustellen. Neben dem zeitlichen Umfang von einem „Schnuppertag“ und sechs Wochenenden (Freitagnachmittag ab 15.00 Uhr bis Samstagabend 18.00 Uhr) stellten vier Themenschwerpunkte und Module mit 36 zweistündigen thematischen Einheiten die Basis der praktischen Ausrichtung dieses Angebots dar. Für jedes Wochenende standen somit sechs aufeinander aufbauende Einheiten zur Verfügung. Die sechs PfiB-Wochenenden fanden statt am

XX.XX.2007
XX.XX.2007
XX.XX.2007
XX.XX.2008
XX.XX.2008
XX.XX.2008

und beinhalteten jeweils am Freitag 2 Einheiten à 2 Zeitstunden und am Samstag 4 Einheiten à 2 Zeitstunden, sodass insgesamt 36 Einheiten durchgeführt wurden. Da es vier inhaltliche Schwerpunkte gab, ergaben sich vier Module, deren Inhalte sich abschnittsweise über alle Wochenenden verteilen:

I. Modul	II. Modul	III. Modul	IV. Modul
Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen	Bodenkontakt und Körpererfahrungen	Wasser als Medium für Körpererfahrungen	Bewegungslandschaften, Geräteslandschaften, Spiele und Körpererfahrungen
12 Einheiten	12 Einheiten	4 Einheiten	8 Einheiten

Tabelle 2: Themenschwerpunkte und Module der PfiB Maßnahme

Obwohl die Themen der vier Module in der Tabelle getrennt aufgeführt sind, ist im Verlauf der praktischen Durchführung eine Vermischung beabsichtigt, sinnvoll und zielführend.

Insgesamt sollten die Inhalte der Module und der Einheiten an den Wochenenden eine Mischung folgender gegensätzlicher Elemente enthalten:

- Spannung – Entspannung
- Ruhe – Aktivität
- Bekanntes – Unbekanntes
- Lautes – Leises
- Aktivitäten im Innenraum – Aktivitäten im Außenraum
- Abenteuer – Festgelegtes
- Aufregendes – Reizarmes
- Spielerisches – Ernstes
- Festgelegtes – Offenes
- Kreatives – Vorgegebenes
- Ernstem – Spaßigem
- Ritualisiertes – Spontanes

Bevor Näheres zum Aufbau einzelner Sequenzen dargestellt wird, soll der Begründung und Zielsetzung der oben genannten Module nachgegangen werden. Jedes Modul wird zudem anhand thematischer Inputs exemplarisch verdeutlicht. In einem für die weitere Implementierung der PfiB-Fördermaßnahme in Arbeit befindlichen Handbuch werden Module mit den vollständigen praktischen Einheiten aufgeführt enthalten sein, was hier darzustellen den Rahmen dieser Arbeit überschreiten würde.

7.5.1 Modul I: Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen

Das psychosoziale Entwicklungsmodell Eriksons, das die für die kindliche Entwicklung bedeutsame Rolle auch der Familie und Gesellschaft herausstellte, hat er auf von ihm definierte acht Lebenszyklen des Menschen, davon fünf auf die Kindheit und Jugendzeit, bezogen. Deren Modalitäten sind explizit sowohl für die Fragestellung und Zielsetzung als auch für die inhaltliche Ausrichtung auf der praktischen Ebene wesentlich.

Dem ersten Lebenszyklus, dem „Urvertrauen“, weist Erikson (1973, 214 ff.) als psychosoziale Modalität „Bekommen / Geben“ zu. Olbrich übersetzt sie auf den psychomotorischen Förderraum mit Aktivitäten, die das Nähren, Getragen-, Berührt- und Gestreichelt-Werden implizieren (vgl. Olbrich 1995, 56ff.). Hier werden sie um weitere die Basissinne betreffende stimulierende Elemente wie das Gepflegt-, Gewiegt-, Geschaukelt- und Gehalten-Werden erweitert, um sie dann gleichsam in inszenierten, offenen und kreativen Aktivitäten, verbunden mit Körper- und Hautkontakt zwischen Pflegeeltern und Pflegekind, anzubieten. Dies geschieht in Inszenierungen wie z. B. dem Häuser-, Hütten- und Fahrzeugbauen, dem Spielen auf Bewegungslandschaften, Entspannen und Massieren auf der Kissenlandschaft, Spielen und Bewegen im warmen Wasser (Therapiebad) und Snoezelenraum. Gepaart mit pflegeelterlicher „nährender“, also pflegend-hegender Fürsorge soll dies in einer anregend-fördernden Umgebung und im Sinne der „Beelterung“ und „Neubeelterung“ oder „Nachbeelterung“ (Ramin / Petzold 1987) zusätzliche Erlebnisdimensionen und -qualitäten ermöglichen. Dieser Gedanke wird sich leitmotivisch durch die weiteren Ausführungen ziehen.

Berührung und Streicheln ist für das Neugeborene vergleichbar mit der Bedeutung der Nahrungsaufnahme, bei der es über die Rezeptoren der Haut zu Stimuli kommt, die in der Regel eine beruhigende Wirkung haben. Sich in seiner Haut wohlfühlen ist ein Entwicklungsgeschehen mit Hilfe der Sinneswahrnehmung, das intrauterin beginnt. Im ersten Teil dieser Abhandlung wurde dies eingehend diskutiert, da die Haut- und Körperberührung grundlegend für das PfiB-Konzept ist.

Besonders die Haut als Hülle des Körpers und größtes Sinnessystem gilt es in diesem Projekt immer wieder mittels Entspannungsstimuli in Form von Berührung und Massage anzusprechen und anzuregen. Besonders hierbei gilt es, mit größter Achtsamkeit, Vorsicht und Respekt die Signale von Bedürfnissen und Abwehr des Pflegekindes zu spüren, damit es zu „guten Berührungen“ (Anders / Weddemar, 2002, 115) kommt.¹⁴⁵

Die absichtliche Berührung der Körperoberfläche kann auf unterschiedliche Art und Weise zwischen den hier beteiligten Protagonisten angeregt und inszeniert werden, d. h. sie z. B. mit Wasser, Creme, Farbe, Schaum in Berührung zu bringen und mittels Massagematerialien oder mit den Händen anhand unterschiedlicher Druck- und Berührungsintensität zu stimulieren.

Den Händen, aber auch den Füßen, wird dabei im Kontext der Körperwahrnehmung eine besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht. Der Hand als Greif- und Fühlorgan wird bezüglich der Feinmotorik im Rahmen pädagogischer Interventionen in der Regel mehr Aufmerksamkeit als den Füßen geschenkt. Hier richtet sich der Blick nicht auf die Förderung der Feinmotorik, sondern das Pflegen steht im Vordergrund. Auf der symbolischen Ebene sind Füße sozusagen die Sockel der „tragenden Säulen des Körpers“, sie verbinden uns mit der Erde. In der Säuglings- und Kleinkindphase ist Berühren und Spielen mit ihnen noch selbstverständlich, das Massieren und Streicheln der

¹⁴⁵ Im Teil I (Kapitel 3.4ff.) sind die Unterscheidungsmodalitäten von einer guten über eine weniger gute bis zu einer negativen oder gar schädigenden Berührung von Mensch zu Mensch hinsichtlich der Haut als größtes Sinnesorgan ausführlich dargestellt. Für die Schwerpunktsetzung dieser Arbeit ist dies bedeutsam, da die Parameter der "Erlebnisweise des Körperkontaktes mit anderen Personen" (ebd.) und deren Wirkfaktoren einzeln und miteinander unbedingt einer Hinterfragung und Einschätzung bedürfen. Erst nach dieser Überprüfung, die auch eine intensive Auseinandersetzung mit dem persönlichen Körperbild und den damit verbundenen autobiografischen Erfahrungen voraussetzt – damit u. a. z. B. eine Übertragung vermieden wird – sollte die Anleitung und Begleitung diesbezüglicher pädagogischer Interventionen geschehen.

Füße und Spielen mit ihnen erzeugt Wohlbefinden und Vergnügen (vgl. Thünemann-Albers 2010, 85ff.).

Genau wie an den Händen befinden sich an Fußsohle und Zehen Nervenrezeptoren der Haut in besonders hoher Dichte wie sonst nur an Lippen, Zunge und Fingerspitzen. Das bedeutet, dass die Füße ebenso feinfühlig und empfindlich wie die Hände sind. Wir fühlen und nehmen fortwährend intensiv mit ihnen alle Reize auf, die sich ihnen bieten und diese Sinneswahrnehmungen werden mit spezifischen Gefühlen verknüpft. Bekommen wir z. B. kalte Füße, löst dieser Zustand auch eine psychische „Antwort“ aus. Nicht nur im Säuglings-, Kleinkind- und Schulalter, sondern auch noch im Erwachsenenalter entfaltet z. B. eine Fußmassage eine entspannende, wohltuende, belebende und erfrischende Wirkung.

Die Berührung der Füße geschieht im PfiB-Konzept auf unterschiedliche Art und Weise, denn im Dialog zwischen Pflegeeltern und Pflegekind könnte dieses positive Element der Körper-/Selbstwahrnehmung und der Pflege mit der damit verbundenen Zuwendung und Aufmerksamkeit ebenfalls besondere Momente hervorbringen. So gilt es, einfache, aber angenehme, wenn auch unbekannte „Fuß-Erlebnisse“ zu ermöglichen und zu reflektieren.

Den Händen als wichtiges „Werkzeug“, aber auch als Übermittler nonverbaler Signale der Körpersprache wird ebenfalls mittels spezifischer Übungen wie z. B. dem Massieren, Hand- und Fingertheaterspiel, Erzählen von „Handgeschichten“ und Eincremen Aufmerksamkeit zugewandt. Handgesten und Gebärden können etwas ausdrücken, was sprachlich nicht mitgeteilt wird. „Handgreiflichkeiten“ variieren innerhalb des Gebens und Nehmens, sie wehren ab, winken herbei oder lassen etwas zu, sie führen Grobes, aber auch Feines aus, sie helfen, streicheln, aber können auch schlagen, Böses tun. Jede Berührung zeichnet sich durch eine unterscheidbare Qualität aus: z. B. angenehm, stark, flüchtig, schmerzhaft. Es ist davon auszugehen, dass jedes Pflegekind individuelle Erfahrungen mit den eigenen und den Händen seiner ersten Bezugspersonen gemacht hat und dies auch im „Leibgedächtnis“ (Fuchs 2008) gespeichert ist.

Die Wahrnehmung des Wiegens als Bewegung und als basaler Stimulus bedeutet, sanft hin- und her bewegt zu werden oder sich selbst zu wiegen (im pathologischen Sinne – med. Jakatation – wird ständiges Hin- und Herwiegen des Körpers als Hospitalismus in Folge psychischer und physischer Vernachlässigung bezeichnet), was eine leichte Erregung des Gleichgewichtssystems beinhaltet und in der Regel eine beruhigende Wirkung impliziert. Das Wiegen kann im PfiB-Verlauf sowohl beim Getragenwerden durch einen Pflegeeltern als auch auf dafür zur Verfügung stehenden Unterlagen, in verschiedenen Schaukeln oder Hängematten passiv oder aktiv geschehen. Bei den Spielinszenierungen für die Pflegekinder geschieht das in allen Modulen sowohl in der Halle, dem Snoezelenraum als auch im 37°-warmen Wasser des Therapiebads.¹⁴⁶

¹⁴⁶ Als weltumspannendes Phänomen kann in diesem Zusammenhang die Anwendung von gesungenen oder gesummt vorgetragenen „Wiegeliedern“ betrachtet werden, die sich durch „einschmeichelnde, tiefe Ruhe atmende Melodien“ (Kalschmid 2010, 20) mit Trost spendender Wirkung auszeichnen. Zielgebend sei dabei, ein Kind „sanft in den Schlaf zu wiegen und ihm darüber hinaus ein Urvertrauen in die Weltordnung zu schenken“ (ebd.).

Schaukeln beinhaltet eine Schwingbewegung und Energiezufuhr bei gleichzeitigem Verlagern des Körperschwerpunktes, die ein Auf- und Ab-, Hin- und Herbewegen des Körpers analog zum Pendel bis zum Stillstand bedingen. Der Architekt und Pädagoge Kükelhaus (Kükelhaus / zur Lippe 1982, Kükelhaus 1984) hat u. a. auch dieses Phänomen in seinem „Erfahrungsfeld zur Entfaltung der Sinne“ mittels unterschiedlicher Schaukeln (Schaukelstein, Dreizeitenpendelschaukel, Riesenschaukel, Partnerschaukel) verdeutlicht und betont, dass es auch Erwachsenen zugutekäme, den Körper in Schwingung zu bringen, da dies neben den körperlichen auch psychische und soziale Erfahrungen impliziere. „Schwingungen der Seele und des Körpers bedingen sich“ (Kahl 1992, 21). Vestibulär und kinästhetisch kommt es zu einer intensiven Stimulanz, die bei Überreizung vegetative Folgen wie Übelkeit hervorrufen kann, wobei die Verträglichkeit bei jedem Menschen individuell kalibriert ist. Das bedeutete für die Pflegeeltern, die verbalen und nonverbalen Reaktionen ihrer Pflegekinder genau zu beobachten und somit deren verträgliche Schaukeldosis zu erfahren, damit es mit angenehmen Erfahrungen verknüpft würde. Diesbezügliche Möglichkeiten boten Schaukeln aus Reifen, Hängematten, Decken, Dreh- und Therapieschaukeln, „Hängeschiffen“, „Schaukelbänken“, Netzen, Fallschirmen, einer Brettschaukel und einer Drehbrettschaukel, aber auch das Schaukeln, bei dem das Pflegekind, von zwei Erwachsenen, an Schulter und Füßen gehalten, sanft hin und her geschaukelt wird.

Sowohl das Wiegen als auch Schaukeln bewirken eine Körperstimulation, die neben den beschriebenen Reaktionen und Erfahrungen auch Botenstoffe im Gehirn ausschüttet, sodass von einer besonderen körperlichen und psychischen Reaktion gesprochen werden kann.

Schon innerhalb der Kommunikation zwischen Säugling / Kleinkind und Bezugsperson spielen diese Folgen auch zur Beruhigung, zum Trösten und Spiel eine wichtige Rolle. Die Pflegekinder der Untersuchungsgruppe sind im Gegensatz dazu im Durchschnitt 9,8 Jahre (das jüngste 7,8 Jahre und das älteste 11,6 Jahre) alt und zeigen von daher altersbedingt andere Bedürfnisse. Durch die (Re)-Inszenierungen dieser ursprünglichen Aktivitäten erfolgt zwar vordergründig ein Schritt zurück, aber um dann – mit der Absicht einer ‚Nachnahrung‘ – in den Beziehungsdimensionen zwischen Pflegekind und Pflegemutter eventuell zwei Schritte nach vorne gehen zu können. Die oben beschriebenen spielerischen basalen Szenarien werden im „PfiB-Schonraum“ an jedem Wochenende in einer sozialintegrativen Atmosphäre angeboten.

Beispiele

Massage und Entspannung

Bequem in der Rückenlage auf dem Handkissen / Kissen oder Matratzen liegend, wird das Pflegekind mit den selbst ausgewählten Materialien (z. B. Malerrollen, Schwämmen, Massagehandschuh...), evtl. bei leiser Musik, massiert.

„Mein Rücken kann lesen und rechnen!“

Mit dem Finger und verschiedenem Druck werden auf dem Rücken des Pflegekindes Zahlen oder Buchstaben, Rechenaufgaben oder Wörter „geschrieben“.

Dass auf der „Ruhr 2010“ diesem Thema eine eigene Konzertreihe gewidmet wird, kann im digitalen Zeitalter bei zunehmender Anwendung solchen Kulturguts mittels iPods in Säuglings- und Kinderzimmern als positives und evtl. sehnsuchtsvolles Zeitzeichen interpretiert werden.

„Rollmops“

Die Pflegeeltern wickeln die Pflegekinder fest in weiche Decken ein und rollen sie wieder langsam oder schnell heraus.

„Schaukelsuche“

Auf welchen Hängegeräten kann man schaukeln oder sich schaukeln lassen?

„Schaukelbau“

Womit und wie kann eine Schaukel gebaut werden, z.B. Schiffsschaukel, Netzschaukel, Hängematten?

„Wellenschaukeln“

Auf dem gespannten Fallschirm auf dem Wasser liegt ein Pflegekind und wird von den das Tuch haltenden Teilnehmern sanft hin- und hergeschaukelt.

„Deckenwiegen“

Das Pflegekind wird in einer Decke liegend sanft hin- und her gewiegt.

„Fuß-Farbe“

Der Pflegeelternanteil malt die Füße des Pflegekindes an, anschließend können Fußabdrücke, Fußbilder (z. B. den eigenen Namen drucken) gestaltet werden.

Matschen und Schmierer

Auf einer Schmierseifen-Gerätelandschaft gehen, laufen, krabbeln und rutschen, nach der Reinigung werden die Füße mit Creme oder Schaum massiert und in Decken eingehüllt.

„Wettermassage“

Der Rücken des Pflegekindes wird anhand verschiedener Berührungen durch den hinter ihm sitzenden Vater oder die Mutter z. B. mit den Fingerspitzen sanft beklopft („Regen“), mit den Handflächen in kreisenden Bewegungen gestreift („Wind“), in sanftem Auf- und Ab- der Handrücken („Sonne“) usw.

„Schiffsschaukel“

Die Pflegeeltern knien im Vierfüßlerstand eng nebeneinander, ein Pflegekind liegt auf deren Rückenflächen und wird sanft hin- und her bewegt.

7.5.2 Modul II: Bodenkontakt und Körpererfahrungen

Die Grundlage des Untersuchungstisches oder Inkubators ist ein erstes Raumelement, das das Neugeborene nach der Geburt als Körperunterlage erfährt. Über Sinneserfahrungen spürt es, ob er warm, kalt, hart oder weich ist und nimmt seinen spezifischen Geruch wahr. Im Laufe der motorischen Entwicklung bietet der Boden als sicheres Terrain die Ausgangsfläche für das Drehen, Wälzen, Rollen, Kriechen, Krabbeln, Rutschen, Rollen, Aufrichten, Stehen und Gehen. Aber auch das Ausruhen, Entspannen, „Dösen, Luftlöcher in die Decke starren, die Gedanken treiben lassen“ (Spitzer 2010) sind „Tätigkeiten“, die das Kind benötigt und am Boden ausführt. In diesem Zusammenhang betont Winnicott hinsichtlich der entwicklungspsychologischen Dimension der ersten Jahre, dass der Boden immer mehr die stützende Funktion der Mutter bzw. Bezugsperson übernimmt, wenn das Kind anfängt zu krabbeln oder das Gehen erlernt. Der Boden kann somit als ein Symbol gedeutet werden, das in Verbindung mit Urvertrauen und Sicherheit steht.

Diese frühkindliche Entwicklungs- und Aktivitätslinie wird im PfiB-Förderangebot explizit aufgegriffen und mittels verschiedener spezieller Materialien, Spiel- und Bewegungsarrangements als Interaktionsfeld für Pflegevater/-mutter und Pflegekind angeboten und genutzt. Hier bietet sich ihnen ein Interaktionsraum, der wohl vertraut ist, aber in dieser Form der Nutzung Ungewohntes und Neues enthält: das Krabbeln, Kriechen und Rutschen, das Wälzen und Rollen, das Hechten und Sich-fallenlassen in Form von Fang- und Versteck-, Rollen- und Kooperationsspielen, aber auch das Ausruhen und Dösen, Massiert- und Eingecremt werden.¹⁴⁷

Die oben aufgeführten Aktivitäten werden in Form von Spielen und Entspannungsübungen, in der Regel zu zweit, also Pflegevater/-mutter und Pflegekind, aber auch in kleinen Gruppen ausgeführt.

Die zu nutzende Bodenfläche wird dafür mit verschiedenen Matten, Kissen, Matratzen, Laken, Fallschirmen und Decken in Form verschiedenster „Inseln“ oder zu einer einzigen großen Kissenlandschaft im Hallenraum aufgebaut, ausgelegt und ausgestattet. Ein weiteres individuelles Kissenobjekt für die „Arbeit“ am Boden stellt das eigens für dieses Setting entwickelte Handkissen dar.

Einsatz des Handkissens

Die Bedeutung und Funktion von Übergangsobjekten (Winnicott) aufgreifend, wurde die Idee, ein Handkissen anzubieten, den Pflegeeltern zu Beginn der Maßnahme vorgestellt und von ihnen (bei finanzieller Beteiligung) einstimmig angenommen: Eine zwei Meter große mit Daunen gefüllte Hand sollte ihren Pflegekindern während der sechs Wochenenden eine eigene, von ihnen mit Namen versehene und angemalte individuelle Unterlage bieten, die nur sie für Entspannungs- und sonstige Spiel- und Baukonstruktionen nutzten. Zwischen den Wochenenden blieben die Kissen in der Halle, nach Beendigung der PfiB-Maßnahme nahm sie jedes Pflegekind als Erinnerungs- und „Übergangsobjekt“ mit nach Hause in die Pflegefamilie. Neben den praktischen Nutzungsmöglichkeiten enthält die Kissen-Hand aber auch die Symbolik des Schutzes, der Wärme und der Sicherheit und in der Tat sieht man auf Fotos die Pflegekinder, wie sie sie sich im wahrsten Sinne des Wortes „einverleiben“: Bei Entspannungsübungen und Konstruktionsspielen wird das eigene Kissen einbezogen, sie legen sich auf die „Handfläche“ und decken sich mit den „Fingern“ zu. So war dem einzelnen Pflegekind das eigene Kissen zum Schluss sehr vertraut und mit vielen Erfahrungen besetzt.

Nach Beendigung der Maßnahme konnte es dann – mit vielen Erinnerungen besetzt – in den Familienalltag des Pflegekindes integriert und dort weiter benutzt werden. Zusätzlich hatten die Pflegeeltern die Möglichkeit, noch einen Kissen-Überzug mit einer spezifischen Oberflächenstruktur (z. B. Samt- oder Teddystoff) anzufertigen, was neue taktile und kinästhetische Erfahrungen ermöglichen konnte.¹⁴⁸

¹⁴⁷ In der fünfzehnjährigen Arbeit mit Kindern in der psychomotorischen Ambulanz bestätigte sich dies: Gerade das Sich-fallenlassen-Können ermöglichte ihnen im direkten wie im übertragenen Sinn Entlastungs- und Entspannungsmomente.

¹⁴⁸ Beobachtung: Das Bemalen der Handkissen mit Stofffarbe fand mit Unterstützung der Pflegeeltern am zweiten Wochenende statt: Sie durften aber nur die Farben und Pinsel reichen. Jedes Kissen wurde somit einmalig, individuell und unverwechselbar gestaltet. Auf ihm wurden Interessen (z. B. Fußball) und Vorlieben (z. B. Blumen, Musikband) des jeweiligen Kindes analog einer Kinderzeichnung „ablesbar“ (vgl. Kapitel 9.1 ‚Porträts der Pflegekinder‘). Als Eigentum jedes einzelnen Pflegekindes wurde das

„Kissenlandschaft“

Um die Übungen und Spiele angenehm „gepolstert“ am Boden durchführen zu können, stellen der Einsatz und die Nutzung der sogenannten „Kissenlandschaft“, deren Konzeption über fünfzehn Jahre in einer Psychomotorischen Ambulanz mit drei- bis dreizehnjährigen Kindern erprobt wurde (Thünemann-Albers 2010), ein unterstützendes Medium dar.¹⁴⁹

Die „Kissenlandschaft“ ist eine Erweiterung der Bewegungsbaustelle¹⁵⁰ (Miedzinski / Fischer 2009) und der Sensorischen Integration (Ayres 1984), des nicht direktiven psychomotorischen Förderansatzes (Volkamer / Zimmer 1992) sowie der ganzheitlichen Psychomotorik Aucouturiers (1998). Die selbst hergestellten weichen Kissenobjekte der „Kissenlandschaft“ in verschiedenen Formen – in Anlehnung an den fröbel'schen Baukasten mit seinen Formkörpern – und Stoffbezügen (z. B. Teddystoff, Leinen, Cord, Samt, Kunstfell) und Füllungen wie Federn, Schaumstoffkügelchen, Heu, Kernen usw.) dienen beim PfiB-Konzept zum einen als „Insel-Treffpunkt“ für Begrüßungs-, Abschieds- und Reflexionsrunden sowie Entspannungsangebote, zum anderen wurden sie unter Hinzunahme von Matratzen zum Hineinhechten und Sich-fallenlassen, spielerischen Interaktionen zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter, aber auch zum Bauen von Turm-, Höhlen- und Hauskonstruktionen genutzt. Die Pflegekinder suchten sich mit ihrem Handkissen einen Platz auf der „Insel“. Der Bodenkontakt und die damit verbundenen Körperpositionen und Bewegungen wie das Rollen, Wälzen, Fallen, Krabbeln und Kriechen werden hierbei bewusst provoziert. Mittels der verschiedenen gefüllten und bezogenen Kissen werden der Körper bzw. die Haut bei den unterschiedlichen Handlungs- und Spielimpulsen permanent variiert berührt, somit gereizt und angeregt.

Ursprüngliche Bewegungsformen wie das Sich-fallenlassen, Wälzen, Drehen, Rollen, Strecken, Krabbeln, Kriechen, Rutschen und Toben werden reaktiviert. Daneben können Entspannungsmomente im Liegen wie das Dösen, Träumen, „Löcher-in-die-Decke-starren“, aber auch aktive dialogisch ausgerichtete Massagen und Entspannungsangebote stattfinden. Die „Kissenlandschaft“ ist im Gegensatz zu Bewegungslandschaften mit deren vielen, oft großen Geräten und Materialien schnell und damit situativ aufzubauen und nutzbar, was sich für das PfiB-Setting als praktikabel und sinnvoll erwies.

Kissen akzeptiert und behandelt, nur manchmal wurde es kurzzeitig großzügig „ausgeliehen“ („Na gut – einmal kannst du es haben!“, Forschungstagebuch) oder getauscht („Wir sind jetzt Freundinnen!“, Forschungstagebuch).

¹⁴⁹ Die Implementierung und Evaluierung einer „Kissenlandschaft“ findet zurzeit im Krippenbereich eines Familienzentrums im Emsland statt und ist dort sowohl Teil des Raumkonzeptes und Grundlage zur ganzheitlichen Entwicklungsförderung der Krippenkinder als auch Bestandteil des pädagogischen Konzeptes der Einrichtung.

¹⁵⁰ Bewegungsbaustelle: Der Sportpädagoge K. Miedzinski (1980, 1990, 2008) entwickelte vor vierzig Jahren in Anlehnung an den Baukasten Fröbels Materialien und Gegenstände, die vor allem zum großräumigen Bewegen, Spielen, Bauen und Konstruieren anregen (z. B. Bretter, Holzkästen, Reifen, Styroporquader, Drainagerohre, Matratzen, Wackelbretter usw.), während die Sensorische Integration Jean Ayres' (1984) u. a. mit unterschiedlich gefüllten Kissen ganzkörperliche Sinnesanregungen vor allem für die Basissinne (Haut-, Gleichgewichts- und Tiefenwahrnehmung) ermöglichen sollte. Beide Konzepte sind inzwischen in der Psychomotorik, im Vorschul- und auch immer mehr im Primarbereich etabliert. Materialien beider Konzepte wurden anfangs selbst hergestellt, sind heute aber kommerziell vermarktet und bei diversen Händlern zu erwerben.

„Massagekiste“

Im Kontext des inhaltlichen Schwerpunktes dieses Moduls und des Parameters des Hegens und Pflegens stellt das Angebot der „Massagekiste“ eine Ergänzung und Erweiterung zur Kissenlandschaft dar. Eine eigens dafür zusammengestellte „Massagekiste“ mit ausreichend vielen großen und kleinen Haushalts- und Alltagsgeräten wie Pinseln, Malerrollen, Handfegern, Wedeln, Bürsten und Schwämmen stand den Pflegekindern und -eltern als Massageobjekte-Auswahl ungewohnter Materialien für Entspannungsübungen zur Verfügung. Wesentlich waren hierbei die damit implizierten Wahloptionen zur Vorabklärung der Fragen des Pflegekindes bezüglich der Entspannungsangebote mit Berührungselementen: „Möchte ich jetzt berührt werden und wenn ja, womit, mit einem, zwei oder drei unterschiedlichen ‚Massagegegenständen‘, wo und wie möchte ich bei dieser Übung von meinem/r Pflegevater/-mutter berührt werden?“ Der Dialog zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater sollte möglichst „auf gleicher Augenhöhe“ und im Sinne „guter Berührung“ (Anders / Weddemar 2002, 160) stattfinden. Ist die Entscheidung getroffen, sucht das Pflegekind mit den ausgewählten Gegenständen einen Platz in der Halle für die Massage aus: auf der Kissenbaustelle oder auf einem anderen passenden Bereich im Raum, wobei die Leitung darauf achtet, dass die dann entstehende Ruhe und Stille nicht unterbrochen und gestört wird.

Festgestellt wurde, dass jedes Pflegekind eine eigene Form der Annäherung und des Abbaus von Vorbehalten gegenüber diesem Angebot zeigte, individuelle Vorgaben sowie spezielle Vorlieben und Dosierungen entwickelte. Diese Übung schien für die Pflegekinder besonders interessant zu sein, denn es tauchten oft schon im Vorfeld ihrerseits Fragen und Bemerkungen auf wie „Wann machen wir das wieder mit dem Kitzeln?“, „Heute nehme ich zwei [„Massageobjekte“ – d. Verf.] – ich weiß jetzt schon welche!“, „Aber heute länger als gestern!“ „Nee – heute nicht!“ (Forschungstagebuch).¹⁵¹

Bei anschließenden Gesprächsrunden kamen u. a. Eigenschaften der einzelnen Materialien, Vergleiche zwischen ihnen sowie damit verbundene Gefühle der Pflegekinder zur Sprache.

Einsatz von Entspannungsphasen

Die im Modul enthaltenen Schwerpunkte orientieren sich an eher ruhigen, langsamen und entspannenden Aktivitäten, die mittels der oben beschriebenen Materialien eine passende, da unterstützende „Rahmung“ erfahren. Als Entspannung wird das Gegenteil von physischer und psychischer Spannung bezeichnet, d. h. der Muskeltonus (lat.: Spannung) wird reduziert, die mentale Konzentration auf Ruhe und Ausgleich von (Über-)Reizungen des sonstigen Alltags soll dadurch ermöglicht werden. Pflegeeltern und Pflegekinder sind alltäglich in einem hohen Maß zusätzlichen Stressoren ausgesetzt und es ist davon auszugehen, dass es auch in ihrer Beziehung und Interaktion

¹⁵¹ Beobachtungsszene:

Pflegekind M. (ein Junge) schaute beim Entspannungsangebot zu und beobachtet das Prozedere von seinem Handkissen aus. (1. Wochenende, Forschungstagebuch).

M. suchte sich gezielt zwei sehr weiche und mit langem Stiel versehene Materialien, probierte sie selber an seinen Beinen aus und gab sie seiner Pflegemutter. Er lag mit geöffneten Augen auf seinem Kissen und versuchte, sie dabei im Blick zu behalten (2. Wochenende, Forschungstagebuch). M. nutzte das Massageangebot immer länger und schloss, sobald er lag, die Augen (4. Wochenende, Forschungstagebuch).

viele Momente der Anstrengung und Anspannung gibt. Diesem Umstand ist die Zielsetzung geschuldet, im Rahmen des PfiB-Settings das Gegenteil mittels ruhigen, langsamen, im Liegen stattfindenden Übungen anzubieten und zu ermöglichen.

Zudem wird während der Entspannungsphasen eine Reizreduzierung bezüglich akustischer und optischer Stimulation angestrebt, sodass die „Figur-Grundwahrnehmung“ (Ayres 1984) der Teilnehmer sich möglicherweise intensiver auf den eigenen Körper konzentrieren kann.

Gemeinsame Mahlzeiten am Boden

Das Erleben und die gemeinsame Vorbereitung der Mahlzeiten an einer „Tafel“ am Boden soll bewusst Gewohntes durchbrechen und Interaktionen und Intensität des Zusammenseins der Teilnehmer erhöhen. Gestaltung und Ausrichtung dieses Bodenarrangements erfolgte in Absprache mit ihnen vor jedem Wochenende, sodass Mahlzeiten sowohl in der Halle als auch in der Jugendherberge eingenommen wurden. Besonders die Erwachsenen betonten, dass sie die letztere Option als Entlastung wertschätzten, während die Pflegekinder die Mahlzeiten am „Bodentisch“ (Zitat Pflegekind B., Forschungstagebuch WE I) bevorzugten.

Beispiele

Input: Ankommen und Begrüßung im „Kissenkreis“

Nach dem Ankommen und der Begrüßung im bequemen Kissenkreis, Bekanntgabe notwendiger Informationen bezüglich Ablauf und Organisation des Tages, Spielen mit weichen Bällen als *warm up* in variierten Liege- und Sitzpositionen bekommt die Gruppe die Aufgabe, die Kissenlandschaft aufzubauen. Dabei wird der Kreis bewusst als Treffpunkt für die gesamte gemeinsame Zeit ausgenutzt, der bei jeder Reflexionsrunde im Laufe des Wochenendes als ritualisiertes Moment wieder auftaucht. Die Teilnehmer standen nicht wie üblich, sondern ließen sich fallen, legten sich bequem hin, nahmen eine entspannte Körperhaltung ein und jeder konnte sich langsam in den Raum und die Zeit einfinden.

In den Pausen lagen die Teilnehmer in entspannter Haltung auf den weichen Materialien und konzentrierten sich auf Wahrnehmungen des eigenen Körpers, z. B. Atmung und Herzschlag (Körpersensationen).

Körper-Buchstaben

Die TeilnehmerInnen legen mittels der Lage ihres Körpers einzelne Buchstaben zu ihren Vornamen zusammen, z. B. ein Rücken ist die rechte Seite vom Buchstaben N, zwei bilden zusammen das A.

Fangen, Jagen und Retten

Fangspiel mit einem und zwei Fängern, der/die Fänger/in trägt eine Mütze. Indem man sich auf ein Kissen/eine Matratze z. B. setzt, legt, hechtet, kann man sich vor dem „Abgeschlagen-Werden“ retten. Variation: Es darf nur gekrabbelt, gerobbt, gerollt werden.

Den Körper spüren

„Hand aufs Herz!“: nach der Anstrengung das Herz im Liegen spüren. Wie schlägt es jetzt? Beruhigt es sich wieder? Wann schlägt es wieder normal?

Das Gleichgewicht halten

Konstruieren und Bauen eines Matratzenturmbaus; auch wenn es unsicher ist, sollte eine Möglichkeit nach oben zu klettern gefunden werden: Wie kann der „Turm“ mit Matratzen in die Höhe gebaut werden? Wie komme ich hoch? Hält er mich? Wie halte ich mein Gleichgewicht in unterschiedlichsten Körperpositionen, im Liegen, im Knien, im Stehen? Wie kann der Pflegevater / die -mutter dem Pflegekind helfen? Wie viel Unterstützung sucht/nimmt es sich?

„Wäscheklammerklau“ auf der Kissenlandschaft

Jeder Teilnehmer heftet sich so viele Wäscheklammern wie möglich an die Bekleidung des gesamten Körpers und versucht sich beim Krabbeln auf den Kissen und Matratzen vor dem „Diebstahl“ der eigenen Klammern zu schützen, aber gleichzeitig den anderen Klammern „wegzuschnappen“.

Getragen werden, weich auf den Boden/auf ein Kissen fallen

Ein Kind liegt auf der großen Hallenmatte und wird von allen Teilnehmern hochgehoben und durch den Raum getragen. Dann in einen Matten- und Kissenberg langsam hineinfallen oder -rutschen lassen.

Entspannung und Massage

Wo, wie und mit welchem Massageteil aus der Massagekiste möchte das Pflegekind von seiner Pflegemutter / seinem -vater berührt und massiert werden?

7.5.3 Modul III: Wasser als Medium für Körpererfahrungen

Begründungsebene und Zielsetzung

Das vorgeburtliche Dasein vollzieht sich im körperwarmen Fruchtwasser der mütterlichen Fruchtblase im Uterus. Es umgibt das Kind als eine Art Polster und hat eine „Stoßdämpferwirkung“. Außerdem gewährleistet das Fruchtwasser dem heranwachsenden Kind Bewegungsfreiheit, die Nabelschnur schwebt ebenfalls im Wasser und kann so nicht abknicken. Zur Zeit der Geburt beträgt die Menge des Fruchtwassers 0,5 bis 1,5 Liter.

Montagu spricht, wie viele andere Autoren auch, von einem Leben in einer Art von Nirwana, da es ein Heranwachsen in einer Umgebung ist, „in der der zweite Satz der Thermodynamik durch das Gleichmaß der Wärme und des Druckes vollkommen erfüllt ist“ (2015, 53). Man stelle sich ein schwebendes, sanft schaukelndes und gleitendes Dasein vor, das sich mit zunehmender Größe bis zum Geburtsvorgang zunehmend verengt.

Das Wasser als Erfahrungs- und Bewegungsraum ist in der Psychomotorik ein wenn möglich zu nutzendes Element der Förderung, da seine besonderen physikalischen Eigenschaften neue (und auch bekannte – wenn auch unbewusste) Reize für die menschlichen Wahrnehmungssysteme darstellen. Schon beim Säuglingsschwimmen

mit ein paar Wochen alten Säuglingen ist zu beobachten, wie sicher, vertraut und mit großem Wohlbefinden sie sich über und auch unter Wasser bewegen.¹⁵²

Durch die Auftriebskräfte des Wassers ist es möglich, sich fast schwerelos zu bewegen, der erhöhte Wasserwiderstand verlangsamt alle Bewegungen, sodass sie mit einem größeren Kraftaufwand als an Land durchgeführt werden müssen. Das bedeutet eine extrem andere Reizung vor allem der Basissinne ‚Gleichgewicht‘, ‚Haut‘ und ‚Propriozeption‘. Das am ganzen Körper entlang fließende Wasser mit seinen spezifischen physikalischen Eigenschaften und der Temperatur (die Wassertemperatur im Therapiebad, das während des PfiB-Projekts genutzt wurde, betrug 35°, die Luft war ähnlich warm) gibt vollkommen andere Reize, als er es ansonsten an „Land“ gewohnt ist. Der Muskeltonus verändert sich, eine entspannende Wirkung stellt sich ein. Der fast nackte Körper tastet und fühlt, umhüllt vom Wasser, extrem anders als sonst an Land, in der Luft und im angezogenen Zustand. Das „normale“ Gleichgewichtsempfinden wird durch physikalische Gegebenheiten aufgehoben. Analog zu den Aktivitäten in utero sind auch hier mühelos Dreh-, Roll- und Schraubbewegungen um alle Körperachsen möglich. Dadurch kann das Körperimago/Körperschema angeregt, ergänzt oder sogar verbessert werden.

Auf der symbolischen Ebene ist es das Weiche, Leichte, Tragende, Treibende, Schwerelose, Warme und Fließende des Wassers als Hülle oder Höhle und Schutzfaktor, die Pflegekinder können sich hier sogar „kopfüber“ ohne Gefahr hineinstürzen und fallenlassen (wo wäre dies sonst möglich?).

Falls keine negativen Erlebnisse mit diesem Element verbunden sind, gilt es hier im Wasser „ozeanische Weiten“ (Seewald 1992, 247) des vorgeburtlichen Universums und damit verbundene Urgefühle und -erfahrungen anzubieten und auszunutzen.

Durch die dem Körper ähnlich warme Temperatur ist ein längerer Wasseraufenthalt im Wechsel ruhiger, entspannter und lebhafter Einzel-, Partner- und Gruppenaktivitäten möglich.

Durch die Verstellbarkeit des Bodens ist es nicht nötig, schwimmen zu können; Ziel ist das Wohlfühlen des Pflegekinds und das gemeinsame positiv-entspannte Erleben zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter.

Das notwendige anfängliche Kennenlernen des Schwimmbeckens wird mittels des Experimentierens und freien Spielens im, mit dem, über und unter Wasser (Stehhöhe) ermöglicht. Passive, am Körper befestigte „Schwimmhilfen“ werden nicht benötigt, da sie u. a. spezifische Erfahrungen sowie Spiele und Bewegungen nicht zulassen.

Der Auftrieb des Wassers soll für die Erlebnisse des Pflegekinds mit der Pflegemutter / dem -vater wie das Tragen, Gleiten, Halten-, Gezogen-, Geschaukelt- und Gewiegt-Werden mit und ohne Materialien ausgenutzt werden. Der Erwachsene ist auch hier sensibler Mitspieler, aufmerksamer Beobachter und vertrauter Helfer in einem. Es wird deutlich, dass eine Orientierung an normierten Schwimmtechniken absolut nicht

¹⁵² Eine Pflegemutter berichtete nach einer Schwimmeinheit der PfiB-Maßnahme, dass es für sie als Kind das größte Vergnügen gewesen sei, sich im Wasser ganz klein zusammenzurollen und sich auf diese Weise lange treiben und schaukeln zu lassen. Dabei verstand sie nie, warum sie dies immer und immer wiederholte.

wichtig ist, sondern das Wohl- und Sicherfühlen in einem Urelement auf der Beziehungsebene im Fokus steht. Der Körper und mit ihm die verschiedenen wassertauglichen Materialien entwickeln im Wasser veränderte Eigenschaften. Auch sie sollen die Möglichkeiten des Schaukelns, Kippelns, Wippens und Schlängelns provozieren und verstärken. Natürlich gilt es, die in der Regel bei Kindern vorhandene hohe Eigenmotivation bezüglich des Wassers auszunutzen, indem sie vertraute, aber ebenso neue und unbekannte Bewegungen und Wahrnehmungen erleben können. Dass dadurch auch ihre Selbsttätig- und Selbstwirksamkeit angesprochen wird und dies wiederum ihre Wassersicherheit verbessert, ist hierbei ein positiver Nebeneffekt (vgl. Ahrendt, 2010).¹⁵³

Impulse wie das Halten, Tragen und Getragen-Werden, Schieben und Ziehen, Bauen und Konstruieren von z. B. Höhlen, Schiffen und Flößen, das Treiben und Wiegen, Schaukeln und Schwingen, Schweben und Rollen bilden wie in den anderen Räumen „an Land“ die Ziellinie des Geschehens.

Insgesamt erweist sich das Wasser als idealer Raum, damit Pflegemutter/-vater und Pflegekind miteinander interagieren, in den Dialog gehen und intensive Sinnes- und Körpererfahrungen erleben können.

Wie in den Sequenzen, die in der Halle Mxxxxx stattfinden, werden auch im Wasser gemeinsam Spiel- und Bewegungslandschaften errichtet, die Inputs durch die Leitung sind auch hier keine Bewegungsanweisungen, sondern ausschließlich Bewegungsaufgaben in Verbindung von Handlungsgeschichten (z. B.: Ihr seid auf einer Expedition in der Arktis und müsst euch auf eine „Eisscholle“ retten, oder: Wie könnt ihr euch ein gemütliches Lager auf dem Wasser einrichten?). So ergeben sich durch gemeinsame Überlegungen offene erlebnis- und handlungsorientierte Kreationen.

Durch entsprechende Inputs wird ein Wechsel von intensiven lauten / lebhaften und leisen / ruhigen Phasen erreicht. Die dabei verwendeten größeren wassertauglichen Materialien sind z. B. Wasserbälle, große Laufmatten, Hängematten, Schlauchboote, Luftmatratzen, Planschbecken, Schwimmbretter, Plastikplanen und -wannen, Wassertiere, Isomatten, mit schwimmenden Materialien gefüllte Betten- und Kissenbezüge, Fallschirme und Laken, Autoschläuche, Pezzibälle, Folien, Drainagerohre; kleine Materialien könnten z. B. Plastikbälle (Bällchenbad), Behälter, Fliegenklatschen, Sprühflaschen, Frisbeescheiben, Heulrohre, Schwämme und Plastikschräuche sein. Sie kennzeichnen sich durch einfache und nicht festgelegte Handhabung, enthalten keine Verletzungsgefahren, werden teilweise auch im Alltag gebraucht, aber hier ganz anders – zweckentfremdet – eingesetzt.

Um ein Überangebot und damit Unüberschaubarkeit zu verhindern, werden sie dosiert und mit Bezug zum jeweiligen Spielimpuls in das Schwimmbecken gegeben, können aber mühelos und schnell wieder eingesammelt und entfernt werden.

Das gemütliche und sichere Liegen, Getragen- und Gezogen-Werden, besonders auf Laken oder Folien, kleinem oder großem Fallschirm (die Erwachsenen halten die Materialien gespannt auf der Wasseroberfläche), verstärkt das Gefühl, mit dem Körper fast zu schweben, ebenso der Aufenthalt in damit hergestellten unterschiedlich großen

¹⁵³ Vgl. Thünemann-Albers (2018): Schwimmbangebot für die Kita, das Heim und therapeutische Einrichtungen in der Ausbildung von Erzieherinnen und Heilpädagoginnen in der Fachschule St Franziskus, Lingen. In Vorbereitung.

und geräumigen „Lufthöhlen“ auf der Wasseroberfläche (vgl. Thünemann-Albers, 2012). Besonders hierbei entstanden bei den Teilnehmern ungewohnte Gefühle und Assoziationen: Bei der Herstellung einer Höhle mittels einer großen Folienfläche, dem daran anschließenden Spielen darin, dem Verharren und einem Wechsel zwischen dem Höhleninneren und dem Außenraum äußerte Pflegekind B. spontan: „Oh, das sieht ja aus wie eine Gebärmutter!“ (FT, 3. WE)¹⁵⁴

Im Gegensatz zu den Folien lassen sich mit dem dunklen Fallschirm (ausrangierter echter Fallschirm) dunkle und schummrige Höhlen herstellen. Durch die sichere Nähe der Bezugsperson wagen sich die Pflegekinder auch hier hinein und trauen sich mehr und mehr zu. So entstehen immer wieder neue Spielideen, die interessante Wahrnehmungen eröffnen. Die stofflichen Materialien wie Laken, Bezüge, Fallschirme sowie Isomatten eignen sich zum lockeren bis festen Ein- und Auswickeln der Pflegekinder, sodass sie z. B. ruhig oder schaukelnd durch das Wasser gezogen werden können.

Vor und nach dem Schwimmen wird der Körper mit farbigem Duschgel (Körperwahrnehmung) abgeduscht und anschließend eingecremt. Durch die Dauer (fast drei Stunden) des Wasseraufenthaltes kommt es zu einer intensiven körperlichen Anstrengung und Belastung, sodass die damit verbundene Ermüdung extrem spürbar wird. So legten sich die Kinder nach der Rückkehr in die Halle Mxxxxx freiwillig mit ihrem Handkissen und Decken auf die Kissenlandschaft. Die Abdunkelung des Raumes unterstützte die beabsichtigte Wirkung der Ruhe und Erholung. Auch die Pflegeeltern nutzten diese Situation, um sich gemeinsam mit ihren Kindern zu erholen und es war längere Zeit sehr still im Raum und vermutlich von wohligen und erholsamen Gefühlen begleitet. Auch der anschließende Austausch über diesen besonderen körperlichen Ausnahmezustand zeigte, dass viele Empfindungen und das Körperwahrnehmungen spürbar geworden waren.

Beispiele

Bewegungsaufgaben allein, zu zweit und mit der Gruppe:

- Wie gelange ich in das Wasserbecken (rutschen, gleiten, springen ...)?
- Wie kann ich mich / wie können wir uns im Wasser fortbewegen?
- Wie kann ich von dir gezogen werden?
- Wie kann ich von dir getragen werden?
- Wie kann ich von dir oder der Gruppe geschaukelt werden?
- Wie kann ich auf dem Wasser schweben?
- Wie kann ich mir / wie können wir uns eine „Insel“, ein „Floß“ oder eine „Eis-scholle“ bauen?
- Wie kann man mit dem Fallschirm eine Höhle bauen?
- Wie kann ich mich auf dem gespannten Fallschirm bewegen, gewiegt werden, rollen?

¹⁵⁴ Im Gespräch mit der Pflegemutter stellte sich heraus, dass B. den direkten thematischen Bezug aus dem Schulunterricht bezogen hatte (FT, 3. WE).

„Expedition in die Arktis“:

Ihr seid auf einer Expedition in der Arktis und müsst euch auf eine „Eisscholle“ retten, oder: Wie könnt Ihr Euch ein gemütliches Lager auf dem Wasser einrichten?

Körperfarbe und Wasser

Vor und nach dem Schwimmen wird der Körper mit farbigem Duschgel versehen und abgeduscht, nach dem Wasseraufenthalt intensiv getrocknet, „gerubbelt“ und abschließend eingecremt.

7.5.4 Modul IV: Bewegungslandschaften, Spiele und Gerätestationen im Kontext von Körpererfahrungen

Kiphards grundlegende Erfahrung, dass in ihrer Funktion zweckentfremdet angebotene Sportgeräte der Turnhalle und diese ergänzt durch neue, wie z. B. das Rollbrett und Pedalo, gerade Kinder mit besonderen Bedürfnissen eher zur Bewegung motivieren, wurde aufgegriffen und von ihm nachfolgenden Psychomotorikern weiterentwickelt (Zimmer 1996, Fischer 2001 u. a.), sodass heute eine Vielzahl von erprobten und bewährten Geräten und Materialien zum Repertoire der psychomotorischen Praxis gezählt werden kann.

Eine sinnvolle Erweiterung stellt auch das Angebot der Bewegungslandschaft (Göbel / Jarosch / Panten 1996, Zeberli-Sigrist 2004/2007) dar, die als eine Art Indoor-Spielplatz vielfältige Möglichkeiten des Spielens und Bewegens mit selbst zu wählenden Herausforderungen und kreativen Nutzungsideen bietet. Dabei wird die ursprüngliche Funktion und Nutzungsidee eines Sportgerätes zweckentfremdet, d. h. der Kasten ist nicht mehr das Hindernis, das überwunden werden muss, sondern kann auch in seine Teile zerlegt und diese zu neuen Spielgegenständen zusammengestellt werden. So kann er z. B. ein mit Matten und Decken belegter Tunnel werden, der umgedrehte Kastendeckel dient als Oberteil eines „LKW“ mit Rollbretern als Unterteil. An ihn können Leitern und Rutschen gehängt und zwischen zwei Kästen kann eine „Brücke“ gebaut werden.

Die Teilnehmer bauen nach anfänglichen gemeinsamen Überlegungen zum Spielthema Geräte wie Taue, Sprossenwände, Barren, Bänke, Matten aller Art, kleine und große Trampoline, Ringe und Kästen zu fantasievollen und oftmals ungewohnten Spiel- und Bewegungsszenarien zusammen. Diese Form der Interaktion zwischen Pflegeeltern und Pflegekind bot sich an, da für das Gelingen sowohl für den Auf- und Abbau als auch für das Spielen und Bewegen selber ein intensiver Dialog notwendig ist. Die anschließende Bewältigung unterschiedlicher Höhen und Ebenen, Höhlen und Tunnel, Stege und Brücken usw. auf der Bewegungslandschaft erforderte zudem gegenseitige Unterstützung und Ermutigung: Zum Beispiel erfordert das Überqueren eines „Flusses“ mit verbundenen Augen über eine schmale „Brücke“ gleichviel Mut und sensible „Führung“ bei wechselnden Rollen seitens des Erwachsenen und des Kindes. Für die Pflegeeltern ergaben sich des Öfteren Momente der Erkenntnis, dass die Pflegekinder hier mehr Wagemut bewiesen, was diese mit großer Genugtuung registrierten. „Dass du da nicht hochkommst!“ (Pflegekind B. zu seiner Pflegemutter, TB, 2. WE).

Schon beim Aufbau und erst recht bei der spielerischen Handhabung und bei Verbindungen der verschiedenen unterschiedlichen Geräte ist Handlungskompetenz bei den Teilnehmern gefragt. Hinzu kommt, dass jedes Kind unterschiedliche Vorerfahrungen

mitbringt, die überwiegend im bisherigen Sportunterricht gemacht wurden. Z. B. darf bei klassischen Trampolinübungen meistens nur einer auf dem Gerät aktiv sein; hier sind jedoch gleichzeitig mehrere auf oder unter dem Gerät, sodass gruppendynamische Prozesse, das Sich-aufeinander-Einstellen und Sich-gemeinsam-Einschwingen angesprochen werden. In der psychomotorischen Ausrichtung ist es immer wesentlich, dass der angstfreie und lustbetonte Charakter des Bewegens und Spielens an diesen Geräten ausgelebt wird und zum Ausdruck kommen kann. Dies geschieht, indem die Geräte experimentell spielerisch erfahrbar gemacht und ungewohnte Aktivitäten angeboten werden, was die Kinder motivieren soll, eigene Ideen zu entwickeln. Sie werden aufgegriffen, vorgestellt und weiterentwickelt, sodass sich fließend Rollen-, Regel-, Partner- und Gruppenspiele abwechseln.

Geräteauf- und -abbau

Gerätelandschaften psychomotorisch zu nutzen und einzusetzen¹⁵⁵ bedeutet neben den inhaltlichen Nutzungsmöglichkeiten auch einen relativ hohen energetischen und zeitlichen Aufwand seitens der Teilnehmerschaft. Um dies zu reduzieren und zu optimieren und gleichzeitig pädagogisch zu nutzen, galt für solche Einheiten die Regel, dass alle beim Auf- und Abbau mithelfen und erst wenn der Aufbau insgesamt steht, das Spielen beginnt. Im Fokus stand hierbei auch wieder das Zusammenspiel von Pflegemutter/-vater und dem eigenen Pflegekind. Dabei mussten Fragen wie: Was nehmen wir zuerst? Was können wir tragen? Können wir das alleine? Brauchen wir noch andere dazu? gemeinsam in Angriff genommen und gelöst werden. Dependenz versus Interdependenz im praktischen Wechselspiel werden verdeutlicht durch Äußerungen wie „Schon wieder so viel Arbeit!“, „Bist du stark!“, „Dass du das schaffst!“ „Ich hab‘ keine Lust mehr – ist zu anstrengend!“ „Komm – wir schaffen das!“ „Geschafft! – toll was?“ Und nach dem Abbau: „Endlich fertig!“, „Jetzt aber auf der Kisseninsel ausruhen!“ (Forschungstagebuch). Diese Form der „Übung des täglichen Lebens“ und der gemeinsame Einsatz sowie die Bereitschaft der Mitarbeit ihrer Pflegekinder erstaunten die Pflegeeltern immer wieder und dies als Möglichkeit des Beziehungsdialogs auch im Alltag verstärkt zu nutzen, war dann Thema der folgenden abendlichen Gesprächsrunde (Forschungstagebuch).

Spiele

Spieltheoretische Ansätze¹⁵⁶ gehen bezüglich der Bedeutung des Spiels zwar von unterschiedlichen Thesen aus, sind aber im Kern darin einig, dass „sich der Sinn des Spiels in seiner existenzsichernden und existenzsteigernden Wirkung erblicken“ lässt (Oerter / Montada 1998, 262). Die Kennzeichen werden in dessen Aktivitätszirkel, dem intensiven Austauschprozess zwischen Person und Umwelt, der Bewältigung spezifischer Probleme und entwicklungs- und alltagstypischer Thematiken zusammengefasst.

Aktivitätszirkel des Spiels

Die Aktivität wird wegen ihres eigenen „Anregungspotenzials“ durchgeführt und immer wiederholt, bei der es „zu einer sukzessiven Aktivierungs- und Erregungssteigerung bis hin zum Höhepunkt mit einem darauf folgenden Abfall (vgl. Heckhausen 1964) kommen kann.

¹⁵⁵ Vgl. etwa Panten und Göbel, Seewald, Breugel, Hammer, Zimmer.

¹⁵⁶ Vgl. Groos 1899, Heckhausen 1964, Vandenberg 1986 und andere.

Intensiver Austausch mit der Umwelt

„Aneignung und Vergegenständlichung“ zeigt sich bei Spielhandlungen mittels einer „permanenten intensiven Auseinandersetzung mit den Gegenständen“, was sich in der „Behandlung“ – angefangen von amorphen Gegenständen wie Sand und Wasser bis zum Spielen am PC – zeigen kann.

Bewältigung spezifischer Probleme

Dem Spielenden bietet sich hier die Möglichkeit, für ihn nicht einordbare, unangenehme Erfahrungen auszuleben und zu verarbeiten.¹⁵⁷

Entwicklungs- und Beziehungsthematiken beim Spielen

Oerter / Montana schreiben dem Thema der Entwicklung das Ausspielen von Macht und Kontrolle, den Wunsch nach Herausbildung des Selbst / der Identität (Ablösung und Abgrenzung) und die damit verbundene Sauberkeitserziehung zu; dem Thema der Beziehungen das Nachspielen des Erlebten und Erfahrenen mit Eltern, Geschwistern und Gleichaltrigen (vgl. ebd., 265ff.).

Spiele als anerkannte „genuine Daseinstätigkeit des Kindes“ mit „existenzsteigernder Wirkung“ im Kontext von „Weltaneignung, Welterkundung, Welteroberung“ und somit als „Sprache“ des Kindes in das PfiB-Konzept einzubinden, liegt zum einen an dessen psychomotorischer Ausrichtung (Kiphard, Zimmer, Fischer et al.) und zum anderen stellen sie ein ideales Medium dar, um zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater Interaktionen, Dialoge und Berührung anzuregen. Wie zum Modul II erläutert, enthalten die verschiedenen ausgewählten Spielformen spezifische Merkmale, die möglichst sowohl in allen Modulen wie auch Zielsetzungen enthalten sind. In Form sogenannter „Kleiner Spiele“ (Zimmer / Cicurs 1994, 111ff.) wie Darstellungsspiele, Lauf- und Fangspiele, Rollenspiele und kooperative Spiele werden sie vorwiegend in einer Partnersituation zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater, aber auch mit der Gesamtgruppe durchgeführt. Wettkampf, Leistungsvergleich, Konkurrenz und ein Ausscheiden werden vermieden; stattdessen durch das Strukturieren und den Umgang mit beiderseits verabredeten Spielregeln Kooperation und möglichst Spaß erlebt. Die Teilnahme – wie auch bei allen anderen Angeboten – beruht auf Freiwilligkeit und Einbindung der Ideen seitens der Pflegekinder und Pflegeeltern; sie sind Bestandteil des Verlaufs jeder Einheit. Die ausgewählten Spiele stellen eine Mischung aus vertrauten wie Fang- und Versteckspielen und deren Abwandlungen sowie unbekanntem kooperativen Spielaufgaben dar, deren Lösung nur gelingt, wenn Pflegekind und Elternteil gemeinsam agieren.

Donaldson (2004), dessen Ansatz auch die Auswahl der Spiele für das PfiB-Konzept beeinflusste, gilt als Verfechter des „ursprünglichen Spiels“ und spricht davon, dass es wesentlich sei, dass der Erwachsene ein „Spielgefährte“ des Kindes wird (vgl. ebd., 264ff.), in dem er vorurteilsfrei, vertrauensvoll, freundlich und zugewandt mit ihm auf gleicher Augenhöhe agiert. Er warnt davor, über Spiele Aspekte wie Einschränkung, Belehrung, Bewertung, Verlieren, Unterwerfung, Verurteilung, Ablehnung, Ausgren-

¹⁵⁷ Beobachtung: Während einer Einheit begibt sich ein Pflegekind mit der Leitung in ein Rollenspiel und stellt eine Mutter dar, die immer wieder betont, wie arm sie sei und dass sie für sich und ihre Kinder nichts zu essen habe. „Ich brauche Hilfe, wir verhungern!“

Dies spiegelt ihre Erfahrung, denn sie ist erst vor kurzem aus einer prekären, ihr Kindeswohl gefährdenden Situation aus der Ursprungsfamilie in die Pflegefamilie gekommen.

zung, Demütigung u. a. weiterzugeben, sondern postuliert, als „Spielgefährte“ Wachsamkeit, Gegenseitigkeit, Ursprünglichkeit, Offenheit, Zugehörigkeit, Furchtlosigkeit, Berührung, Vertrauen, Visionen, Liebe und Paradoxien anzuwenden, damit der „magische Kreis des Spiels“ entstehen könne. Die ausgewählten Spiele fanden sowohl in den Innenräumen der Halle Mxxxx (bei Tageslicht und im Dunkeln), als auch im Außenbereich und im Schwimmbad statt (vgl. ebd.)

Die ersten Treffen an den Wochenenden machten deutlich, dass hier auch eine Umkehrung der gewohnten Rollen in der Familie in der Hinsicht geschieht, dass die Kinder oft die eigentlichen „Experten“ in Sachen Spiel und Bewegung sind. Die Kinder zeigen den Eltern dann ihre sportlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, erklären ihnen Spiele und Spielregeln, helfen ihnen beim Üben und sie übernehmen die Führung beim Bauen und Gestalten von Spielszenen und -objekten. Die Kinder sind dann die „Meister“ und die Eltern die „Lehrlinge“.

Beispiele

Spiele im Dunkeln

Lichtfahrt mittels Teelichtern auf den Rollbrettern, Schattentheater und Schwarzlichttheater („Spielen aus dem Versteck“), Verstecken spielen.

Im Naturraum

Nachtwanderung, Fackelspaziergang, Lagerfeuer.

Haus- und Höhlenbau

Mit allen zur Verfügung stehenden Groß- und Kleingeräten, psychomotorischen Materialien, Decken, Kissen und Matratzen bauen die Pflegekinder ein „Haus“.

Beobachtungen

Das Bauen und Gestalten beim „Hausbau“ sollte es den Kindern ermöglichen, dabei quasi „über sich selbst hinauszubauen“ und „über sich selbst hinauszuwachsen“. Das Thema lautete für die Pflegekinder: „Ich bin Chef und bau' mir mein Haus, mein Vater/meine Mutter ist mein Gehilfe/meine Gehilfin“. Handlungsmöglichkeiten waren das Bauen und Konstruieren, Tragen, Schieben, Gestalten der Materialien, Anleiten und Dirigieren.

Folgende Fragen tauchten für das Pflegekind während des Prozesses auf: Für wen baue ich das Haus, wie viel Räume hat es? Welche Möbel enthält es? Wie schmücke ich es aus? Wo wird das Haus platziert, am Rand oder in der Mitte der Halle, hat es Wände oder ein Dach, welche Abstände zu den benachbarten Häusern werden gewählt?

Die Kinder bauten intensiv mithilfe ihres „Assistenten/Gesellen“ aus allen in den Geräteräumen zur Verfügung stehenden Materialien ein Haus nach eigenen Vorstellungen und richteten es ein. In der Art und Weise wie ein Kind vorging, wie es das Äußere und Innere des Hauses gestaltete, konnte sich auch die innere momentane Situation des Kindes symbolisch ausdrücken (vgl. Aucouturier 2006, 55ff.) In ihm drückten sich Bedürfnisse nach Kontakt, Distanz und Nähe, individuellen Vorlieben und momentanen Wünschen aus.

Es konnten aber auch individuelle Merkmale bestimmter persönlicher Ausprägungen zum Ausdruck gebracht werden. So gestaltete ein Kind sein Haus als drei kleine nebeneinander liegende Zellen, sodass es keine Möglichkeit der Kontaktaufnahme der Bewohner untereinander gab. Einerseits war das Kind dadurch umhüllt, aber auch allein.

Des Weiteren entschieden die Kinder, in welchem „Land“ oder welcher „Stadt“ ihr Haus steht, ob es groß oder klein ist, am Meer oder im Gebirge liegt und wer ihr Nachbar ist. Im Spiel wurde deutlich, dass das Haus den Kindern vor allem als Rückzugsmöglichkeit, zum Verstecken, Verkriechen und zum Beobachten der anderen diene. Das Haus wurde von ihnen anschließend allen Teilnehmern vorgestellt, die Topografie beschrieben, die Mitbewohner vorgestellt und die Namensgebung (z. B. „Kampfburg“) erklärt.

Das Vorstellen erforderte Mut, zeigte aber auch, inwieweit die Pflegekinder sich in der Gruppe schon sicher und wohl fühlten.

Ein erweitertes großräumiges Rollenspiel mit allen „Bewohnern“ der einzelnen Häuser schloss sich dieser Phase an, bevor der Abbau der „Häuser“, das eigenständige Zu- und Einordnen der Materialien in die Geräteräume als abschließende gemeinsame Aktion durchgeführt wurde.

Input: Aufbau, Spielen und Bewegen auf der Airtramp-Trampolin-Gerätelandschaft

Zwei große Trampoline und ein Luftkissen werden zu einer – die ganze Halle ausfüllenden – Bewegungslandschaft zusammengestellt, mit Matten und Kissen ringsherum gepolstert und damit abgesichert sowie mit Leitern, Bänken, Kästen und Rutschen miteinander verbunden.¹⁵⁸

„Fliegen und Schweben“

Die Pflegekinder sitzen als „Passagiere“ des „Flugzeugs“ auf dem Trampolin, es befindet sich auf einem langen Flug. Es gibt „Turbulenzen“ und unterschiedliche „Wetterlagen“ die von den Pflegeeltern produziert werden. Sie liegen unter dem Trampolin und bewegen mit ihren Füßen das Tuch unterschiedlich in der Dosierung (Schwingungen) und Tempi, sodass die Körperhaltung und-spannung der Kinder starken Schwankungen ausgesetzt ist.

Variation: Bewegungsaufgaben

- Wie kann man sich allein, paarweise und mit der ganzen Gruppe auf, unter und neben dem Trampolin bzw. Airtramp fortbewegen?
- Wie kann das Pflegekind auf dem Trampolin geschaukelt und gewiegt werden? Beobachtung dazu: Die Pflegeeltern liegen z. B. auf Kissen unter dem Trampolin und schaukeln mit den Händen die oben liegenden Kinder in unterschiedlichen Tempi.

¹⁵⁸ Von dem Trampolin und dem Airtramp geht wie von allen Geräten ein spezifischer Appell aus. Hierbei war es der, sich fallen zu lassen, zu schweben und zu springen, aber auch sich wiegen und schaukeln zu lassen. Jedes Kind entwickelte so einen eigenen Dialog zwischen sich bzw. seinem Körper und dem Material bzw. Gerät, den es unbedingt zuzulassen galt.

- Wie und wodurch werden das Risiko und Wagnis beim Krabbeln und Kriechen, Springen und Hechten, Fallen und Aufstehen auf dem Sprungtuch variiert, verstärkt und wieder reduziert?
- Wie kann das Pflegekind mit seinem Körper mittels Anspannung am Trampolintuch „festgeklebt“ werden? Wie kann der Pflegevater, die Pflegemutter dies an verschiedenen Körperteilen feststellen, lockern und/oder sich der „Klebstoff“ lösen?
- Wie können sich die Pflegekinder selbst rollen oder von ihren Eltern als „Baumstamm“ oder „Rollmops“ über das Tuch gerollt werden?
- Wie können sich Pflegekind und Elternteil zusammen nach Musik auf dem Trampolin bzw. Airtramp bewegen, dabei klatschen, sich drehen usw.?
- Wo und wie kann man sich auf der Bewegungslandschaft verstecken oder sich fangen und jagen?

Schatzsuche auf dem Abenteuerspielplatz

Als Bewegungslandschaft wird ein „Abenteuerspielplatz“ aufgebaut, auf dem es gilt, Berge zu erklimmen, Flüsse zu überqueren, Schluchten und Gletscherspalten zu überwinden, Tunnel zu durchschlängeln usw., um bestimmte „Schätze“ aufzuspüren. Manchmal „erblindet“ das Pflegekind oder der Pflegeelternteil und der Betroffene werden mit verbundenen Augen durch die „Abenteuer“ und damit verbundenen Herausforderungen geführt.

7.6 Verlauf der Fördermaßnahme

Im Folgenden soll ein Überblick der Maßnahme von deren theoretischer Einführung über die zweijährige Dauer bis zum Abschluss gegeben werden. Um einen Eindruck zu gewinnen, erfolgt bei der Darstellung des so genannten „Schnuppertages“ eine Darstellung des Ablaufs, da sich hierin die oben beschriebenen Module der Maßnahme spiegeln.

7.6.1 Thematisch-konzeptionelle Einführung der PfiB-Maßnahme

Auf der Jahreshauptversammlung bzw. Erziehungsstellenkonferenz des privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe *tibb* in Ibbenbüren im September 2006 wurde das Förder- und Unterstützungskonzept „PfiB-Pflegefamilien in Bewegung“ und dessen Inhalte und Zielsetzungen den dort eingebundenen und betreuten Pflegefamilien und somit potenziellen Teilnehmern der Maßnahme in einem Vortrag vorgestellt.

Im Anschluss daran konnten etliche Fragen sofort geklärt werden und der Entscheidungsprozess bezüglich einer Teilnahme beginnen.

Die langfristige und zeitlich intensive Ausrichtung des Projektes an sieben Wochenenden stellte sich für viele interessierte Pflegefamilien als ein Problem dar. Zudem wurde deutlich, dass es galt, sich zwischen Angeboten für die Kinder alleine und mit der gan-

zen Familie zu entscheiden. Gleichzeitig gab es Veranstaltungen, die als verpflichtende Fortbildungen für die professionellen Pflegeeltern des privaten Trägers *tibb* festgelegt waren.

In diesem Zusammenhang entstand die Idee, das PfiB-Projekt nicht nur als Förderungsmöglichkeit anzusetzen, sondern es auch als Fortbildungsmodul für die Pflegeeltern gelten zu lassen.¹⁵⁹

Da das psychomotorische Konzept am leichtesten mittels des eigenen Erlebens erfahren werden kann, erschien es sinnvoll, einen „Schnuppertag“ anzubieten. In der dreimonatigen Zwischenzeit bis zum ersten der sechs PfiB-Wochenenden konnten sich die Pflegeeltern dann für eine verbindliche Teilnahme entscheiden.

7.6.2 Pflegekinder und Pflegeeltern erfahren ihren Körper am „Schnuppertag“

Zwei Monate später nahmen von vierzig Pflegefamilien des Trägers siebzehn am „Schnuppertag“ teil (42 %), von denen sich acht Pflegefamilien – fast 50 % – verbindlich anmeldeten.

Thematisch-inhaltlicher Schwerpunkt war das Kennenlernen psychomotorisch ausgerichteter Bewegungs- und Spielhandlungen, wobei Körpererfahrungen mittels des Rollbretts einen Schwerpunkt bildeten.

Das erste „Beschnuppern“ hatte zudem das Ziel, dass sich Kinder, Eltern und Leitung als gleichwertig und gleichberechtigt erleben, neugierig und motiviert werden und auch eine Vorstellung von der partnerschaftlich ausgerichteten Zusammenarbeit gewinnen.

Teil I: Körpererfahrungen mit dem Rollbrett

Als Hauptspielgegenstand stand das Rollbrett im Fokus, da es einen hohen Aufforderungs- und Motivationscharakter hat. Kinder wie Erwachsene benötigen keine speziellen Vorerfahrungen, sodass sich durch das Tun mit diesem typischen psychomotorischen Spielgerät in der Regel schnell Erfolgserlebnisse auch mit „Spaßcharakter“ einstellen. Begrüßungs-, Entspannungs-, Reflexions- und Abschlussrunden strukturierten zusätzlich den Ablauf des Tages.

Das Erkennungszeichen für das Zusammenfinden, Austauschen und Überlegen zwischen den einzelnen Inputs war ein blinkender „Zauberstab“, der von einem Pflegekind solange hochgehalten wurde, bis sich alle auf dem vereinbarten Treffpunkt befanden.

Die Spielhandlungen folgten methodisch dem Prinzip des Einführens, Sicherwerdens und Experimentierens auf dem Rollbrett allein, dann als Partnerübungen (Spielen) bis

¹⁵⁹ Neben der Betreuungs- und Beratungsarbeit ist es das Ziel dieses privaten Trägers, auch die Professionalisierung der Pflegeeltern zu unterstützen und zu erweitern. Diese Option wird mit ihnen vertraglich zu Beginn der Pflegeelternschaft festgehalten, d. h. jeder Pflegeelternteil verpflichtet sich, eine bestimmte Stundenanzahl an Weiterbildung wahrzunehmen. Die vertraglichen Absprachen bei Aufnahme eines Pflegekindes in die Pflegefamilie variieren je nach Träger. Bei Ansicht und Vergleich sind diesbezüglich natürlich analog den gesetzlich festgelegten Bestimmungen gemeinsame Schnittstellen der Vermittlungs- und Betreuungsinstanzen im Pflegekinderwesen festzustellen, aber gerade auch durch die zunehmende „Konkurrenzsituation“ unter der privaten Trägerlandschaft in Deutschland ist eine zusätzliche spezifische Ausrichtungstendenz und damit Unterscheidbarkeit zu beobachten.

zu variierten Gruppenaktionen mit dem Gerät, z. B. mittels folgender Impulse und Bewegungsaufgaben. Das gegenseitige genaue Beobachten und Wahrnehmen, miteinander reden, Absprechen zwischen Pflegevater/-mutter und Pflegekind war für deren Lösung wesentlich, was wiederum die Förderthematik und Zielsetzung der PfiB-Maßnahme implizierte:

- Wie kann mit dem Rollbrett gefahren werden?
- Wie kann man zu zweit mit dem Rollbrett fahren?
- Wie kann der Partner mit einem Tau auf dem Rollbrett gezogen werden?
- Wie kann man mehrere Rollbretter verbinden und damit fahren?
- Wie kann man damit fahren, wenn eine oder auch zwei Matratzen auf dem Rollbrett liegen?
- Wie ist es, wenn man mit dem Rollbrett mit Tempo gegen eine dicke Matte fährt?
- Wie kann aus mehreren Rollbrettern und einer Langbank ein „Bus“ gebaut werden?
- Wie kann man auf dem „Bus“ liegen, sitzen, stehen, von ihm hinunterspringen und wieder aufspringen?
- Wie kann mit der großen dicken Matte und allen Rollbrettern ein „Riesenauto“ gebaut werden?
- Wie viele Teilnehmer können sich auf die dicke Matte legen, von wie vielen muss das „Riesenauto“ gezogen werden?

Gerade für die Pflegekinder war das Rollbrett geeignet, mittels der mobilen Möglichkeiten den neuen Raum und die Teilnehmer spielerisch kennenzulernen. Dabei entschieden sie, wie nahe sie anderen und auch ihrer Pflegemutter oder ihrem Pflegevater sein wollten, da Distanz und Nähe ein elementares Thema in jeder Beziehung und Gruppenkonstellation sind.

Durch den spielerischen Charakter und die Besetzung des Rollbretts als „Fahrzeug“ bot sich hier ein Objekt an, das in der Regel nicht mit negativen Erinnerungen besetzt ist. Durch das Fahren in verschiedenen Körperhaltungen und Körperlagen kam es zu unterschiedlichen psychomotorischen Erfahrungsdimensionen:

Mittels taktiler (Hautwahrnehmung), vestibulärer (Gleichgewichtswahrnehmungen) und propriozeptiven Reizen (Wahrnehmung in den Sehnen, Bändern, Gelenken, Muskeln) konnten ungewohnte Körpererfahrungen ermöglicht werden (vgl. Ayres). Das Umfahren oder Durchfahren von Hindernissen, das Vermeiden von Zusammenstößen mit anderen, erforderten das Empfinden für körperliche Grenzen (Körperschema). Die Aufforderung zum Einsatz unterschiedlicher Körperteile (z. B. Abstoß mit den Händen oder Füßen von der Wand), regte die Pflegekinder an, ihre Körperteile bewusst zu benennen (Körperbegriff).

Gleichzeitig konnte durch die Spielimpulse der Kontakt zwischen Pflegevater/-mutter und Pflegekind aufgenommen werden: z. B. auf dem Rollbrett an den Händen festhalten, eng nebeneinander sitzen, aufeinander liegen, mit verbundenen Augen gerollt werden usw.

Wichtig für das psychomotorisch ausgerichtete Erleben ist nicht das Erlernen von Geschicklichkeit, „sondern das sich bewegende, handelnde Kind mit seiner Erlebniswelt,

seiner Kreativität und seinem Ausdrucksvermögen“ (Zimmer 2000, 93). Die Pflegekinder erlebten die neue Umgebung der Halle über die Bewegung mit dem Rollbrett und erfuhren sich und ihren Körper, aber gleichzeitig auch etwas über die Gesetzmäßigkeiten und Eigenschaften des Gerätes und Materials. Ursachen und Wirkungszusammenhänge konnten „er-fahren“ und „be-griffen“ werden, der Handlungsspielraum ermöglichte es den Teilnehmern sich zu erproben und zu experimentieren.

Impulse seitens der Leitung wurden angenommen, ausprobiert, aber gerade eigene, intrinsische Impulse und Ideen sollten unbedingt ausgelebt werden. Diese individuellen Ideen wurden aufgegriffen und als gemeinsame Spielhandlungen weiterentwickelt. Der gesamte Prozess wurde durch eine bewusst eingesetzte kommunikative Begleitung seitens der Leitung mittels individueller Ermutigung, Anregung und differenzierten Lobens begleitet.

Alle Bewegungsimpulse wurden als Frage oder Bewegungsaufgabe formuliert, sodass jeder einzelne Teilnehmer seine eigene Antwort finden konnte. Dies versetzte die Teilnehmer in die Situation, eigene kreative Lösungen zu finden. Die Botschaft lautete: Deine Ideen sind gut und werden geschätzt!

„Voraussetzung für den Erwerb materialer Erfahrung ist die prinzipielle Veränderbarkeit der Umwelt und eine anregende Umgebung, die Kinder zur Entdeckung herausfordert und ihre Neugierde weckt. Die Gegenstände und Spielobjekte müssen so interessant sein, dass sie Kinder zur Aktivität provozieren“ (Zimmer / Cicurs 1987, 93).

In den einzelnen Abschnitten und Planungsüberlegungen wurde somit die Partizipation der Teilnehmer angeregt und als grundlegende Basis eingesetzt, sodass auch hier die Selbstwirksamkeit besonders seitens der Pflegekinder angeregt und genutzt werden konnte.

Teil II: Körpererfahrungen und Verpflegung

Hier ging es um das gemeinsame Vorbereiten, Aufbauen, Genießen und Abbauen des brieflich vorher angekündigten „Indoor-Picknicks“ als „Mittagessen“, das auf weißen Laken auf dem Hallenboden ausgebreitet und liegend oder sitzend eingenommen wurde.

Teil III: Körpererfahrungen auf der Bewegungslandschaft

Hierbei stand der Aufbau einer „PfiB-Autowaschanlage“ als Bewegungslandschaft, die wie zuvor Einzel-, Partner-, und Gruppenaktivitäten ermöglichen sollte, im Mittelpunkt. Anhand einer Skizze suchte sich das Pflegekind mit seinem/r Pflegevater/-mutter einen Teil – z. B. „Tunnel“, „Slalom“, „Waschanlage“, „Abschleppstation“, „Boxenstopp“, „Berg- und Talstrecke“, „Zuschauertribüne“ mit Start und Ziel – der Teststrecke aus, um sie in der Halle aufzubauen und zu gestalten.

Zusammenarbeit und Absprachen zwischen Pflegekind und Elternteil waren notwendig, aber auch wieder zwischen den Einzelnen und der Gesamtgruppe. So kam es immer wieder zu neuen Verhandlungen und Ideen zwecks Ergänzungen einzelner „Testabschnitte“. Analog zu Teil I ergab sich mittels des Signals („Blinkstab“) durch ein Pflegekind die Möglichkeit des gemeinsamen Austausches und der Überlegung und Anregung neuer Spielimpulse wie z. B.:

- Wie kann die Teststrecke mit dem Rollbrett befahren werden?
- Wie kann man zu zweit auf einem Rollbrett auf der Teststrecke fahren?
- Kann man die Teststrecke mit verbundenen Augen fahren?
- Wie kann ein Partner dabei den Fahrer lenken?
- Was kann mit dem „Auto“ alles transportiert werden?

Neben der körperlichen Anstrengung ermöglichten das Zusammenkommen und gemeinsame Reflektieren eines Spiels und die Entwicklung der nächsten Spiel-idee Erholung und Entspannungsmomente. Die Teilnehmer konnten sich spontan aus dem Spielgeschehen zurückziehen und es auf der erhöhten Bühnenfläche am Rande der Halle beobachten. Das Ausfüllen und die Übergabe eines „Rollbrettführerscheins“ stellten den Abschluss dar.

In der anschließenden Informations- und Reflexionszeit mit den Pflegeeltern in der kleinen Halle konnten Fragen geklärt und gemeinsame Überlegungen besprochen werden, während die Pflegekinder mit Begleitung in der großen Halle weiterspielten. In der gemeinsamen Abschlussrunde erfolgten Äußerungen von „Blitzlicht-Gedanken“ bezüglich des Erlebten.

7.6.3 Die Praxisphase der sechs PfiB-Wochenenden

90 % der Pflegefamilien, die am Schnuppertag teilnahmen, meldeten sich für die Teilnahme an den dann folgenden sechs Wochenenden an. Zur verbindlichen schriftlichen Anmeldung und zur Information über das erste Wochenende erhielten die Pflegefamilien einen Informationsbrief „Das PfiB-Förderkonzept“ (vgl. Tabelle 1 und Infobrief 1) und den Ersterhebungsbogen relevanter Daten (Anhang 2).

Insgesamt bestand die Untersuchungsgruppe des Forschungsprojekts aus acht Pflegekindern (zwei Jungen und sechs Mädchen) mit jeweils einem Elternteil (drei Pflegevätern und fünf Pflegemüttern). Das Durchschnittsalter der Kinder betrug bei Beginn der Maßnahme 9,1 Jahre, das der begleitenden Eltern 39,5 Jahre. Das jüngste Pflegekind war sieben, das älteste zwölf Jahre alt, sodass entwicklungspsychologisch das Schulalter, aber auch die Übergangsstufe zur Pubertät (ein Mädchen – 11 Jahre – hatte schon die Menses) vertreten war. Dies spiegelte sich unmittelbar in unterschiedlichen Bedürfnissen, Handlungs- und Bewegungsthemen und galt es zu berücksichtigen und einzuplanen. Untereinander ordneten sich die Kinder selber in „die Großen“ und „die Kleinen“ ein.

7.7 Darstellung kritischer Aspekte und möglicher „Stolpersteine“ im Rückblick auf die Durchführung

Ein kritischer Aspekt ergab sich im Vorfeld der Entwicklung des Konzepts: Neben Befürwortern des Konzepts gab es gleichwohl seitens erfahrener Familienbetreuer Überlegungen und Bedenken, die auf den problematischen Aspekt hinwiesen, dass Pflegekinder, in der Regel durch ihre Vorerfahrungen in den Ursprungsfamilien seelisch und körperlich belastet, hier wieder, wie dort, über den körperlich ausgerichteten Dialog angesprochen würden. Obwohl dies hier mittels positiv ausgerichteter Bewegungen wie etwa dem Getragen- und Gestreicheltwerden in einem respektvollen Miteinander

von Pflegeeltern geschehen sollte, wurde gefragt, ob dies die erlittenen und traumatisierenden Erfahrungsmuster beeinflussen könne und ob nicht das Risiko bestehe, belastende Erinnerungen wachzurufen?

Diese Hinweise galt es demzufolge unbedingt im Blick zu behalten und sie halfen, diesbezügliche Fragestellungen dezidiert im Kontext von Inhalt und Verlauf zu formulieren (vgl. Kapitel 7.5.1 zu Entspannung und Berührung, Informationsbrief Nr. III: „He(ä)ute schon berührt?“ und „Von der Berührung zum Dialog und vom Dialog zur Berührung“).

Der Ausstieg eines Pflegevaters und seiner Pflegetochter zur Hälfte der Unterstützung- und Fördermaßnahme bedeutete sowohl für die Teilnehmer als auch die Leitung ein Problem, dessen Klärung und Bearbeitung bei allen Teilnehmern zusätzliche Ressourcen absorbierte und sich als Einflussfaktor im weiteren Gruppenprozess bemerkbar machte. Einen weiteren kritischen Aspekt stellt die Tatsache dar, dass die Entwicklung, Durchführung und Auswertung des „PfiB-Förderkonzepts der Begleitung von Pflegefamilien“ in einer Hand lag. Demzufolge war die Einnahme einer kritischen Distanz essenziell für die Formulierung und Bearbeitung der wissenschaftlichen Fragestellung sowie in der Ergebnisauswertung und deren Diskussion. Diesen schwierigen Anspruch einzuhalten gelang durch den zeitlichen Abstand zwischen Beendigung der praktischen Durchführung und der wissenschaftlichen Bearbeitung, die stringent eingehaltene Methodik des Forschungstagebuches (vgl. Kapitel 8.2), strenge Methodeneinhaltung der gewählten Analyse (vgl. Kapitel 8.2.1), Begleitung durch Mediation während der Maßnahme und im Anschluss daran durch das Forschungskolloquium sowie Betreuung und Begleitung seitens der Doktorväter.

7.8 Resümee Teil III

Körpererfahrungen und -wahrnehmung als Dialogebene zwischen Pflegekind und Pflegeg Mutter/-vater und damit der Versuch, diesen „Resonanzboden“ zwischen ihnen anzuregen und auszubauen, standen im Mittelpunkt und dienten als Leitlinie bei der Gestaltung dieses praktischen Teils des PfiB-Förderkonzepts. Resonanz bedeutet hier dem Wortinhalt entsprechend für die Pflegeeltern gegenüber den Pflegekindern Wiederhall, Ausklang, Mitschwingen, Verständnis und sich auf die Sichtweise der Pflegekinder einzulassen. Frühe Themen zwischen der ersten Bezugsperson und einem Kind wie das Verwöhnen und Pflegen, Wiegen, Schaukeln und Getragenwerden sind in Handlungs- und Spielszenarien eingebunden und sollen jenseits der Dominanz verbaler Kommunikation für die nonverbale Mitteilung sensibilisieren und die Beziehung zwischen den Protagonisten sowie deren Körperwahrnehmung anregen und somit ihr „Leibgedächtnis“ (Merleau-Ponty 1965, Fuchs 2000) mit möglichst – im Vergleich zu früheren negativen – angenehmen Eindrücken „speisen“.

Wie im ersten Teil dieser Abhandlung aufgezeigt, sind damit nicht dem postmodernen Körperkult geschuldete Ausrichtungen impliziert, sondern die Darstellungen setzen sich mit dem Versuch einer Annäherung aus phänomenologischer Sichtweise hinsichtlich eines Körperdiskurses auseinander, um dann den Faden der Arbeit früherer wegweisender Pädagogen aufzugreifen und dies – wie oben vorgestellt – in Verbindung mit einer sozialpädagogisch-psychomotorisch ausgerichteten Plattform zu verknüpfen.

Insgesamt erwies sich das Material des PfiB-Konzeptes in der Durchführung als adäquat für die Zielgruppe ausgewählt. Die unterschiedlichen Materialien, Spiele und Bewegungslandschaften eröffneten den Pflegekindern und ihren Pflegepersonen individuelle Interaktionen in variiert selbstdosierter Intensität.

Die bewusst angesetzte kleine Gruppe von nur acht Kindern und jeweils einem Elternteil erwies sich für das Setting als passende Größe. Einerseits war es für die Teilnehmer überschaubar und für die Leitung erleichterte es die Beobachtung und Unterstützung im Prozess der Einheiten und im gesamten Verlauf. Auftauchende Konflikte konnten so ggf. schnell aufgegriffen und besprochen werden. Das gemeinsame Spielen mit der Gruppe insgesamt erwies sich am günstigsten auf Bewegungslandschaften, da hier die Bedürfnisse der Jüngsten mit acht und des ältesten Kindes mit elf Jahren gleichermaßen gut ausgelebt werden konnten. Altersbedingte Abgrenzungen zeigten sich jedoch durchgängig. So wäre es m. E. für künftige Vorhaben dieser Art empfehlenswert, das Grundschulalter als Vorgabe anzusetzen. Der Gruppenprozess und das Vertrautwerden der Teilnehmer untereinander wurden durch sonstige organisierte Treffen des privaten Trägers verstärkt. Der zeitliche Umfang von sechs Wochenenden wurde zwar begrüßt und bis auf drei Fehlzeiten insgesamt eingehalten, bereitete den teilnehmenden Pflegefamilien aber dennoch Probleme bezüglich der Organisation und Langzeitplanung über zwei Jahre, zumal damit auch eine Trennung von der übrigen Pflegefamilie am Wochenende verbunden war.

Auch diese Überlegungen sollen im Kontext der nun folgenden empirischen Überprüfung und der Ergebnisdarstellung in den Blick genommen werden.

Teil IV: Empirisches Vorgehen und Befunde

8. Empirische Rekonstruktion und Begründung der Methodenwahl

Ausgangspunkt für die empirische Rekonstruktion und die Begründung der Methodenwahl stellt die Forschungsfrage dar, ob in dem oben vorgestellten Förderkonzept über die Initiierung körperorientierter Interaktionen, d. h. von Erfahrungen von Leibnähe zwischen Pflegekind und Pflegeeltern, deren Beziehung angeregt und erweitert wird. Wobei sie durch die folgenden zwei weiteren Fragen eine Konkretion erfährt:

1. Inwiefern lassen sich mit diesem bewegungs- und körperorientierten Ansatz Möglichkeitsräume erschließen, in denen Beziehungsdimensionen zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater ausgehandelt werden können?
2. Lassen sich bei Pflegekindern Reaktionen beobachten, die darauf hindeuten, dass ein sorgfältigerer, achtsamerer und damit wohltuenderer Umgang mit ihrem Körper angeregt wurde?

In diesem Teil wird anfangs der forschungsmethodische Zugang gezeigt, der die Grundlagen für die daran anschließenden Analysen und Ergebnisse darstellt. Um eine fallgenaue Analyse der spezifischen Deutungsmuster und Sinnzuschreibungen im Kontext der in Teil I vorgestellten Forschungsfragen vornehmen zu können, wurde die qualitative Methode der Dokumentenanalyse auf der Grundlage von Fotos und dem Forschungstagebuch sowie die teilnehmende Beobachtung (vgl. Jahoda, 1975) gewählt. Zwei von acht Analysen der Fotobefragung sind umfangreicher expliziert, um so im Vergleich mit den übrigen sechs Analysen Kontraste und Gemeinsamkeiten herauszufiltern zu können.

Hermeneutik und Beobachtung

Um ausreichend tief in das Datenmaterial eindringen zu können und eine Antwort auf die Forschungsfragen zu erhalten, bildet die Fallrekonstruktion das Grundgerüst für die Auswertung. In der Fallerhebung kommen

- die Fotobefragung als Schwerpunkt
- das Forschungstagebuch und
- die teilnehmende Beobachtung

zur Anwendung.¹⁶⁰ Mögliche Testverfahren der Probanden wurden dagegen ausgeschlossen, da diese Erhebungsinstrumente die Spezifik der Fragestellungen im Kontext der gewählten Settings weniger deutlich erfasst hätten.

Die Methode der Fallrekonstruktion in der Sozialpädagogik bzw. Sozialarbeit – die inspirierend von Oevermann (vgl. z. B. 2000) entwickelt wurde – wird angewandt, „um vor allem Hilfen zur Unterstützung bei der je notwendigen Lebenskompetenz und Lebensbildung sowie die Demokratisierung der Lebensverhältnisse zu wahren und

¹⁶⁰ Vgl. Klaus Kraimer (2009): „Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung“, Frankfurt a. M..

zu entwickeln“ (Kraimer 2007, 2). Dabei findet eine Integration verschiedener Methoden und Techniken wie Beobachtung, Videoaufnahmen, Fotos, Interviews mit objektiven Daten statt, die bei jedem Kind unterschiedlich sind (und jedem Kind angepasst sein müssen).

Die Untersuchungsgruppe der Pflegekinder repräsentiert einen Ausschnitt von acht Fällen einer Grundgesamtheit von ca. 81.000 Pflegekindern in Deutschland, wobei jedes der acht Kinder einen eigenen Fall mit differenzierenden Spezifika bedeutet, aber auch Schnittstellen mit den übrigen aufweist.

Dies erfordert auch die Darstellung der objektiven Daten, Lebensäußerungen, Wandlungen und Verlaufskurven im „Kontext des sozialen Bedingungsgefüges“ (ebd., 9). Als Prinzipien für die Fallrekonstruktion nennt Kraimer

- die Theoriebildung am Fall, „der aus unterschiedlichen Perspektiven heraus in seiner je eigenen Logik und in einem je eigenen Forschungsstil rekonstruiert werden kann“ (ebd., 10),
- den Fall als eine eigenständige Untersuchungseinheit – hier sind es die Pflegeeltern und Pflegekinder sowie
- dessen sozialwissenschaftliche Interpretation als Kunstlehre, die im Diskurs im Rahmen des Forschungskolloquiums (Müller; Universität Osnabrück, Fachbereich 3: Erziehungs- und Kulturwissenschaften, 2010-2014) auf Basis der textlichen Sequenzanalyse behandelt wird.

Die Sequenzen beziehen sich auf die Fallerhebung, Fallrekonstruktion und Falldarlegung, die sich im Prozess der Erarbeitung spiralförmig entwickeln und ergänzen. Auf diesem komplexen Weg der Erschließung des Forschungsgegenstandes werden Fallstrukturhypothesen herausgebildet, sodass eine modellhafte Gesamtinterpretation und eine Annäherung an eine Antwort auf die Forschungsfrage möglich werden.

8.1 Hermeneutik

Die Hermeneutik umfasst die Wissenschaft vom Verstehen und Interpretieren von Schriften (z. B. Briefen, Protokollen) und sonstigen Ausdrucksgestalten wie Zeichnungen, Gemälden, Fotos und Filmen und ist verflochten mit dem Mythos des unsterblichen Gottes und Götterboten Hermes (lat. Merkur): Der listige, unternehmerische Bote übersetzt die Sprache der Götter verständlich in die der Menschen.

„Das Handeln des Hermes bezieht sich auf das ‚Wandern zwischen den Welten‘ des Olymps, der Erde und des Hades (Unterwelt). Der Olymp steht für das Schicksal der Menschen, die Erde für den kurzen Zeitraum des Daseins, die Unterwelt für den Verbleib der Seele. [...] Die hermeneutische Interpretation bezieht sich zunächst – um das Jahr 1500 – auf die korrekte Auslegung großer und außeralltäglicher Texte (klassische antike Texte, ‚Heilige‘ Schrift) mithilfe erster Methodenregeln. Beide Bedeutungshöfe verweisen auf die Bildsamkeit des Menschen, die erst mithilfe der Lehre der ‚richtigen‘ Auslegung von Zeichen, Gesten, Sprechakten, Texten und Lebenswelten zur Geltung gelangt. Heute gilt: am Text oder Protokoll vorbei (also als unmittelbarer Zugriff auf die Wirklichkeit) ist kein Verstehen möglich. Die Hermeneutik ist somit textbedürftig und bezieht sich auf die ‚kaltgemachte‘ Lebenspraxis (Ulrich Oevermann) in Form von Protokollen sozialer Wirklichkeit, in denen die Strukturen einer Lebens- bzw. Erziehungswirklichkeit in gültigen Ausdrucksgestalten repräsentiert sind.“ (Kraimer 2005, 12)

Die objektiv-hermeneutische Analyse von acht ausgewählten Fotos der in der praktischen Durchführung entstandenen 400 Fotos sowie die Führung und Auswertung eines Forschungstagebuches im Kontext der Fragestellungen erschienen als Grundlage für die qualitative wissenschaftliche Überarbeitung sinnvoll und leistbar. Als Forschungsmaterial repräsentieren die Fotos die sichtbare Dokumentation des Korpus ‚Praxis des Förderkonzepts‘ (vgl. Teil II), die dazu dient, tiefer in das Material eindringen zu können. Dabei folgt die Auswahl des Materials dem Ziel, jedes Tandem in einer körperorientierten Interaktion innerhalb eines Moduls abzubilden. Die Fotos der Module repräsentieren im Ganzen das Spektrum des Förderkonzepts. Um den Rahmen des Vorgehens darzustellen, werden zwei Fotos als Textgrundlage „kaltgemachter“ oder konservierter Lebenspraxis von Pflegekindern umfangreich exemplarisch interpretiert und zum Vergleich und Kontrast weitere sechs Fotoanalysen hinzugefügt. Mit dieser Gesamtheit der lesbaren Darstellung von acht Fällen als Fallreihe, die – wie oben erwähnt – gleichzeitig auch die gesamte Untersuchungsgruppe abbilden, kann die die Fälle vergleichende Analyse verdichtet und eine Beantwortung der Fragestellungen erreicht werden.

Die acht ausgewählten Fotos zeigen eine Momentaufnahme während des Beziehungsgeschehens zwischen drei Pflegevätern und deren Pfl egetöchtern, drei Pflegemüttern und deren Pfl egetöchtern sowie zwei Pflegemüttern und deren Pflegesöhnen.

8.2 Begründung der Wahl der Erhebungsinstrumente: Fotoanalyse und Forschungstagebuch

8.2.1 Die Methode der hermeneutischen Fotoanalyse

*„Die hinter den Erscheinungen operierenden
Gesetzmäßigkeiten ans Licht bringen“*

Ulrich Oevermann

Einen Schwerpunkt im empirischen Teil dieser Arbeit stellt die hermeneutische Analyse ausgewählter Fotos dar, die während der zweijährigen Durchführungsphase mit den beteiligten Pflegefamilien entstanden.

Wie die Sprache ist das Foto ein Medium, dessen festgehaltener Moment nonverbale Botschaften, Inhalte, Realitäten und Aussagen enthält. Als qualitative Forschungsmethode wird sie seit ca. 35 Jahren (Mollenhauer 1983 und 1997, Fuhs 2003, Bohnsack 2007) zunehmend anerkannt und angewandt. Die hier durchgeführte erziehungswissenschaftliche Bildanalyse folgt einerseits dem Motivprogramm der „Beziehung zwischen den Generationen“ (Mollenhauer 1997, 253), hier: zwischen Pflegevater/Pflegemutter und Pflegekind, und andererseits der Leitfrage, inwiefern sich die Körperwahrnehmung der Pflegekinder „narrativ“ widerspiegelt und erkennbar wird.

Aus der Vielzahl der Momentaufnahmen der Pflegefamilien (ca. 400) wurden acht Fotodokumente ausgewählt¹⁶¹, die dann anhand der methodischen Regeln der fallrekonstruktiven Fotoanalyse bzw. -befragung in einem „Dreierschritt der sequenziellen Logik“ (Kraimer 2008, 1f.) hermeneutisch bearbeitet wurden, um Aussagen über die Beziehung zwischen Pflegevater/Pflegemutter und Pflegekind sowie dessen Körperwahrnehmung treffen zu können.

„Primär richtet das Verfahren sich auf die Sichtbarmachung objektiver Bedeutungsstrukturen von Ausdrucksgestalten des Sozialen. Die Kunstlehre der objektiven Hermeneutik steht in Verbindung mit der Hermeneutik und der Psychoanalyse, wenn es darum geht, jemanden „besser“ zu verstehen als ein Dichter, Autor oder Handelnder sich selbst oder seine Äußerungen. Die Realisierung des Anspruches ‚Soziale Gesetzmäßigkeiten ans Licht zu bringen‘, bedeutet Erkenntnisfortschritte zu erzielen...“ (ebd.).

8.2.1.1 Das Foto als Medium der empirischen Sozialforschung

Fotografie ist in unserem technisierten und visualisierten postmodernen Lebensalltag flutartig allgegenwärtig und vergegenwärtigt reale und imaginäre Welt-Wirklichkeiten. Unterschiedlichste Berufsgruppen in der Wissenschaft, Technik, Kultur und Kunst arbeiten mit, an und durch Fotomaterial. Auch dem Laien steht ein fototechnisch hochentwickeltes, aber leicht zu bedienendes Equipment zur Verfügung, das es ihm ermöglicht, rund um die Uhr in jeder Lebenslage schnappschussartig zu „knipsen“ und diese Bilder sofort virtuell zu entwickeln und wenn nötig, in Sekundenschnelle in die Welt zu schicken. Das kollektive Gedächtnis wird durch Bildmaterial seit seiner Erfindung im 18. Jahrhundert ständig maßgeblich geprägt und die Anwendungsbereiche reichen vom Foto als Kunstform über das Foto als Dokument und Beweismaterial bis zum Foto als Schein und Suggestion.¹⁶²

Angesichts der „Fotoüberschwemmung“ und technischen Bearbeitungsdimensionen mittels des Computers muss heute in der Sozialforschung die Verwendung von Bildmaterial und dessen Erschließung einem umso strengeren methodischen und kontrollierten Bearbeitungsprozess unterworfen werden. Dass die Rekonstruktion und Sachhaltigkeit der Dokumentation möglich ist, haben inzwischen zahlreiche Arbeiten verschiedener Forscher beeindruckend dargestellt¹⁶³, sodass dies u. a. auch für den Abbau meiner Hemmschwelle gegenüber diesem Design und als Mutmacher für die Anwendung des Verfahrens wirksam wurde. Daneben haben sich zahlreiche Autoren unterschiedlichster Fachrichtungen wie z. B. die amerikanische Essayistin Susan Sonntag in ihrem Buch „Über Fotografie“ (1980) oder der französische Semiotiker Roland Barthes in „Die helle Kammer“ (1989) mit dem Wesen und Phänomen der Fotografie

¹⁶¹ Eine Auswahl einiger weiterer Fotos als Illustration der praktischen Projektphase findet sich in Anhang 5.

¹⁶² Wie sehr die Verführung und Täuschung mittels der fotografischen Darstellung funktioniert, demonstriert die englische Fotografin und Videokünstlerin Alison Jackson. Durch inszenierte, mit Laien als Doppelgänger heutiger Prominenter (z. B. David Beckham, Wladimir Putin, Königin Elisabeth II, Madonna, Amy Winehouse) dargestellte intime Alltagsszenen verführt, täuscht sie unser Auge und Bewusstsein und hinterfragt damit gleichzeitig im bourdieu'schen Sinne (1981) die ethische und soziale Gebrauchsanleitung der Fotografie. „Alles ist Fake“ (www.alisonjackson.com).

¹⁶³ Vgl. Behnke 1997, Mollenhauer 1997, Rittelmeyer / Wiersing 1991, Fuhs, 2003, Pöggeler 1992, Raab / Reichert 2007, Keck 1991, Pilarczyk / Mietzner 2006, Oevermann 1997, Bourdieu 1987, Bohnsack 2007.

auseinandergesetzt und wichtige Impulse für eine vertiefende Auseinandersetzung gegeben, denn „die Wahrheit im Foto ist niemals auf der Oberfläche sichtbar, sondern ist im Abseitigen versteckt“ (ebd., 23).

Kraimer betont aber gleichzeitig, dass „die Debatte um Bilder und Fotos als Gegenstand der Sozialforschung erst am Beginn ihrer Blütezeit der Rezeption in der Sozialen Arbeit“ (Kraimer 2008, 3) steht, denn noch allzu oft würden fotografische Dokumente weiterhin leider nur als Beilagen behandelt, ohne die „Eigenlogik des Materials zu würdigen“ und die „Fotos als Texte zu lesen“ (ebd., 4) und auszuwerten.

In den 80er-Jahren stellte Ulrich Oevermann die von ihm entwickelte Methodologie der objektiven Hermeneutik für die Forschungspraxis in den Sozial-, Geistes- und Kulturwissenschaften vor und begründete die wissenschaftliche Deutung von Datenmaterial damit, „dass es möglich ist, Daten zum Sprechen zu bringen, die eine Praxis (ein Untersuchungsgegenstand) selbst hervorbringt“ (Kraimer 2008a, 2).

Eine zentrale Grundannahme der objektiven Hermeneutik besagt, dass soziale Realitäten „Textförmigkeiten“ enthalten, die der Forschende – wie in der griechischen Mythologie der Gott Hermes der Übersetzer des Unverständlichen aus dem Hades war – aus dem „Dunkel und Unsichtbaren“ der Realität etwas ans Licht bringt, also sichtbar und damit neu nutzbar macht.

Weiter ist das Modell der sozialen Konstitution der Ontogenese grundlegend, wonach sich die Entwicklung eines Menschen in einer „einmaligen Bewährungsdynamik latent vollzieht“ (ebd.). Es gilt, objektiv „latente [...] Sinnstrukturen“ mittels Sequenz, Protokoll und Texten „herauszuschälen“.

In der Forschungswerkstatt und in Forschungsprojekten Klaus Kraimers (Hochschule für Wirtschaft und Technik des Saarlandes) wird seit Jahren fallrekonstruktiv gearbeitet, inspiriert durch die Methodologie der objektiven Hermeneutik Ulrich Oevermanns (z. B. 2000, 2001).

Kraimer schreibt der Wahrnehmung des Sozialen mittels Bildern (Collagen, Fotos, Zeichnungen) eine „sensationelle Determinationskraft“ zu und postuliert, dass sich das Soziale in seiner äußeren und inneren Realität innerhalb eines bildbasierten Forschungsdesigns mimetisch erschließen ließe (vgl. 2009, 1). Denn

„nicht nur die Empfindsamkeit für Formen, Inhalte und Zeichen des Sozialen lässt sich zeigen, sondern auch dessen Rekonstruierbarkeit. Beispiele sind die in Bilderwelten repräsentierten historisch erworbenen Erfahrungen, habituell verankerten Sozialformen und sozial konstruierten Realitäten. In der Konkretion eines Bildes, z. B. eines Fotos oder einer Kinderzeichnung, bilden sich – Fingerzeigen gleich – sowohl realisierte als auch nicht realisierte Bildsequenzen ab, in denen sich relevante Lebensäußerungen zeigen und die deren Ausdrucksgestalt in Richtung und Verlauf beinhalten. Im Augenblick der Autonomie einer Lebenspraxis zeigt sich ebenso wie in ihrem Gegenpol, dem des Scheiterns [vgl. Erikson / Oevermann; d. Verf.], eine gleichursprüngliche wirksame Logik der Entwicklung“ (ebd., 2).

Um das Unsichtbare eines Bildes sichtbar machen zu können, damit Verborgenes sich zeigt und offenbart, bedarf es einer strengen methodischen Vorgehensweise. Nur so

kann der anfängliche Zustand des Unbestimmten der visuellen Bildquelle in eine Logik der Sinnhaftigkeit transportiert werden.^{164 und 165}

Pöggler (1992, 20-47) stellt folgende Kategorisierung von Bilder-Typen vor, anhand derer pädagogische Kontexte festgemacht werden und für die Herausbildung der Fragestellung für eine empirische Studie stehen können:

- „Vor-Bilder: Sie zeigen eine erwünschte Verhaltensweise, z. B. in der Schule oder Familie
- Erinnerungsbilder: Sie zeigen typische Verhaltensweisen im Kontext wesentlicher biografischer Ereignisse
- Milieu- und Situationsbilder: Sie zeigen konkrete Lebenssituationen von pädagogischer Relevanz
- Lehr- und Lernbilder: Sie vermitteln einen spezifischen Sachverhalt
- Karikaturen: Sie stellen etwas in einer komisch überspitzten Art und Weise dar
- Symbol-Bilder: Sie repräsentieren etwas stellvertretend für andere Sachverhalte
- Allegorien-Bilder: sie versinnbildlichen einen theoretischen Sachverhalt“ (ebd.).

Selbstredend könnten diese Einordnungen erweitert werden, aber schon sie helfen beim Einstieg in die fotografische Forschungsarbeit.

Unabhängig davon, welcher Bild-Typus angewandt und analysiert werden soll, ist es wesentlich, sich anfänglich die unabdingbare „Wirkungs-Trias“ zwischen Fotograf/-in, Objekt oder Motiv und Rezipient/-in zu vergegenwärtigen: Es ist immer eine subjektiv geleitete Motivlage mit der ein Objekt „augenblicklich“ in seiner Realität festgehalten und für weiterführende Zwecke – ob nun geschäftlicher, touristischer, künstlerischer oder, wie in dieser Arbeit, wissenschaftlicher Art und Weise – genutzt werden soll. Von daher ist ein hundertprozentig objektives Festhalten des Objekts in Form eines Fotos niemals möglich. Die Frage, was das Ziel dieses Speichermediums ist und wem es nutzen sollte, ist demzufolge für die weitere Verwendung von eminenter Wichtigkeit.

¹⁶⁴ In der Zusammenarbeit mit dem Institut für Pädagogische Diagnostik und der dortigen Arbeit im neu eingerichteten Atelier analysierte Ulrich Oevermann Zeichnungen verschiedener Pflegekinder. Obwohl er ansonsten keinerlei Hinweise über die Kinder hatte, gelang es ihm, an Hand des Untersuchungsgegenstandes – hier: der Zeichnungen – und mittels der objektiven hermeneutischen Vorgehensweise eine Fallstrukturhypothese zu erstellen. Das Bilden eines Bildes durch das Bild gab die Vorlage für die Integration zukunftsgerichteter praktischer Handlungsvollzüge für und mit dem „Bildproduzenten“. (Telefonat mit, Leiter des Instituts für Pädagogische Diagnostik, Köln und Rösrath, am 26.7.2009).

¹⁶⁵ Im alltäglichen Sprachgebrauch wird der Ausspruch „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ als Metapher für den Mehrwert von Bilddokumenten im Vergleich zu Schriftdokumenten verwendet. Gemeint ist, dass komplexe Sachverhalte sich oftmals besser mittels eines Bildes offenbaren und einen intensiveren Eindruck vermitteln als ein umfangreicher Text.

Der Engländer Fred R. Bernard wandte den Spruch „One Look is Worth a Thousand Words“ 1927 erstmalig als Werbeaktion für den Gebrauch von Bildern auf Straßenbahnen an.

Tucholsky hat unter seinem Pseudonym Peter Panther zu diesem Spruch einen Artikel über die „Augenblicksfotografie“ verfasst. Er konstatiert, dass die Linse [des Fotoapparates; d. Verf.] ein Aphorismus aus dem fortlaufenden Roman der Zeitlupe sei und was hunderttausend Worte nicht zu sagen vermöchten, würde die direkt ins Gefühlszentrum greifende Anschauung als eine unausradierbare Aussage ermöglichen. Er führt weiter aus, dass das Bild auf viele Arten „zuschlagen“, „boxen“, „pfeifen“ und in die Herzen der Rezipienten „schießen“ würde. Dem Bild schreibt er einen Zeitlupeneffekt zu, der uns Menschen „in die kleinsten Zeitintervalle schiebt, [...] da wühlt er nun in Watte, ausführlich, bekömmlich, langsam und alles enthüllend, was da ist...“ (Tucholsky 1926, 75).

In der Kunstgeschichte und Entwicklung der Fotografie als anerkannter Kunstform ist der Begriff der Bildanalyse etabliert und wurde seit seinen Anfängen stets erweitert und verfeinert (vgl. Kemp 2006); im erziehungswissenschaftlichen Sprachgebrauch wird der Terminus ‚Fotoanalyse‘ angewandt.

Wirkungstrias: Fotografen, Objekt / Motiv und Rezipienten

Das Bildobjekt ‚Pflegefamilie‘:

Bei dem folgenden Bildmaterial handelt es sich um den Bildtypus ‚Dokument‘, die Fotos wurden eigens zum Zwecke dieser Forschungsarbeit erstellt und für ihre wissenschaftliche Nutzung lag die schriftliche Genehmigung der Erziehungsberechtigten vor.

Die gesamten Fotos wurden zudem beim letzten Treffen und während der Abschiedsrunde der teilnehmenden Pflegefamilien gemeinsam in Form einer Diashow angesehen. Jede Familie bekam die Fotos auf einer CD mit nach Hause, sodass sie gegebenenfalls auch als Familiendokument oder für die Biografie-Arbeit der Pflegekinder genutzt werden können. Die beiden letztgenannten Möglichkeiten waren aber anfangs nicht beabsichtigt, sondern ergaben sich durch Gespräche mit den Pflegeeltern und Pflegekindern: „Nein – ich will auch alle haben!“ (Pflegekind M., Forschungstagebuch 23.02.2008).

Wie bei allen bewusst gewählten und aufgenommenen Bildmotiven soll durch die Darstellung und Bearbeitung grundsätzlich etwas in den Mittelpunkt der Visualisierung gestellt werden. Jedes Motiv enthält genuine, beschreibbare, strukturelle Hintergründe.

Strukturelement einer Pflegefamilie ist die latente Möglichkeit ihrer Austauschbarkeit, die Bedrohung des Scheiterns schwebt dabei wie ein Damoklesschwert¹⁶⁶ über allen Beteiligten – sowohl über dem Pflegekind als auch den Pflegeeltern, den Ursprungseltern und Betreuern. Das bedeutet grundsätzlich, dass Nähe und Beziehung durch die Möglichkeit des Austauschs bedroht sind. Strukturell sind mehrere Ebenen sichtbar und/oder unsichtbar im Geschehen permanent involviert: die Ursprungsfamilie, die Pflegefamilie, die Aufsichtseinrichtungen wie das Jugendamt, die Justiz und private Träger der Kinder- und Jugendhilfe. So besteht eine ständige Gemengelage unterschiedlicher Zielsetzungen, Perspektiven und Absichten mehrerer am Erziehungsprozess beteiligter Personen und Gruppen. In der Pflegefamilie steht eine Sicherheit und Beziehung bietende Umgebung, Pflege körperlicher wie seelischer Bedürfnisse sowie die Entwicklung zur Mündigkeit im Zentrum.

Spezifisches Kennzeichen der in diesem Förderprogramm fotografierten Pflegefamilien ist zudem die Tatsache, dass sie als professionelle Pflegefamilien ein älteres Pflegekind zwischen sechs und elf Jahren aufnahmen.

Die Fotografin:

Für die Fotografin lassen sich folgende Zugangsebenen des fotografischen Blicks aufzeigen, die im Wirkungszusammenhang beim Fotografieren eine Rolle gespielt haben:

¹⁶⁶ Diese Allegorie verwendete Klaus Kraimer auf der Tagung „Qualitative empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen“ in Saarbrücken 2008.

- „der fotografische Blick selbst
- der pädagogisch-professionelle Blick und
- der forschende Blick.“ (Kraimer 2009, 2)

Der fotografische Blick:

Das Foto dient hier mehreren Zwecken: Es konserviert quasi einen Augenblick im Ablauf eines bestimmten Abschnitts im Rahmen des Förderprogramms und macht es zum „Kronzeugen“ eines Geschehens, das niemals so wie in diesem „eingefrorenen“ Moment wiederholbar ist. Wäre diese äußere Form der „Konservierung des Augenblicks“ nicht geschehen, wäre er unwiderruflich für die weitere visuelle Anschauung verloren. Das Foto „hält“ die Zeit „an“, führt zur Vergangenheit, ist Mittler zwischen Jetzt, Später und Früher und dient sozusagen als eine Handhabe wider das Vergessen.

Weiter enthalten diese Fotos auch immer voyeuristische Aspekte, denn, obwohl die ausdrückliche Erlaubnis der Pflegeeltern bezüglich der fotografischen Dokumentation vorlag, handelte es sich doch um Einblicke in sehr persönliche, ja intime Momente zwischen den Protagonisten. Dies und die Tatsache, gleichzeitig als Verantwortliche und Leitung des Geschehens agieren zu müssen, ergab eine schwierige „Spagatsituation“ (vgl. Kemp 2006).

Bei der Herstellung der Fotos handelt es sich um sogenannte „Schnappschüsse“, die – ohne die sorgfältige Inszenierung des Berufsfotografen – sozusagen „aus der Hüfte geschossen“ wurden. Da das Setting jedoch einer methodisch-didaktischen Planung und dem immer wieder wechselnden Einsatz unterschiedlicher Kulissen, Räumlichkeiten und Materialien folgte, kann durchaus von einer sozialpädagogischen Inszenierung gesprochen werden. Allein die Aktivitäten und Interaktionen der Protagonisten in Abhängigkeit von ihren momentanen Stimmungen und Befindlichkeiten – und tatsächlich ergaben sich hier „von Jetzt auf Gleich“ Änderungen – sorgten für Unvorhersehbares und Unplanbares.

Der pädagogisch-professionelle Blick:

Systemisch gesehen taucht hierbei eine Ambivalenz auf, denn die Fotografin war sowohl Leitung als auch teilnehmende Beobachterin und besaß Kenntnis und Informationen über die Pflegefamilien und deren spezifische Konstellationen. Ihr gezieltes Ansinnen bestand darin, mittels der Fotos Annäherungen an eine Antwort auf eine von ihr formulierte Frage finden zu können.

Der forschende Blick:

Die Fotos stellten eine wesentliche Grundlage für die Arbeit am Forschungstagebuch und für die Feinplanung des jeweils nächsten Moduls im Zuge des zweijährigen Verlaufs des Förderprogramms dar. Der Blick der Fotografin ist zielgerichtet und kenntnisgeleitet und das Foto dient als Text-, Informations- und Erzählebene und kann helfen zu klären, was und wie etwas gerade in einem bestimmten Augenblick passiert, welche Interaktion zwischen Pflegeeltern und Pflegekind geschieht und inwieweit bestimmte Einflussgrößen wirksam werden.

Rezipienten der Fotos:

So wie es beim Dechiffrieren von Kinderzeichnungen mit Fachwissen möglich ist, sie wie eine Art Tagebucheintragung lesen zu können, soll es hier dem Rezipienten durch das Betrachten der Fotos und der vorgelegten – mittels der objektiven Hermeneutik erstellten – Analyse ermöglicht werden, die im Kontext des Falles erstellten Fragen zu entschlüsseln und in sich logisch beantworten zu können. Das Foto sollte dann als „Text“ angesehen und mittels der nun offenbaren Sinnlogiken in den Forschungsdiskurs einbezogen werden.

8.2.1.2 Fallrekonstruktiv-hermeneutische Fotoanalyse

In der Folge werden acht Fotos anhand der Methode der Hermeneutik im Kontext des jeweiligen Falles analysiert. Kunstpädagogisch wie auch sozialwissenschaftlich handelt es sich bei jedem Bild, dessen „picturale Ausdrucksgestalt in Sprache umgewandelt werden soll“ (Kraimer 2009, 1), um ein komplexes Bildgefüge. Es ist einmalig und benötigt eine systematische, sorgfältige und intensive Auseinandersetzung.

Für die Fotoanalyse wird der Dreierschritt nach dem Kunsthistoriker Panofsky¹⁶⁷ in Anlehnung an die Hermeneutik gewählt:

1. die präikonografische Stufe – „Klarheit auf den ersten Blick“
2. die ikonografische Analyse
3. die ikonografische Interpretation

Die hermeneutische und die kunstpädagogische Bildanalyse haben sich unabhängig voneinander entwickelt und werden heute beide in der Forschung gleichermaßen angewandt.

Durch die Logik der Sequenzanalyse der letztgenannten Stufe bietet Oevermann in Ergänzung zu dem Modell von Pilarczyk / Mietner (2006) diese in der Methodologie der objektiven Hermeneutik verankerte Möglichkeit, um die Sinnlogik hinter dem „Bildtext“ entschlüsseln zu können.

Dafür müssen wiederum mehrere Arbeitsschritte voneinander unterschieden und angewandt werden:

Arbeitsschritt I:

1. die Formulierung der Fragestellung
2. die Vergegenwärtigung der Arbeitsschritte

Arbeitsschritt II:

1. die Rekonstruktion der technischen Inszenierung
2. die Rekonstruktion der Bedeutungsstruktur

¹⁶⁷ Neben der hermeneutischen Fotoanalyse steht die ebenfalls etablierte Bildanalyse nach Panofsky zur Wahl. Der Kunsthistoriker Erwin Panofsky ist einer der bedeutendsten Kunsthistoriker des letzten Jahrhunderts und Begründer der Ikonologie.

Um „Fotos wie Texte [zu] lesen“ (Kraimer 2009, 10), also nonverbales Geschehen deuten zu können, wird auf Basis der von Panofsky (1978) entwickelten Ikonografie / Ikonologie die in dieser Arbeit angewandte Form der Bilderschließung vorgenommen.

Die durch Oevermann (2000) und Kraimer (2006, 2009) entwickelte Erweiterung dieser Vorgaben mittels der objektiven hermeneutisch ausgerichteten Fallrekonstruktion, „mit der visuelles Wissen durch die Logik der Sequenzanalyse erschlossen werden kann“ (Kraimer 2009, 10), rundet das „methodische Gerüst“ ab und erlaubt es, durch die dadurch ermöglichte Lesart Fallstrukturhypothesen analog der Fragestellung zu formulieren. Der Terminus ‚Lesart‘ meint dabei die

„Verbindung von Sequenz und Interpretation. Für die ‚Produktion‘ sind Regeln elementar, mit denen wir im Sinne eines stillschweigenden Wissens (tacit knowledge) operieren, das uns intuitiv zur Verfügung steht. Sie ermöglichen es, in der Interpretation von Datenmaterial Angemessenheitsurteile zu erzeugen. Die Verbindung zwischen einer Äußerung und einer die Äußerung pragmatisch erfüllenden Kontextbedingung ist eine Lesart“ (Kraimer 2009, 22).

Als Ergänzung und der Fragestellung der Arbeit folgend wird neben diesen Regeln der fallrekonstruktiv-hermeneutischen Fotoanalyse ein thematisches Strukturmodell angewandt, das die jeweilige Ebene der Wahrnehmung (Leibsein, Körperhaben, Körperwahrnehmung / Sinnesmodalitäten) der Interaktionsfigur und Beziehungsfiguration sowie die darin enthaltene pädagogische Struktur und somit den Bezug zur Situation der Pflegefamilie eröffnet. Dadurch erfährt jede Analyse im Kontext der Forschungsfragen zusätzlich eine Rahmung durch den Blick auf diese Ebenen.

8.2.2 Die Beobachtung als Methode in der Erziehungswissenschaft

Die Beobachtung gilt als zentrales Verfahren der wissenschaftlichen Datenerhebung. Roland Girtler, Universität Wien, bezeichnet sie als Königin unter den Methoden der Feldforschung. Die Methode, die vor allem aus der Ethnologie stammt, erhebt das Verhalten von Personen in deren natürlicher Umwelt unter Beteiligung des Forschers. Beobachtung und Dokumentation von Prozessen geschehen unter bestimmten Aspekten, die helfen, das komplexe Geschehen zu strukturieren (vgl. Ophuysen, S. van; Bloh, B.; Gehrau, V., 2017). Der Blick der Beobachterin wechselt dabei vom Weitwinkel zur Nahaufnahme und zurück, um möglichst das Geschehen zwischen den Tandems und das in der Gruppe umfassend erfassen zu können, wobei es gilt, möglichst Diffusität, Verhaftung in Vorurteilen und Flüchtigkeit zu vermeiden. Die direkte Beobachtung oder auch teilnehmende Beobachtung wird in diesem Setting nur durch Fotoaufnahmen unterstützt. Die Leitung begibt sich in die Situation – wobei beide Aufgaben gleichzeitig zu lösen eine besondere Herausforderung darstellt. Das Interagieren und gleichzeitige Beobachten des Ganzen und des Speziellen enthalten Probleme und mögliche intrapersonelle Konflikte. Die Frage lautet daher, wie es bei aller Involvierung gelingt, „genügend Distanz zum eigenen Tun aufzubringen, die für eine Beobachtung des Geschehens notwendig ist“ (vgl. Altrichter et al. 1998, 129). Andererseits ergaben sich durch die Aktivitäten der Tandems auch immer wieder Phasen, die eine intensive Beobachtung der Gruppe ermöglichten.

Altrichter et al. bringen Leistung und Dilemmata auf den Punkt:

„Die wichtigste Leistung der BeobachterInnen besteht in der Sensibilität für das, was beobachtet wird. Beobachtung erfordert eine Lösung eines an sich unlösbaren Dilemmas: Realität ist einerseits das, was aus den Begriffen der Beobachtenden rekonstruiert wird; andererseits hat Realität ihren ‚eigensinnigen‘ Charakter, der Rekonstruktionsversuchen auch widerstehen kann. ‚Lösbar‘ ist dieses Dilemma nur durch einen ‚doppelten Blick‘: sich der eigenen Annahmen und Erwartungen möglichst so bewusst [zu] sein, als käme es nur auf sie an, und so sensibel für die Situation [zu] sein, als wäre sie völlig neuartig“ (ebd.).

In der Vorbereitung auf die Beobachtung – hier: für jedes Wochenende – steht die Überlegung an, was, warum und wie lange ich beobachten will, sodass sowohl Interaktionen jedes Tandems als auch die der Gesamtgruppe Berücksichtigung finden. Während der Einheiten war es in der Regel zwischendurch möglich, Notizen, wenn auch nur kurze, schematisch auf Papier festzuhalten, die sich aber für das Führen des Forschungstagebuchs als äußerst nützlich erwiesen. Eine weitere Unterstützung war die Tatsache, dass die stud. Hilfskraft auch hier eingebunden war, sodass ihre Beobachtungen als Ergänzung und Überprüfung genutzt werden konnten. Rekonstruktionen von Situationen, vor allem hinsichtlich des Bewusstmachens von „Vor-Urteilen“, Reflexion des eigenen Handelns und damit ein erhöhter Grad an Objektivität wurden so möglich.

Die Beobachtung und das Führen eines Tagebuchs ergänzen sich interdependent.

8.2.2.1 Das Forschungstagebuch als begleitendes Medium

Die Methoden der teilnehmenden Beobachtung und dem Führen eines Forschungstagebuchs (FT) wurden in der Feldforschung erfolgreich anhand von Erkennungsmerkmalen (intensives Einbringen des Forschers, Makro-/Mikroansichten; aber auch Nähe und Distanzproblematik und die der Objektivität) als effizientes Instrumentarium nach dem Ethnologen Bronislaw Malinowski angewandt.

Das Forschungstagebuch stellt eine besondere Art „Begleiter und Partner“ dar, dem der Forscher die Verläufe, Aktionen und Entwicklungsprozesse und daraus resultierende Zusammenhänge und Interpretationen „anvertraut“ und ist somit eine reflexiv-selbstregulierende Unterstützung im „rollenden Prozess“.

Das Festhalten persönlicher Gefühle und Gedanken ist sowohl intro- als auch retrospektiv, denn die schriftliche Fixierung geschieht nach der Durchführung jeder Einheit.

Mittels dieser Notizen „ist die Entwicklung der Vorstellungen und Einsichten über die verschiedenen Phasen des Forschungsprozesses hinweg dokumentiert [...]. So können die Wege und Irrwege des Lernens erschlossen werden“ (Altrichter et al., 1998, 26f.). Es erwies sich als wichtige Stütze und Reflexions- sowie Planungsunterstützung. Der von Altrichter entwickelte „Zyklus der formativen Selbstevaluation im Projektverlauf“ (1998, 103-120) diente dabei als Vorlage.

So sind in einer fortlaufenden Schleife die „Handlung in komplexen Situationen“ mit der „Interpretation der Erfahrung, Bewertung, Handlungsstrategie“ und der „Formulie-

zung von Zielen und [der] Theorieangleichung“ mit den „entwickelten Zielen im Handlungsplan um[zusetzen“ (ebd.). Die Eintragungen bezogen sich nach jedem Treffen auf den Zeitraum, das Thema, die Fragestellung, die Ziele, die Umsetzung, die Ergebnisse, Erfahrungen, Probleme und Konsequenzen für das nächste PfiB-Wochenende und dessen Ziele.

Ebenso wurden von sämtlichen Telefongesprächen und Kontaktsituationen außerhalb der PfiB-Wochenenden Ergebnisprotokolle angefertigt.

Beiträge und Ergebnisse des Forschungstagebuches sind sowohl in die Ergebnisdarstellung der hermeneutischen Fotoanalyse als auch in die der Fragebogenauswertung eingebunden und als solche deutlich erkennbar.

9. Die Untersuchungsgruppe: vom Fall zur Fallreihe

Hier gilt es nun, die Pflegefamilie und deren strukturelle Spezifika und Bedingungen als Fall genau zu beschreiben, denn desto feiner kann die Kontextualisierung der Forschungsfrage hergestellt werden. Als eine Grundlage der Falldarstellung kann die im Theorieteil, und dort in Kapitel 1, dargestellte „Lebenswelt Pflegefamilie und Pflegekind“ angesehen werden, in die sowohl die historische Entwicklung als auch die aktuelle derzeitige Situation der Pflegefamilie, die Gründe für eine Herausnahme des Kindes aus der Ursprungsfamilie und die Inobhutnahme als Pflegekind sowie die Perspektive und Rolle der Herkunfts- wie auch Pflegefamilie eingebunden wurden. Bezogen auf die Gesamtheit der Untersuchungsgruppe wird dann geklärt, was das Spezifikum jedes Pflegekindes und seiner Pflegefamilie ist und welche Differenzen zwischen den acht einzelnen Fällen sichtbar werden.¹⁶⁸

Strukturmerkmale der Pflegefamilie

Der Aufenthalt eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie verweist von vornherein auf eine strukturell bedingte Problemlage, die durch die Bedrohung des Scheiterns und der Austauschbarkeit gekennzeichnet ist (Kraimer). Diese grundsätzlich vorhandene Option haben beide Seiten verinnerlicht und schwebt wie ein Damoklesschwert über ihnen. Das bedeutet, dass die sich entwickelnde und schon entstandene Nähe und Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern latent durch die Möglichkeit eines Wechsels des Pflegekindes in eine andere Pflegefamilie bedroht ist. Der Aufenthalt in einer Pflegefamilie bedeutet somit eine endliche Zeitspanne im Vergleich zur Regelfamilie – hier: Ursprungsfamilie –, die auf unbegrenzte Dauer festgelegt ist.

Die drei grundsätzlich beteiligten systemisch wirksamen Bereiche Ursprungsfamilie, Pflegefamilie und staatlich-behördliche Fürsorge – vertreten durch Träger und Jugendämter – mit jeweils unterschiedlichen Perspektiven, Interessen, Aufgaben, Pflichten und Zielsetzungen bedingen sich in einem Konglomerat an Einflussmöglichkeiten. Als gemeinsame Schnittstelle kann aber das Bemühen um den Versuch, das Pflegekind

¹⁶⁸ 2008 lebten von insgesamt 12 Millionen Kindern und Jugendlichen (0-15 Jahre) in Deutschland rund 70.000 Kinder in Pflegefamilien (Wolf 2008, 1). 2016 waren es 74.120 (Statistisches Bundesamt), sodass die Zahlen in diesen acht Jahren nur leicht gestiegen sind. Fachleute gehen davon aus, dass es zudem eine gewisse Zahl an von Jugendämtern nicht erfassten Pflegeverhältnissen gibt und schätzen dieses Verhältnis auf der Basis von Mikrozensusdaten auf 1:1,7 erfasste zu nicht erfassten Pflegeverhältnissen (Walter und Blandow 2004, Kindler 2008, 1).

beim Lösen seiner Entwicklungsaufgaben und Probleme sowie der Bewältigung von Krisen zu unterstützen, angesehen werden, was für alle Beteiligten eine anspruchsvolle und schwierige Herausforderung darstellt.

In der Pflegefamilie steht neben der Pflege, Begleitung und Unterstützung des Entwicklungsprozesses des Pflegekindes und dem Beziehungsaufbau das Ziel eines gelingenden Lebens und der Mündigkeit des Pflegekindes im Fokus der „Arbeit“ der Pflegeeltern, für deren Leistung sie staatlicherseits je nach Eingruppierung pro Monat einen finanziellen Ausgleich zwischen 800 und 1.200 Euro erhalten. Den Motivationshintergrund für die Aufnahme eines Pflegekindes sieht Blandow seitens der Pflegeeltern laut seiner Studie aus dem Jahr 1987 (2004, 164ff.) in einer Gemengelage altruistischer und egoistischer Überlegungen.

Beziehungserfahrungen und Leib-Bezug

Ein weiteres Strukturproblem im Kontext der Durchführung und Fragestellung dieser Unterstützungsmaßnahme ist die Tatsache, dass es keine biologisch begründete Verbundenheit und damit Einbettung der Körperlichkeit in den Familienhabitus bezüglich, Berührung, Zärtlichkeit, Familien-Geruch usw. gibt und sich diese für Kind und Familie neu bilden und austariert werden müssen.

Mit Eintritt eines Pflegekindes in eine Pflegefamilie entwickelt und verändert sich die bisherige Beziehungs-Konstellation der Familie in einem Prozess „der sowohl die alltäglichen Fürsorgeleistungen als auch Interaktionen umfasst. Das Letztere wird familienwissenschaftlich mit ‚Doing Family‘ benannt, ein Prozess, der insbesondere in Pflegefamilien Unterstützung und Begleitung braucht“ (Helming 2011, 227). Das Pflegekind mit seiner speziellen Herkunfts- und Lebensgeschichte, seinem „Geschlecht als sozialem Konstrukt, seiner Leiblichkeit und den Sinnen, mit individuellen Mythen und Leitmotiven seines Lebens und seiner Lebenserfahrung trägt dazu bei, ein ‚Wir‘ herzustellen“ (ebd., 252). Helming betont, dass im alltäglichen Beziehungsgeschehen „die Fremdheit im körperlichen Annähern“ überwunden werden und das „Sich-Riechen-Können“ bewusst hergestellt werden müsste (vgl. ebd., 242).¹⁶⁹

Beide Elternteile bringen im Bereich der Beziehung Erfahrungen aus der eigenen Ursprungsfamilie plus professionelle Ausbildung (ein Elternteil muss beim privaten Träger der Untersuchungsgruppe eine pädagogische Ausbildung gemacht haben) und – bis auf eine Ausnahme – Erfahrungen der Erziehungspraxis mit Kindern in der eigenen Familie mit. Jedes Pflegekind wiederum bringt Beziehungserfahrungen aus seiner Ursprungsfamilie mit. Alter und Verweildauer in der Pflegefamilie sind bei jedem Kind unterschiedlich, ein Pflegekind der Gruppe hatte vorher schon zwei Pflegeelternbeziehungen erlebt.

Bei der Entwicklung der Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern bildet ein Konglomerat aus positiven und negativen Gefühlen und damit verbundenen Körper-,

¹⁶⁹ Sie verweist zum Verständnis von Familie als Herstellungsleistung auf Ansätze wie den Symbolischen Interaktionismus, die Ethnomethodologie, Theorien familialer Lebensführung, feministische Ansätze (Gildemeister 2004) und den sozialökonomischen Ansatz Bronfenbrenners und Lüschers (1989). Im angloamerikanischen Sprachraum werden neuerdings Aspekte wie Emotionen, Zeit, Raum und Körper (z. B. David Morgan 1999, Kerry Daly 2003) in die Forschung einbezogen (vgl. Helming 2011, 227).

Leib- und Bewegungserfahrungen das Fundament (vgl. Kapitel 2.). Diese leibliche Verankerung und das leibliche In-der-Welt-Sein (Jessel 2007, 12) werden beim PfiB-Setting thematisiert und genutzt.

Bezogen auf die Gesamtheit der Untersuchungsgruppe gibt es Gemeinsamkeiten, aber auch Differenzen, die im Verlauf der Fallreihe deutlich werden.

Die Untersuchungsgruppe als Fall

Die Untersuchungsgruppe setzt sich aus acht Pflegekindern und deren Pflegemüttern bzw. -vätern¹⁷⁰ zusammen, und zwar mit Wohnsitz im südwestlichen Niedersachsen und dem nordwestlichen Nordrhein-Westfalen. Die Informations- und Datenbasis ergab sich aus Aussagen im Fragebogen der Anmeldung zur Maßnahme bezüglich der Nationalität, des Geschlechts, des Alters und Familienstands sowie zur Zahl leiblicher Kinder des teilnehmenden Pflegeelternanteils und – soweit zutreffend – zum Pflegekind. Im zweiten Teil wurden weitere Daten bezüglich des teilnehmenden Pflegekindes wie Geschwisterkonstellation und Verweildauer in der Ursprungsfamilie, eventuelle Aufenthalte in weiteren Pflegefamilien, sein kultureller Hintergrund und zur Geschwisterkonstellation in der jetzigen Pflegefamilie, die Darstellung seiner Stärken, besonderen Fähigkeiten und Vorlieben sowie momentanen Problemen und Schwierigkeiten abgefragt (vgl. Ersterhebungsbogen Anhang 2) und führte zu folgenden Erkenntnissen über die Untersuchungsgruppe:

Insgesamt waren zwei Pflegeväter (Durchschnittsalter 40,1 Jahre) und sechs Pflegemütter (Durchschnittsalter 38,0 Jahre), alle mit deutscher Staatsangehörigkeit, Teilnehmer an den sechs Wochenenden im Verlauf zweier Jahre. Sie hatten sich, bis auf zwei Pflegekinder (Geschwister), mit ihren Pflegeeltern für die folgende beständige Konstellation der Teilnahme entschieden, sodass die acht Tandems der Gruppe von zwei Müttern mit ihren Pflegesöhnen und drei Müttern mit ihren Pflgetöchtern sowie drei Vätern mit ihren Pflgetöchtern gebildet wurden. Mit der weiblichen Leitung und der studentischen Mitarbeiterin ergab dies ein weiblich-männliches Gruppenverhältnis von 13:5, aber warum sich mehr Pflegemütter beteiligten und mehr Mädchen dabei waren, ist nicht zu beantworten. Das Alter der Pflegeeltern weist darauf hin, dass es sich um eine erwachsene Altersgruppe handelt, die nach Erikson das Entwicklungsstadium der Generativität vs. Selbstabsorption aufweist. „Generativität ist in erster Linie das Interesse an der Erzeugung und Erziehung der nächsten Generation“ (1979, 117) und das Motto lautet „Ich bin, was ich bereit bin zu geben“. Alle Pflegekinder hatten wesentlich jüngere leibliche Eltern.

Die Pflegeeltern hatten durchschnittlich 1,6 leibliche Kinder, in zwei der teilnehmenden Pflegefamilien lebten zwei Pflegekinder, in den anderen jeweils eins. Bei einer Pflegefamilie war das Pflegekind das einzige Kind der Familie. Die Hälfte der teilnehmenden Pflegemütter/-väter arbeitete beruflich in einem pädagogischen Arbeitsfeld.¹⁷¹

¹⁷⁰ Die Auswahl, Qualifizierung und Betreuung der Pflegeeltern der Untersuchungsgruppe wird von einem privaten (freien) Träger durchgeführt. Freie Träger sind mit 8 % die kleinste Anbietergruppe im Vergleich mit den öffentlichen Trägern (Allgemeiner Sozialer Dienst, Pflegekinderdienst der Jugendämter, Erziehungs- und Beratungsstellen) in Deutschland.

¹⁷¹ Eine Bedingung für die Vermittlung und Betreuung eines Pflegekindes des privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe in eine Pflegefamilie, aus dem sich die vorliegende Untersuchungsgruppe rekrutierte, ist die pädagogische Ausbildung eines Pflegeelternanteils. Diese professionelle Ausrichtung ist deshalb angemessen, da es sich bei der Vermittlung dieses Trägers in der Regel um ältere Pflegekinder

Das Durchschnittsalter der teilnehmenden sechs weiblichen und zwei männlichen Pflegekinder betrug zu Beginn der Fördermaßnahme 9,1 Jahre, wobei das Alter der Jüngsten sieben und das der Ältesten 11,6 Jahre betrug.

In ihrer Ursprungsfamilie hatten sie durchschnittlich vier, in ihrer Pflegefamilie ein bis zwei Geschwister und verbrachten durchschnittlich sechs Jahre bei ihren leiblichen Eltern und bisher 2,4 Jahre in der jetzigen Pflegefamilie. Das heißt, dass alle Pflegekinder dieser Untersuchungsgruppe die prägende Säuglings- und Kleinkindphase sowie die ersten Grundschuljahre mit durchschnittlich vier Geschwistern in der Ursprungsfamilie verlebten (Bundesdurchschnitt 1,4 Kinder pro Familie (Statistisches Bundesamt: Geburten in Deutschland 2007, 20).

Mit dem genannten Durchschnittsalter gehören die Pflegekinder der Untersuchungsgruppe zu den schwieriger zu vermittelnden Altersgruppen: So können von vier Kindern im Alter von null bis drei Jahren noch drei in eine Pflegefamilie und ein Kind in die stationäre Betreuung vermittelt werden (Statistisches Bundesamt: Statistik in der Kinder- und Jugendhilfe, 2006). Beim Alter der Untersuchungsgruppe beträgt das Vermittlungsverhältnis dagegen bundesweit nur noch 1:1, d. h., auf ein in eine Pflegefamilie zu vermittelndes Kind kommt ein Kind in die stationäre Pflegebetreuung.

Hinsichtlich der schulischen Situation im Bundesdurchschnitt besuchen in dieser Altersgruppe der Pflegekinder (9- bis 12-Jährige) 16,5 % eine schulische Sondereinrichtung. Von den acht Kindern der Untersuchungsgruppe sind es drei Kinder (37,5 %). Vier besuchen die Grundschule und ein Kind die Gesamtschule.

Sieben von acht Pflegekindern der Untersuchungsgruppe kommen aus Zwei-Elternfamilien (verheiratet oder zusammenlebend) und ein Kind wurde von der Mutter alleine erzogen. Dagegen kamen (2006) bundesweit nur 15,5 % aller Pflegekinder aus dieser Form der Familie. Daraus lässt sich die Frage ableiten, ob die kleine Gruppe der privaten Träger bewusst und gezielt Kinder aus Zwei-Elternfamilien betreut und vermittelt und ob dieser Faktor sich auf die Betreuungs- und Vermittlungsarbeit auswirkt.

Auswahl und Entstehung der Untersuchungsgruppe

Auf der Jahresversammlung 2006 des privaten Trägers wurde das Konzept „PfiB – Pflegeeltern in Bewegung“ erstmalig vorgestellt und diskutiert. Von den damals fünfzig Pflegefamilien nahmen dann sechzehn am so genannten „Schnuppertag“ (Dezember 2006) des Förderprogramms teil. Danach entschieden sich acht Pflegefamilien für die Teilnahme am zweijährigen Angebot.

Die Teilnehmerzahl von acht Erwachsenen und acht Kindern entspricht genau der Gruppengröße, um dieses Angebot mit zwei Begleiterinnen (Leitung und studentische Mitarbeiterin) durchführen und allen Teilnehmern möglichst gerecht werden zu können.

handelt und die damit verbundene Problematik mit der schon längeren Verweildauer in den Ursprungsfamilien in der Regel im Vergleich zu kürzeren Verweildauern signifikant höher ist (vgl. Blandow 1990, Münstermann 2002, Wolf 2005). Hinsichtlich der Einschätzung der Eignung, Vorbereitung und Begleitung von Pflegeeltern zeigt sich bei den unterschiedlichen Anbietern bundesweit eine Uneinheitlichkeit und „gewisse Beliebigkeit“ (DJI, Handbuch Pflegekinderwesen 2010, 15).

9.1 Porträts der teilnehmenden Pflegekinder mit objektiven Daten

Im Folgenden werden – soweit dies anhand des vorliegenden Datenmaterials möglich ist – die acht Pflegekinder dieser Untersuchungsgruppe mit dem Ziel porträtiert, ihre jeweiligen biografischen Wege, Disparitäten und Stringenzen zu zeigen sowie die jeweilige Pflegefamilie zu skizzieren.¹⁷²

Das Porträt der Kinder erschließt sich aus den Antworten der Pflegeeltern in Fragebögen, aus den Eintragungen des Forschungstagebuches, der teilnehmenden Beobachtung, Gruppen- und Einzelgesprächen sowie Hinweisen aus der Akteneinsicht beim Träger, jedoch nicht des Sozialamtes, wo sich die Originalunterlagen befinden. Zudem wurden die Pflegeeltern gebeten, Zeichnungen und Schriftstücke der Pflegekinder, die im Verlauf der PfiB-Zeit entstehen – mit ihrer Erlaubnis, sie auch zeigen zu dürfen – mitzubringen. Somit konnte die Planung der weiteren Einheiten auch spezifischen Bedarf einzelner Kinder berücksichtigen und half, deren individuelle Profile zu vervollständigen.

Auf sonstige Testverfahren wurde bewusst verzichtet, da mit allen Pflegekindern in anderen Untersuchungskontexten der letzten Jahre schon viele Tests durchgeführt wurden und vier von ihnen therapeutisch begleitet werden.

Fall I: Kind A und seine Pflegefamilie¹⁷³

In seiner Ursprungsfamilie (Grund für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch Verwahrlosung) ist A das jüngste von vier Kindern (zwei davon Stiefgeschwister) und in der Pflegefamilie (Pflegemutter 33 J., Pflegevater 31 J.) ist er das mittlere von drei Kindern.

A ist zu Beginn des PfiB-Angebots 11,5 Jahre (Voradoleszenz) und lebt seit seinem neunten Lebensjahr in der jetzigen, für ihn ersten Pflegefamilie. Sein „Markenzeichen“ ist eine große Leidenschaft für Fußball, dabei favorisiert er den FC Bayern München, was er auch dadurch zeigt, dass er während der PfiB-Wochenenden immer ein Trikot des Vereins trägt.

Bei einem leptosomen Körperbau ist er sportlich, mit unruhigen, nervösen Tendenzen, zeigt einen starken Bewegungsdrang und hat Freude an sportlichen Herausforderungen wie z. B. der Durchführung von Salti auf dem Trampolin und der dicken Matte. Er achtet darauf, sie der Leitung vorher durch lautes Zurufen anzukündigen und genießt die anschließenden Rückmeldungen.

„Er kann sehr lieb sein und ausdauernd mit unserer Tochter [zwei Jahre alt – d. Verf.] spielen und auch mit unseren Tieren. „A macht gerne etwas, wenn ich ihn bitte“, beschreibt ihn seine Pflegemutter auf die Frage bezüglich seiner Stärken (vgl. Ersterhebungsbogen, Anhang 2). Und zu seinen Problemen und Schwierigkeiten in der Wahrnehmung, Feinmotorik und Koordination: „In seinen Bewegungen bei Anforderungen ist A sehr langsam. Zu uns [den Pflegeeltern – d. Verf.] nimmt er keinen körperlichen

¹⁷² Vgl. Garz, D., Kraimer, K. (2000): „Die Welt als Text. Theorie, Kritik und Praxis einer objektiven Hermeneutik“, Berlin

¹⁷³ Zwecks besserer Lesbarkeit wird die Reihenfolge der acht Fälle sowohl bei den anschließenden Fotoanalysen als auch in der dann folgenden Falldarstellung im Prozess anhand des Forschungstagebuchs beibehalten.

Kontakt auf. Es fällt ihm schwer, eigene Wünsche und Bedürfnisse zu äußern – lieber verzichtet er. A hat einen liebevollen Kontakt zu seinem leiblichen Vater.“

Während der gemeinsam verbrachten Wochenenden wird Letzteres durch seine gegenüber der Leitung mehrfach geäußerte Bemerkung unterstrichen, dass er, wenn er achtzehn ist, zu seinem Vater zurückgehen werde: „Das ist schon klar!“

Das Verhalten zwischen Pflegemutter und Pflegesohn ist freundlich, respektvoll, aber distanziert; was seine Pflegemutter sehr gerne ändern würde. „Er lässt mich gar nicht an sich ran“ (Forschungstagebuch).

Sein Interesse und seine Einlassung auf Entspannungs- und Massagephasen sind seinerseits anfänglich kurz und durch „Fluchttendenzen“ (z. B. springt er bei einer Partnerübung mit seiner Pflegemutter, aber auch im Sitzkreis mit der Gesamtgruppe, plötzlich auf und entfernt sich kurzzeitig) gekennzeichnet, was sich aber im Laufe der Wochenenden sichtbar verändert, bis er es kaum abwarten kann und eine immer längere Verweilzeit dafür einfordert: „Noch nicht aufhören!“

„Avatar“ (*Genre Science-Fiction*) gibt er als Lieblingssendung, „Cars“ (*Genre Animationsfilm*) als Lieblingsfilm an, Superman ist der Lieblingsheld, „weil er fliegen kann“, die Musik von Sido (*deutscher Rapper*) findet er gut und momentan sammelt er Sticker.

Fall II: Kind B und seine Pflegefamilie

B ist beim Start von PfiB 9,2 Jahre alt und ihre Inobhutnahme aus der Herkunftsfamilie (Gründe: Kindeswohlgefährdung durch die kranke, alleinerziehende Mutter und Verwahrlosung) erfolgte mit 5,8 Jahren zuerst für zehn Monate in einem Heim. Seit dem Alter von 6,6 Jahren – also seit zweieinhalb Jahren – lebt sie in ihrer ersten und jetzigen Pflegefamilie. Körperlich ist sie ein athletischer und sportlicher Typ, Bewegung bereitet ihr Vergnügen und jede Gelegenheit dafür nimmt sie wahr. So schlägt sie „nur so aus Spaß“ (Zitat B) immer mal wieder ein Rad in der Halle oder auch draußen. In ihrer Ursprungsfamilie ist sie das mittlere von drei Kindern, mit ihrer jüngsten Schwester lebt sie zusammen – hier als ältestes Kind – in der Pflegefamilie. Als Stärken benennen die Pflegeeltern, dass B gerne liest und auch gut vorlesen kann, zudem würde sie gerne malen und basteln, sie sei sportlich, würde gerne tanzen und sei rhythmisch begabt. Schwierigkeiten würden ihr feinmotorische Tätigkeiten wie z. B. das Ausschneiden bereiten. B ist ein ernstes Kind und lächelt wenig, oft wirkt sie angespannt, unruhig und nervös, als Entlastung fährt sie sich dann mit der Zunge über Unter- und Oberlippe – die dadurch manchmal rot und entzündet sind.

Sie ist immer eine der ersten, die sich beim Betreten der Halle einen Ball nehmen und sie fängt sofort an, mit den Jungen eine Runde Fußball zu spielen.

Die Beziehung zwischen ihrem Pflegevater (37 Jahre) und ihr ist distanziert-freundlich und er berichtet, dass der häusliche Umgang mit ihr sich oft problematisch gestaltet.

Er ist verwundert, wie viel leichter ihnen beiden das Miteinander während der PfiB-Wochenenden fällt, was Äußerungen wie „Ich habe lange nicht so ein entspanntes Wochenende mit ihr erlebt“ und „Hier hilft sie ja mal mehr als Zuhause“ (Forschungstagebuch) verdeutlichen.

Obwohl sie sich in der Gruppe meist eher ruhig zeigt, kann ihre Stimmung plötzlich aufgrund von Kleinigkeiten ins Umgekehrte kippen, sodass sie wütend wird.

Im Umgang mit ihrer anderthalb Jahre jüngeren Schwester, die auch in der PfiB-Gruppe ist, verhält B sich liebevoll, gemischt mit ungeduldigen Tendenzen.

Als Stärken, besondere Fähigkeiten und Vorlieben sieht ihr Pflegevater ihr Lesequantum und ihre Lesekompetenz, ihre Freude und Ausdauer beim Basteln und Malen, ihre rhythmische Begabung und ihre Begeisterung für das Tanzen sowie ihre Sportlichkeit an. Und auf die Frage, wo sich bei B Probleme und Schwierigkeiten bezüglich der Wahrnehmung, in der Feinmotorik, Koordination auftreten und wie sie sich äußern, nennt er nur ihre feinmotorischen Schwierigkeiten (s. Ersterhebungsbogen).

Im Umgang mit den Erwachsenen verhält B. sich freundlich, vorsichtig und abwartend; es dauert lange, bis sie Zutrauen fasst. Sie und ihre Schwester sind die einzigen Kinder in der Pflegefamilie, die Pflegeeltern (Mutter 31 J., Vater 37 J., der drei leibliche Kinder hat, die aber nicht bei ihm wohnen) sind nicht verheiratet und leben mit mehreren Tieren außerhalb einer mittelgroßen Stadt in Nordrhein-Westfalen.

Ihre Lieblingsmusik sind die Lieder von Sarah Connor¹⁷⁴ und ihr Lieblingsfilm und Held ist Harry Potter¹⁷⁵, sie sammelt Tierbilder, und auf die Frage, was ihr am meisten gefallen hat, nennt sie den „Fackellauf“¹⁷⁶.

Fall III: Kind C und seine Pflegefamilie

Zu Beginn der Fördermaßnahme ist C 9 Jahre alt, hat die ersten sieben Jahre mit seinem älteren Bruder in der Ursprungsfamilie mit einem Elternteil mit Migrationshintergrund. (Grund für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch körperliche Misshandlungen, sexueller Missbrauch, Alkoholkrankung des Vaters) gelebt und befindet sich seit einem Dreivierteljahr in seiner jetzigen ersten Pflegefamilie, deren eigener Sohn und erstes Pflegekind gerade ausgezogen sind. Seine Pflegemutter beschreibt ihn als sehr hilfsbereit, „egal, was man gerade macht“ (Zitat Pflegemutter, s. Ersterhebungsbogen), was dem Verhalten eines Pflegekindes innerhalb der ersten (Anpassungs-)Phase in der Pflegefamilie entspricht (vgl. Müller-Schlottmann 1997, 170ff.). Außerdem habe er viel „Power“ und Ausdauer, ist sportlich interessiert und sehr anhänglich. Es sei wichtig, ihm viel Zuwendung zu geben, aber auch klare Grenzen aufzuzeigen.

Die körperliche und geistige Entwicklung ist altersgemäß, bei einem anämischen Hautcolorit und rötlichen Haaren. C ist kurzsichtig und trägt eine Brille, die ihm des Öfteren lästig ist und dann abgenommen wird.

Sein Aktivitätsniveau ist hypertonisch, die Aufmerksamkeitsspanne wesentlich geringer. Er kann nicht lange ruhig sitzen, nur bei den Entspannungs- und Massageangeboten ist sein Durchhaltevermögen bemerkenswert hoch.

Schon bei seiner Ankunft zu den gemeinsamen Wochenenden des Förderprogramms in der Halle Mxxxxx und vor Beginn der Begrüßungsrunde läuft er herum und versucht, andere Kinder zu animieren, mit ihm Fußball oder andere Ballspiele zu spielen.

¹⁷⁴ Deutsche Pop- und Soulsängerin sowie Songschreiberin.

¹⁷⁵ Genre Fantasy.

¹⁷⁶ Nächtlicher Fackelspaziergang am 4. WE um den See hinter der Jugendherberge, in der die Gruppe immer übernachtete.

Bedingt durch seine geringe Frustrationstoleranz einerseits und Fehleinschätzung hinsichtlich einer angemessenen Kraftdosierung andererseits kommt es des Öfteren zu Konflikten in den Interaktionen mit den anderen Kindern und auch mit seiner Pflegemutter, die sich dann abseits der Gruppe mit ihm zurückzieht und das Geschehen bespricht.

Sie berichtet, dass C sich jedes Mal schon im Vorfeld auf die PfiB-Wochenenden freut und dann ihre ungeteilte Aufmerksamkeit genießt.¹⁷⁷

Der Teamleitung und den anderen Kindern gegenüber demonstriert er gerne sein Können; auf Anweisungen und Bitten, die an ihn herangetragen werden, reagiert er jedoch verzögert und/oder verweigernd.

In seiner Ursprungsfamilie lebte C als zweitältestes Kind mit seiner deutschen Mutter, seinem italienischen Vater und zwei weiteren Geschwistern sieben Jahre in einer mittelgroßen deutschen Stadt.

Mit seiner Pflegefamilie (Pfleagemutter 45 J. / Pflegevater 47 J.) lebt er nun in einem umgebauten Bauernhaus in einer ländlichen Gegend am Rande eines Dorfes, deren volljähriger eigener Sohn und ein siebzehnjähriges Pflegekind gerade ausgezogen sind. Zur ca. 10 km entfernten Schule und zurück fährt C mit dem Bus. Der Kontakt zu gleichaltrigen Kindern im Dorf ist bisher noch gering. Um Besorgungen für sich und die Familie zu machen, fährt A gelegentlich mit dem Fahrrad ins Dorf. Zum Spielen bieten sich die Umgebung sowie eine ausreichende Fläche im Haus an.

Seine momentane Lieblingssendung ist SpongeBob¹⁷⁸, Spiderman sein Lieblingsfilm, Zoro sein Lieblingsheld, da er „besser ist“, er sammelt Yu-Gi-Oh und Pokemonkarten und findet die Musik von Bushido¹⁷⁹ gut.¹⁸⁰

Die Frage im Schluss-Fragebogen der Pflegekinder (vgl. Anhang 4, Zeitpunkt: letztes PfiB-Wochenende), was ihnen am meisten gefallen hat, beantwortet C so: „Das Masieren und dass ich mit Mama gespielt habe“.

Fall IV: Kind D und seine Pflegefamilie

D ist zu Beginn des Projektes mit 11 Jahren das älteste Kind der Gruppe und bildet mit ihrem Pflegevater das achte Tandem der Gruppe. Mit 1,5 Jahren wurde sie vom Sozialamt ihrer jetzigen Pflegefamilie überantwortet und weist mit 9,5 Jahren die längste

¹⁷⁷ Zum dritten WE bringt er Selbstgebackenes mit: Buchstaben, die PfiB ergeben. Er hatte seine Pflegemutter gefragt, ob sie ihm dabei helfen könne, was den Eindruck der Wichtigkeit der Wochenenden für ihn bestätigt.

¹⁷⁸ US-amerikanische Zeichentrickserie.

¹⁷⁹ Deutscher Rapper aus Berlin.

¹⁸⁰ Zum besseren Kennenlernen und für die Planung von Spielen usw. beantworteten die Kinder in einer Runde allein mit der studentischen Hilfskraft am ersten WE schriftlich fünf Fragen zu ihren Interessen bezüglich Musik, Filmen, Helden/Heldinnen (s. Anhang 3).

Verweildauer der teilnehmenden Pflegekinder auf (die bundesdurchschnittliche Verweildauer beträgt 49 Monate, also fast vier Jahre (Weber 2002, 25)).¹⁸¹ auf. In der Ursprungsfamilie (Grund für die Inobhutnahme: beide Eltern alkoholkrank, hochgradige Verwahrlosung und körperliche Misshandlungen, sexuelle Misshandlung steht im Raum, ist aber nicht nachgewiesen) war sie das jüngste von fünf und in der Pflegefamilie ist sie das zweitjüngste von drei Geschwistern. Die Pflegeeltern beschreiben sie als ehrgeizig und sportlich, sie sei gerne mit anderen Kindern zusammen, spiele viel Fußball und schaue gerne Fernsehen. Weitere Stärken seien das Puzzeln und Malen, sie zeige eine Vorliebe für das Gesellschaftsspiel „Mensch-ärgere-dich-nicht“, möge Tiere und bevorzuge das Radfahren. In der Gruppe ist D gleichermaßen gegenüber Erwachsenen wie Kindern aufgeschlossen und von Anfang an in der Gruppe präsent. Schon wenn sie in die Halle kommt, begrüßt sie alle lautstark. Körperlich eher klein für ihr Alter, aber kräftig von Statur, geht sie breiten Schrittes neugierig, forsch und oft laut auf ihre Umwelt zu. D ist in der Regel motiviert, mitzuspielen und bringt eigene Ideen ein. Bei Lösungsversuchen in Konfliktsituationen beharrt sie auf ihrem Standpunkt und zeigt eher eine geringe Frustrationstoleranz. Ihr Mitteilungsbedürfnis ist ausgeprägt und sie erzählt viel über ihre Pflegefamilie, berichtet offen über ihre „Lernbehinderung“ und befragt dazu auch die anderen Kinder: „Ich bin lernbehindert, du auch?“ (Forschungstagebuch). Das Verhältnis zu ihrem Pflegevater erscheint stabil und beiderseits vertrauensvoll, aber gleichzeitig auf eine seltsame Art kühl und distanziert. Harry Potter gibt sie als Lieblingsfilm an, die Musik von Sido (*deutscher Rapper*) findet sie gut und momentan sammelt sie „viel Verschiedenes“.

Fall V: Kind E und seine Pflegefamilie

E ist bei Beginn des PfiB-Programms 9,9 Jahre alt und erst seit zwei Monaten in ihrer jetzigen (ersten) Pflegefamilie und wird von ihrem Pflegevater begleitet. In ihrer Ursprungsfamilie (Indikation für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung und Überforderung seitens der Mutter. E lebte allein mit ihrer alleinerziehenden Mutter und deren Partner zusammen, die Geschwister lebten nach der Trennung der Eltern beim Vater, wurden nach dessen Tod ebenfalls in Pflegefamilien betreut und werden von E größtenteils gar nicht gekannt) wuchs sie mit sechs Geschwistern auf, in der Pflegefamilie ist sie das einzige Kind, wobei die Pflegeeltern (Pflegevater 44 J., Pflegemutter 46 J.) sich um ein weiteres Pflegekind bemühen.

Körperlich ist sie altersgemäß entwickelt, mit sichtbaren Problemen in der Grob- und Feinmotorik, was sich in unsicherer Bewegung, Anstoßen und Stolpern (Hämatome an Knien und Beinen) und Vermeidungsverhalten beim Schreiben äußert. E mag betont mädchenhafte rosafarbene Bekleidung, zeigt voller Stolz ihre neuen Kleidungsstücke und achtet sehr darauf, sie nicht zu beschmutzen.

Vor Beginn des PfiB-Programms führt der Pflegevater im Fragebogen zur Frage bezüglich E's Stärken und Vorlieben „Puzzeln, Malen, Umgang mit Tieren, Radfahren, ‚Mensch-ärgere-dich-nicht‘“ und bezogen auf ihre Probleme und Schwierigkeiten die „Raum- / Zeitwahrnehmung (Tage / Morgens / Abends / Heute / Gestern), Gedächtnis und Konzentration, Feinmotorik: Ausmalen, Linien malen und schneiden“ an. In einer

¹⁸¹ „Nach einer Untersuchung von Nielsen (1990, 211ff.) leben 29 % der Pflegekinder länger als neun Jahre in der Pflegefamilie. 44 % der Pflegekinder wachsen bis zu ihrer Volljährigkeit in der Pflegefamilie auf und ein Fünftel bleibt auch nach Einstellung der Pflegegeldzahlung bei ihren Pflegeeltern wohnen“ (Weber 2002, 25).

abendlichen Gruppensitzung mit den Pflegeeltern erzählt er, dass er am Anfang die Sorge hatte, dass sie mit fremden Personen mitgeht: „Sie geht mit jedem mit“ (Forschungstagebuch).

Anfangs wirkt E verschüchtert, unsicher, manchmal verstört, mit einem Bedürfnis, es allen recht zu machen, was sich auch aus der erst kurz zurückliegenden Herausnahme aus ihrer Ursprungsfamilie und die Aufnahme- / Eingewöhnungsphase in die Pflegefamilie erklärt. Die Teilnahme von E erleichtert ihr sichtlich den Einstieg in die Gruppe, da sie sie kurz zuvor auf einem Pflegefamilientreffen kennengelernt hatte und sie sagt, G sei ihre Freundin. Beide Mädchen verstehen sich gut und finden sich, wann immer es das Setting zulässt, zu zweit zusammen. Ab dem dritten PfiB-Wochenende erlebt man E entspannter, lachend kommt sie in den Raum und auf die Teilnehmer/-innen zu und setzt sich zu den anderen neben ihren Pflegevater in die rituell stattfindende Begrüßungsrunde.

Während einer Spielsituation am ersten Wochenende begibt sie sich mit der studentischen Mitarbeiterin in ein Rollenspiel und spielt eine Mutter, die wiederholt und laut betont, wie arm sie sei und dass sie für sich und ihre Kinder nichts zu essen habe: „Ich brauche Hilfe“ und „Wir verhungern“. Ihre authentisch dargestellte Mutterfigur wirkt hilflos und leidend und es scheint, als würde dieses von ihr inszenierte Thema sehr mit eigenen Erlebnissen und Erinnerungen verbunden sein (Forschungstagebuch).

Am selben Wochenende übernachtet E mit der studentischen Hilfskraft und der Leitung zusammen in einem „Mädchenzimmer“ der Jugendherberge und in der ersten Nacht fällt auf, dass sie extrem mit den Zähnen knirscht, im Schlaf redet und einige Male wie aus einem schlechten Traum hochschreckt.

Während des Settings sucht E immer wieder die Nähe zum Pflegevater und genießt sichtlich das gemeinsame Spielen, seine Fürsorge und Zugewandtheit. Sie teilt uns mit, dass sie sich als zu dick empfindet und achtet selber darauf, nicht zu viel zu essen.

Wie auch der H, fällt es E bis zum Schluss schwer, alle Erwachsenen und Kinder mit ihrem richtigen Namen anzusprechen.

Sie sammelt momentan kleine Figuren aus Überraschungseiern, ihre momentane Lieblingssendung ist SpongeBob, Big Mama (eine Komödie) ihr Lieblingsfilm, Sarah Connor ist ihre Lieblingsheldin, weil sie witzig ist, und hört auch deren Musik am liebsten.

Fall VI: Kind F und seine Pflegefamilie

F ist 10,7 Jahre alt, lebte acht Jahre als zweitältestes Kind mit fünf Geschwistern in ihrer Ursprungsfamilie (Grund für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch körperliche Misshandlungen, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch), von 2004 bis 2006 in der ersten – mit sechs Kindern, davon 4 Pflegekindern –, von November 2006 bis Januar 2007 in der zweiten – ohne Geschwister – und ist seit zwei Monaten in ihrer jetzigen, für sie dritten Pflegefamilie.

Ihre körperliche Erscheinung ist agil-sportlich und da sie durch ein durch den Träger arrangiertes Treffen der Pflegefamilien ein Mädchen aus der Gruppe kennt („... das ist meine Freundin“) fällt ihr der Einstieg in die PfiB-Gruppe sichtlich leichter.

Dass sie in der Gesamtgruppe ruhig, vorsichtig und eher zurückhaltend agiert, ist nach ihrer „Odyssee“ der letzten Jahre verständlich, gegenüber ihrer neuen Pflegemutter zeigt sie aber in der Eingewöhnungsphase in die neue Pflegefamilie kaum Distanz, nimmt mit ihr so oft wie möglich körperlichen Kontakt auf und spricht sie (betont) oft mit „Mama“ an.

Ihre Pflegemutter (36 Jahre) beschreibt ihren Einstieg bei sich zuhause als positiv und ebenso den Start in die neue Klasse, was wiederum Kennzeichen der ersten Phase in einer Pflegefamilie ist. Die Stärken des Pflegekindes beschreibt sie folgendermaßen: „Das Kind ist sehr kontaktfreudig, kann gut auf Menschen zugehen, auch fremde Personen. Kommunikation mit Mensch und Tier liegen ihr besonders. Eine sehr vorsichtige Art mit Tieren umzugehen (Hund, Katze, Pferd) zeichnen sie aus. Größte Vorliebe: Kuschneln, Toben und das Betreuen der Pferde (Stall machen, putzen und reiten)“. Das Zuhören und Erinnern des Gesagten sowie Gelesenes mit eigenen Worten wiederzugeben falle ihr dagegen schwer und in der Feinmotorik tauchten Probleme auf (vgl. Ersterhebungsbogen).

In der Gruppendiskussion (sechs Monate später) berichtet sie von F's Problemen: „Eigentlich ist sie dynamisch, ein sportlicher Typ, hat ein enormes Rhythmusgefühl. Das ist wirklich fantastisch, aber wenn sie sich beobachtet fühlt oder unsicher wird, dann wird sie steif. Die vorherige Pflegemutter berichtete auch, dass sie schon aus irgendwelchen unerfindlichen Gründen in einer großen Unsicherheit dann auch einfach umfällt oder stürzt. Und im Fragebogen notiert sie: „Kann ganz schlecht zuhören, höchstens zwei Minuten. Kann Gehörtes nicht behalten. Fragt dann etliche Male nach.“

Kurz vor Beendigung des PfiB-Programms zeigte sich laut Aussage der Pflegemutter bei F ein verstärktes Verweigerungsverhalten mit aggressiven Tendenzen, was einem Erkennungsmerkmal des Übergangs in die nächste Phase des Daseins in der Pflegefamilie entsprechen könnte (vgl. Müller-Schlottmann 1997, 170ff.).

In der jetzigen Pflegefamilie lebt sie in einer ländlichen Umgebung, ist sie das einzige Kind und es gibt dort mehrere Pferde, Hunde und Katzen, was ihr den Einstieg anscheinend erleichtert (siehe oben).

Am zweiten PfiB-Wochenende bringt die Pflegemutter zwei von F handschriftlich verfasste Schriftstücke mit, die sie nach einem Gespräch mit der Familienbetreuerin anfertigte. In diesem Zeugnis der Selbstoffenbarung spiegeln sich ihr bisheriges Leben und erfahrenes Leid, ihre momentane Situation und auch das Zerrissensein zwischen ihrem jetzigen Dasein in der Pflegefamilie und dem früheren in ihrer Ursprungsfamilie aufs Deutlichste wider. Zu diesem Zeitpunkt lebt F seit fast drei Jahren nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie. Auf einer Seite mit der Überschrift „Warum ich von meinen Eltern weg wollte“ führt sie mehrere Gründe in kindlich knappen, aber deutlichen Sätzen auf, aus denen sowohl Misshandlungen und Missbrauch als auch Verwahrlosung und Überforderung ersichtlich werden. Im zweiten Schriftstück mit der Überschrift „Warum ich zu meinen Eltern zurück möchte“ werden ebenfalls in einer Art Aufzählung Argumente aufgeführt, die die vorherigen ins Positive umkehren und somit relativieren. Ihr ganzes Dilemma, ihre Sehnsucht nach ihrer Mutter und ihren Geschwistern kommt

deutlich zum Ausdruck, wobei der Vater im Gegensatz zum ersten Brief im zweiten mit keinem Wort erwähnt wird.¹⁸²

„NiciTV – die Welt, wie ich sie sehe“¹⁸³ sieht sie am liebsten, Harry Potter ist ihr Lieblingsfilm und die Musik von Nelly Furtado¹⁸⁴ wird von ihr favorisiert. Auf die Frage, was ihr am besten gefallen habe, gibt sie das Schwimmen an.

Fall VII: Kind G und seine Pflegefamilie

G ist zu Beginn des Projektes mit 10,7 Jahren die Zweitälteste und körperlich Längste der Gruppe, sekundäre Geschlechtsmerkmale sowie ein kräftiger Körperbau mit einem Hypotonus lassen sie auf den ersten Blick eher wie ein 13- bis 14-jähriges Mädchen erscheinen.

G lebte 5,5 Jahre in ihrer Ursprungsfamilie (Grund für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch körperliche Misshandlungen, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch), danach eineinhalb Jahre in einem Heim und seit dreieinhalb Jahren in ihrer jetzigen Pflegefamilie. Dort (ein älterer, fast volljähriger Bruder) wie in ihrer Ursprungsfamilie (vier Geschwister) ist sie das jüngste Kind. Der Umgang zwischen ihr und ihrer Pflegemutter (44 J., Pflegevater 48 J.) ist zugewandt und vertraut, es wird viel diskutiert und ausgehandelt, Konflikte werden seitens der Pflegemutter geduldig und konsequent behandelt. Im zweiten Jahr der Maßnahme trennen sich die Pflegeeltern und die Pflegemutter zieht mit G in eine eigene kleine Wohnung aus der ländlichen Umgebung in eine mittlere Stadt.

Die Pflegemutter beschreibt bei G deren Begeisterungsfähigkeit, Bewegungsfreude, Tierliebe und Kreativität als besondere Stärken; sie liebe es, mit anderen Kindern zu spielen, könne gut reiten und sei eine gute Schülerin, die auch gerne „kommandiere“. Schwierigkeiten tauchten in stressigen Situationen und Streit sowohl mit Kindern als auch Erwachsenen auf, wobei G eher den Anteil der anderen, nicht aber ihren eigenen sähe. Zudem „ecke“ G schnell an, d. h. sie habe „oft blaue Flecken, Schrammen o. ä., da sie auch gegen Gegenstände läuft, stößt usw.“ (Fragebogen 2006).

Aufgrund der Verweildauer in der Pflegefamilie hat G nach der Anpassungs-, Distanzierungs- und Regressionsphase die Phase der Bereitschaft zur Beziehungsaufnahme erreicht (vgl. Müller-Schlottmann 1997, 170ff.) und scheint die damit verbundene Vertrautheit, Sicherheit und Geborgenheit in vollen Zügen zu genießen. Ihre schulischen Leistungen sind gut und in ihrer Freizeit reitet sie schon seit längerer Zeit in einer Gruppe mit mehreren Kindern (FT).

Durch die Adoleszenz bedingtes Verhalten zeigt sich bei ihr u. a. auch in Form der Abgrenzung gegenüber den übrigen Kindern der Gruppe: „... und außerdem sind die ja alle kleiner als ich!“ (Forschungstagebuch) sowie in der Verweigerung einiger Spiele, da sie sie als „zu kindisch“ deklariert, aber dann doch in der Regel mitspielt.

¹⁸² Der Text wurde mit einem Bleistift auf einem linierten weißen Papier geschrieben. Die vielen Wischspuren zeigen, dass während des Schreibens oft radiert wurde. Ihre Pflegemutter ist ihr gegenüber freundlich, verhält sich klar und konsequent und lässt das Sich-Anschmiegen der Pflgetochter beim Sitzkreis und anderen sich anbietenden Gelegenheiten zu.

¹⁸³ Informationssendung für Kinder.

¹⁸⁴ Portugiesisch-kanadische Sängerin, Songwriter, Multiinstrumentalistin.

Im Gegensatz zu allen anderen Kindern, die z. B. Blumen, Sterne, die Sonne, Bälle malen, bemalt sie ihr oberbettgroßes „Handkissen“ mit Namen ihrer Musikidole und ihres „Freundes“ mit mehreren roten Herzen.

Trotz ihrem nicht sehr stark ausgeprägten Bewegungsdrang und ihrem Übergewicht versucht ihre Pflegemutter sie konsequent und liebevoll zum Mitmachen zu motivieren, was auch in den meisten Fällen gelingt, sodass wir in den gemeinsamen Abschlussrunden meistens ein „... hat ja doch Spaß gemacht“ hören konnten.

Ihre besondere bewegungsorientierte Vorliebe gilt dem Trampolinspringen. Die spielerisch-psychomotorische Herangehensweise an und solch ein Umgang mit diesem Sportgerät während mehrerer Module des PfiB-Programms motivierten sie derart, dass sie sich in der AG Trampolin in ihrer Schule anmeldete.

G kann sich sehr für eine Sache begeistern, aber wenn ihr etwas nicht gefällt und sie etwas nicht will, bringt sie dies sehr deutlich, oft sehr „maulig“, zum Ausdruck.

Am dritten Wochenende sind ihre dunklen Haare im selben Rostrotton wie die ihrer Pflegemutter gefärbt und von Weitem erscheinen die Beiden dadurch wie Geschwister.

Ihr Lieblingsfilm ist „Türken“, sie sammelt Schleich-Tiere¹⁸⁵ und hört am liebsten Lieder von Avril Lavigne¹⁸⁶.

Auf die abschließende Frage, was ihr besonders und überhaupt nicht gefallen habe, antwortet sie: das Schwimmen und am allerwenigsten das Hausbauen (Fragebogen 2008).

Fall VIII: Kind H und seine Pflegefamilie

Mit 8,3 Jahren ist sie das jüngste der teilnehmenden Kinder und die Schwester von B. Nach 3,7 Jahren in ihrer Ursprungsfamilie (Gründe für die Inobhutnahme: Kindeswohlgefährdung durch Erziehungsüberforderung der kranken, alleinerziehenden Mutter und Verwahrlosung) lebte sie zehn Monate im Heim und kam mit viereinhalb Jahren in ihre jetzige Pflegefamilie.

Sie wirkt jünger und ist für ihr Alter sehr klein mit einem zierlichen Körperbau. Ihr Verhalten ist sehr zurückhaltend und anfänglich im Umgang mit den Kindern wie Erwachsenen der PfiB-Gruppe vorsichtig abwägend. Nach der Kennenlernphase innerhalb des Gruppenprozesses verliert sie ihre Zurückhaltung, wird zutraulicher und ist von da an immer mitten im Geschehen. Sie löst – wohl wegen ihrer Zartheit – sowohl bei den jüngeren als auch älteren TeilnehmerInnen einen „Beschützerinstinkt“ aus: z. B. helfen ihr die Kinder (viel zu) oft, die Erwachsenen nehmen sie (zu oft) an die Hand, sodass sie manchmal in möglichen selbstwirksamen Handlungsprozessen „unterbrochen“ bzw. „gestört“ wird. Bis zum Schluss fällt es ihr schwer, die Teilnehmer mit ihrem richtigen Namen anzusprechen. Zu ihrer Pflegemutter hat sie ein vertrautes und zugewandtes Verhältnis. Die Stärken und Schwächen ihres Pflegekindes beschreibt sie vor Beginn des PfiB-Programms folgendermaßen:

¹⁸⁵ 10-20 cm große farbige Hartgummifiguren, die in Themengruppen wie Dinosaurier, Farmlife / Bauernhof, Haustiere, Hunde, Seetiere, Waldtiere, Wildlife, Historische Figuren, Ritter, Schlümpfe, Elfen, Pferdewelt / Reiterhof erhältlich sind.

¹⁸⁶ Kanadische Rock- und Pop-Sängerin.

„H malt gerne, sie ist offen für neue Kontakte, findet schnell Anschluss an eine neue Gruppe, sie übernimmt gerne Aufgaben im Haushalt, sie hilft gerne. H mag Tiere und lernt den richtigen Umgang mit ihnen. H ist hilfsbereit“

Und: „H's Wortschatz ist nicht altersgemäß, nicht immer versteht sie die an sie gestellten Aufgaben. Ihre Merkfähigkeit ist eingeschränkt und ihre Grobmotorik nicht altersgemäß entwickelt, sie bewegt sich oft steif. H fällt es oft schwer, im Gespräch mit ihr, das Thema zu verfolgen“ (Fragebogen 1, Februar 2007).

Wird im Setting seitens der Erwachsenen oder Kinder um Hilfe gebeten, ist H die erste, die sich meldet. Als sie bemerkt, dass die Leitungsassistentin Angst hat, in einer Bewegungs- und Spiellandschaft auf das Trampolin zu gehen, nimmt sie sie an die Hand und führt sie behutsam über das Gerät.

Ihre Ängstlichkeit zeigt sich besonders bei Dunkelheit. So weigert sie sich am dritten Wochenende, in Begleitung der Kinder und Assistentin der Leitung im Dunkeln einen Spaziergang mitzumachen, aber bei einem am letzten PfiB-Wochenende durchgeführten nächtlichen „Fackelgang“ um einen kleinen See hinter der Jugendherberge zusammen mit allen Erwachsenen schafft sie es – sichtlich zufrieden –, ihre diesbezügliche Angst zu überwinden.

Leider wurden der Leitung seitens der Pflegeeltern trotz mehrmaliger mündlicher und schriftlicher Aufforderung (Elterninformationsbrief) weder von ihr noch von ihrer Schwester eine Zeichnung und Schriftstücke mitgebracht, sodass auf eine derartige Darstellung – im Gegensatz zu den übrigen Pflegekindern der Untersuchungsgruppe – verzichtet werden muss.

Auch *ihre* Lieblingsmusik sind die Lieder von Sarah Connor und Tierfilme mag sie am liebsten, sammelt Barby-Puppen, und auf die Frage, was ihr am meisten gefallen hat, nennt sie das Höhlenbauen. Die Mutter berichtet, dass dies nach dem WE immer wieder zuhause sowohl im Innen- wie im Außenbereich wiederholt und variiert wird.

9.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Pflegekinder

Es wird deutlich, dass es sich bei den vorgestellten Fällen der Pflegekinder und der Pflegefamilien um spannungsgeladene Konstrukte handelt, deren relevante Kennzeichen die Mehrfachzugehörigkeit und damit Mehrfachbeziehungen der Kinder sind. Gemeinsam ist den vorgestellten Pflegekindern nämlich, dass sie mehrere Jahre – zwischen anderthalb und neun Jahren – in ihren Ursprungsfamilien und zwei von ihnen anschließend über ein Jahr in einem Heim lebten, bevor sie in ihre jetzige Pflegefamilie aufgenommen wurden. Bei sieben Kindern ist es die erste Pflegefamilie, bei einem Kind die dritte, was somit als Ausnahme erscheint. Es ist demzufolge davon auszugehen, dass sie alle die ersten entscheidenden Entwicklungsjahre (und damit verbundene „natürlichen“ Entwicklungskrisen (Erikson) wie Geburt und Einschulung (außer Pflegekind G)) in einer ihr Kindwohl gefährdenden Umgebung verbrachten und in dieser Zeit körperliche Gewalt, Vernachlässigung und Übergriffe erleiden mussten.

Sie erfuhren den außerordentlichen und nicht mehr umkehrbaren „Point of Fate“ – die Herausnahme aus ihrer Ursprungsfamilie – was innerhalb ihres Entwicklungsprozesses sozusagen eine Krise in der Krise bedeutete. Die Bearbeitung und Bewältigung dieser problembehafteten Zeit ist sowohl für sie als auch ihre Pflegefamilie demzufolge nicht ohne professionelle Unterstützung und Begleitung möglich. Beim privaten Träger der Jugendhilfe, der die teilnehmenden Pflegefamilien dieser Untersuchungsgruppe

betreut, erfolgte dies im Vorfeld ihrer Aufnahme durch ein spezielles vorbereitendes Anbahnungsprogramm.¹⁸⁷ Alle teilnehmenden Kinder mussten erfahren, wie ihr bisheriges vertrautes – wenn auch für sie (lebens-)bedrohliches – Bezugssystem auseinanderbrach und danach für sie plötzlich bis dato fremde Menschen – Pflegeeltern, Familienbetreuer, Mitarbeiter der Jugendämter – wie selbstverständlich ihr Leben bestimmten.

In ihren Ursprungsfamilien hatten sie durchschnittlich vier Brüder und/oder Schwestern und in der Pflegefamilie leben sie nun im Durchschnitt mit zwei Geschwistern zusammen, was u. a. eine neue Geschwisterkonstellation bezüglich der altersbedingten Reihenfolge sowie veränderte Aufmerksamkeit und Zuwendung seitens der (nun Pflege-)Eltern bedingt. Zusätzlich müssen diese Pflegekinder in ihrem neuen Zuhause – bis auf eine Ausnahme – die jeweiligen Haustiere wie Hunde, Katzen, Hühner, Ziegen und Pferde kennen- und damit umzugehen lernen. Ob und inwieweit diese Situation spezifische Auswirkungen auf den Verlauf eines Pflegeverhältnisses hat, wäre ein anderes Thema jenseits dieser Arbeit.

Zwei von sieben Kindern besuchen schulische Sondereinrichtungen, vier Kinder Grund- und Hauptschulen und eines eine Realschule.

Aufgrund der unterschiedlich langen Verweildauer zwischen zwei Monaten und neun Jahren befand sich die Beziehung zwischen jedem Pflegekind und seinen Pflegeeltern in einer jeweils unterschiedlichen Phase bezüglich des gegenseitigen Kennens, Vertrauens und des Grades an emotionaler Selbstsicherheit. In den abendlichen Gesprächsrunden mit den Pflegeeltern an den sechs Wochenenden der Maßnahme wurden dies und auch momentane Konflikte und Probleme in den Beziehungen mit ihren Pflegekindern sehr offen und reflektiert dargestellt. Es wurde deutlich, dass ein hohes Maß an Beobachtungsfähigkeit und Einfühlungsvermögen sowie die Fähigkeit der Benennung und Reflexivität seitens der Pflegeeltern vorhanden sind.

Die Pflegekinder gehören zu einer Risikogruppe, sodass davon auszugehen ist, dass die Pflegefamilien durch deren problembelasteten biografischen Hintergrund eine deutlich stärkere Belastung im Zusammenleben und damit verbundene Herausforderungen als der Durchschnitt aller Familien zu bewältigen haben. Alle der teilnehmenden drei Väter und fünf Mütter sowie deren Partner sind berufstätig, sechs arbeiten in einem pädagogischen Bereich, der jüngste Pflegeelternteil ist 31, der älteste 47 Jahre alt. Die Differenz von 16 Jahren zwischen 1961 und 1976 weist fast schon auf zwei voneinander zu unterscheidende Generationen hin.

Die maximale Altersdifferenz bei den zwei Jungen und sechs Mädchen zwischen 8,3 und 11,0 Jahren (Grundschulalter und Voradoleszenz) betrug 33 Monate, was sich in den Interaktionen und Verhaltensmomenten zueinander und gegenüber den Erwachsenen deutlich bemerkbar machte.

¹⁸⁷ Eine Bedingung für die Aufnahme eines dieser Pflegekinder war es zudem, dass ein Pflegeelternteil eine pädagogische Ausbildung aufweist. Dies soll – bei der tiefgreifenden Problematik der Pflegekinder – einen zusätzlich unterstützenden Faktor darstellen.

10. Die hermeneutische Fotoanalyse in der Praxis

Die Fotodokumente des Praxisteils halten Momente während des zweijährigen Geschehens fest und „frieren“ quasi bestimmte prägnante Augenblicke „ein“, um sie für die Analyse bezüglich der Fragestellung dieser Arbeit „aufzutauen“. Als kunstgeschichtlicher Bezugspunkt ist Lessings Analyse der Laokoon-Gruppe, deren in Stein gemeißelter „fruchtbarer Augenblick“ (Lessings Werke, o. J., Band 4-6, Teil 6, 31ff.), hier eine Brücke zu gleichsam „prägnanten“ Momentaufnahmen der Interaktion zwischen Elternteilen und Pflegekindern des Praxisteils des Förderprogramms darstellt.¹⁸⁸

und ¹⁸⁹



Abbildung 2: Laokoon-Gruppe

Die Plastik fängt die Szene einer bekannten griechischen Sage ein, die u. a. Vergil überlieferte. Die „pyramidalische Zuspitzung“ der Gruppe enthält die stufenweise dargestellten nackten Figuren des Priesters und Vaters Laokoon mit seinen zwei Söhnen im Kampf mit sie umwindenden, würgenden und beißenden Schlangen. Eine Flucht scheint nicht mehr möglich und Beklemmung, Leid, Schmerz, Schrecken, Kummer und Furcht beherrschen Haltung, Gesten und Mienen der Figuren. Lessing spricht in seiner Abhandlung „Laokoon oder über die Grenzen der Malerei und Poesie“ davon, dass es den drei griechischen Künstlern der Antike¹⁹⁰ mit dieser Darstellung in Marmor gelungen sei, einen einzigen, „fruchtbaren“ und „sichtbaren Augenblick“ in seiner ganzen Fülle einzufangen und abwesende Dinge als gegenwärtig erscheinen zu lassen, denn „je mehr wir sehen, desto mehr müssen wir hinzu denken können. Je mehr wir dazu denken, desto mehr müssen wir zu sehen glauben“ (ebd.). Er meint, dass die „räumliche Erstarrung“ durch die „Beredsamkeit“ dieses „prägnanten“ Moments quasi aufgelöst würde und gleichsam Vorhergehendes, Gegenwärtiges und noch Folgendes sichtbar würde (ebd., 32).

Auch für Goethe ist der Ausdruck der Gruppe „ein fixierter Blitz, eine Welle, versteinert im Augenblicke, da sie gegen das Ufer anströmt“ (Goethe 1960, 129).

¹⁸⁸ Die Debatte um die Darstellung der Laokoon-Gruppe wurde intensiv im 18. und 19. Jahrhundert von etlichen Gelehrten, u. a. von Winkelmann, Herder, Goethe, Schiller und Lessing bezüglich ästhetischer Fragestellungen geführt.

¹⁸⁹ Foto: Maria Thünemann-Albers.

¹⁹⁰ Die Laokoon-Gruppe ist eine Plastik aus Marmor der rhodischen Bildhauer Hagesandros, Polydoros und Athenodoros (1. Jh. v. Chr., 1506 wiederentdeckt) und ist im Besitz der Vatikanischen Museen in Rom. Foto: Maria Thünemann-Albers.

Die Fotodokumente der Praxis dieser Studie enthalten ebenfalls menschliche Figurationen – Pflegekind und Pflegemutter oder -vater – in besonderen Situationen ihres biografischen Gesamtgeschehens, deren durch das Foto eingefrorener Augenblick Narration enthält und analysiert werden kann (vgl. Müller, 2010 und 2017).

Bildmotive, Auswahl der Fotos und technische Hinweise

Neben Aspekten der technischen Inszenierung ist anfangs die Frage zu beantworten, welche Motive für das Herstellen des Fotos als grundlegend anzusehen sind. Dabei sind drei Blickrichtungen der Fotografin zu nennen:

1. Der fotografische Blick, bei dem fotokünstlerische Erfahrungen, zielgerichtete Absichten, das Inszenierungskonzept und der systematische Bildaufbau zum Tragen kommen
2. Ein pädagogisch-professioneller Blick, der im Kontext des Förderprogramms und Wissens um das momentan durchgeführte Modul und seine spezifischen Zielsetzungen, Kenntnis der Konstellation und Situation der Protagonisten anzusiedeln ist
3. Der Forscherblick, der sich auf den Ablauf der Interaktion zwischen den Probanden und möglichen Beeinflussungsvariablen des Geschehens bezieht.

Die Fotos der Fallreihe sind mit einer Sony Spiegelreflexkamera vom Typ α 100 aufgenommen, anschließend auf den Computer transferiert und nicht bearbeitet worden.

Fotos wurden seitens der Leitung durchgängig gemacht, mit der Absicht, sie als Unterstützung für das Forschungstagebuch und zur Dokumentation für sich und die TN zu nutzen. Es kam während der zweijährigen Durchführung immer dann zu einer Aufnahme, wenn eine spezielle Aufgabenstellung in einer Arbeitseinheit im Setting bekannt und besprochen, gemeinsam von allen vorbereitet bzw. aufgebaut war und sich die Tandems in Aktion bzw. Interaktion befanden. Das Motiv, das Thema sowie das Materialangebot waren somit sowohl für die Teilnehmer als auch die Fotografin präsent. Jedes Tandem konnte auf die besprochene Aufgabenstellung eine eigene kreative „Antwort“ finden. Die Absicht der Fotografin bestand dann darin, alle Tandems während jeder Arbeitseinheit einmal zu fotografieren.

Die Auswahlkriterien für die acht Fotos der hermeneutischen Fallreihe waren diese: Jedes der acht Tandems (Pflegerperson/Pflegekind) wird in einer Interaktion bzw. Aktion im Rahmen der thematischen Schwerpunkte wie Tragen, Gehalten-, Geschaukelt- und Berührt-Werden hinsichtlich Aspekten wie Körper- Material- und Sozialerfahrung sowie in verschiedenen psychomotorischen Räumen und mit Materialien abgebildet, die das Typische der Fördermaßnahme repräsentieren.

Weiterhin stellen die Fotos gleichsam den Versuch dar, die fünf Module des Förderkonzepts, nämlich

1. Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen
2. Bodenkontakt und Körpererfahrungen
3. Wasser als Medium für Körpererfahrungen
4. Bewegungslandschaften, Gerätelandschaften und
5. Spiele und Körpererfahrungen

visuell abzubilden. Durch die Einverständniserklärung der Pflegemütter und -väter zu Beginn des Förderprogramms lag die Erlaubnis vor, jederzeit Fotos zum Forschungszweck machen zu dürfen. So war es den Beteiligten vertraut, seitens der Projektleitung fotografiert zu werden.

Die Erarbeitung der hermeneutischen Bildinterpretation entstand unter Einbezug des Forschungskolloquiums der Universität Osnabrück (Fachbereich Erziehungswissenschaften / Sozialpädagogik) unter Leitung von Prof. Dr. Müller als „Werkstatt“ (2010 - 2013), jedoch kennt die Fotografin die kontextuellen Hintergründe und biografischen Besonderheiten jedes Falles.

Im nächsten Schritt wird nun die hermeneutische Analyse der acht Fotos vorgenommen, wobei die Fotos I und II umfangreicher entfaltet werden. Um mögliche Strukturähnlichkeiten, aber auch Kontrastierungen herauszufiltern, folgen danach in kürzerer Form die sechs weiteren Fotoanalysen.

10.1 Fotoanalyse des Falles I: Halten und Gehalten-Werden¹⁹¹

Die den acht Fall-Fotos zugeordneten Überschriften enthalten schon in pointierter Form die durch die Analysen herausgefilterten, nicht zu erwarten gewesenen Themen der abgebildeten Interaktionen zwischen Kind und Erwachsenem und verweisen somit gleichsam auf eine Antwort der Forschungsfrage (vgl. Kraimer, 2014).

Die Kamera lag während des Settings griffbereit auf einer Ablage abseits des Wasserbeckens. Durch die Wärme und hohe Luftfeuchtigkeit im Raum beschlug die Linse sofort nach Wegnahme des Schutzdeckels und wurde getrocknet, bevor das Foto aufgenommen werden konnte. Die Aufnahme dieser Szene musste schnell erfolgen, da die Leitung und Aufsicht des Settings im kleinen Therapiebad sowie das Fotografieren in einer Hand lagen. Im Moment der Aufnahme befanden sich alle acht teilnehmenden Pflegekinder und deren Pflegevater oder Pflegemutter sowie die studentische Hilfskraft (achtzehn Personen) seit ungefähr anderthalb Stunden im ca. 32 Grad warmen Wasser. Die Größe des mit einem verstellbaren Boden versehenen Beckens beträgt 10 x 5 m und war zum Zeitpunkt der Bildaufnahme auf 1,24 m Tiefe eingestellt. Über eine vierstufige metallene und mit einem Handlauf versehene Treppe gelangt man ins Wasser, an beiden Längsseiten sind ebenfalls metallene Handläufe angebracht. Entlang einer Längsseite des Beckens befindet sich ein gefliester, ca. einen Meter hoher Begrenzungsvorsprung und hinter der gegenüberliegenden Seite ein ebenfalls gefliester Graben, der rechts und links über Stufen zum besseren Begleiten und Halten der Klienten auf Wasserhöhe seitens des Therapeuten betreten werden kann. An der Decke ist ein Lifter als Hebemöglichkeit angebracht.

Künstliche Lichtquellen wurden nicht benötigt, denn das Tageslicht fiel durch zwei Fensterfronten in den Raum. Die Sichtposition und der Blickwinkel der Fotografin sind eine Aufsicht auf das Wasserbecken mit den beiden sichtbaren Halbfiguren nach schräg unten. Das Therapiebad des Christophorus-Werkes Lingen e. V.¹⁹² befindet

¹⁹¹ Alle Fotoanalysen (1-8) sind in Zusammenarbeit der Mitglieder im Forschungskolloquium unter Leitung Professor Dr. R.-H. Müller, Sommersemester 2008-2013 einstanden.

¹⁹² Das Christophorus-Werk Lingen e.V. ist eine Einrichtung zur Rehabilitation und Betreuung lern-, geistig- und mehrfachbehinderter Menschen, dessen Leiter, Dieter Robben, die Benutzung des Therapiebades am Wochenende möglich machte.

sich in unmittelbarer Nähe der Halle Mxxxxx, in deren beiden Räumen (vgl. Raumambiente und -konzept des Förderkonzepts) die sonstigen Module stattfanden. Das Ambiente war den beiden Protagonisten des Bildes schon vertraut, da das Bad zur Zeit der Aufnahme zum dritten Mal innerhalb des Förderprogramms genutzt wurde.



Abbildung 3: Halten und Gehalten-Werden

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Kontext eines Inputs des Moduls „Wasser als Medium für Körpererfahrungen“ mit der Fragestellung: „Wie kann ich (das Pflegekind) im Wasser getragen oder geschoben werden?“ Die Ideen des Kindes sollten seitens der Mutter/des Vaters aufgegriffen werden und der Hinweis an die Pflegekinder: „Wenn es zu anstrengend oder unangenehm wird, sagt Ihr sofort STOP!“ unbedingt beachtet werden.¹⁹³

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Im *Vordergrund* des Bildes sind die Oberfläche bewegten Wassers sowie Körperteile und die Bekleidung zweier Menschen unter der Oberfläche zu sehen. Die Konturen der Füße des Kindes, seine dunkelblaue Badehose sowie die Beine der Frau erscheinen durch das bewegte Wasser undeutlich und verzerrt. Die Ebene des *Mittelgrundes* wird von einer weiblichen älteren und einer männlichen kindlichen Person und sie umgebendem hell-dunkel-grün changierendem, in Bewegung befindlichem Wasser dominiert. Hinsichtlich ihrer Bewegungsrichtung scheinen sie sich aus dem linken hinteren Bildbereich über die Diagonale zum vorderen rechten unteren Bildgrund vorwärts zu bewegen. Hinter ihnen stoßen das sie umgebene Wasser und die durch ihre Bewegung hervorgerufenen Wellen auf die (Bug-)Welle einer weiteren Person, deren nicht definierbarer Körperteil im linken *Hintergrund* aus dem Wasser ragt und durch den oberen Bildrand abgeschnitten wird. Auch sie erscheint nicht statomotorisch, sondern sich im Wasser zu bewegen, was durch das Halbrund der sich davor befindenden Wasserwellen erkennbar wird.

Wird die Gesamtkomposition des Bildes in der Fläche markiert, geschieht dies am überzeugendsten durch ein Trapez, das die beiden Figuren ganz und eng umschließt und dadurch die Zentrierung auf sie hervorhebt.

¹⁹³ Diese Hinweise an die Beteiligten wurden auch in allen nachfolgend beschriebenen Settings gegeben.

Im Moment der Aufnahme befinden sich eine aufrecht stehende Frau und ein Kind im Mittelpunkt des rechteckigen Bildformats, wobei das Kind von der Frau mit beiden Armen gehalten und getragen wird. Der vertikal schräg sichtbare Körper der Frau befindet sich parallel zur Diagonale im mittleren bis oberen linken Bildbereich, ihr Oberkörper mit der rechten Schulter im Vordergrund befindet sich bis unterhalb ihrer Brust im Wasser. Um das Kind tragen zu können, greift ihr rechter Arm unter die Kniekehlen der angewinkelten Beine des sich in der Horizontale befindenden Kindes, der linke umfasst seinen Rücken bis unter seinen linken angewinkelten Arm. Der sichtbare Teil des grünen Badeanzugs der Frau setzt sich zwar farblich von der Hautfarbe der Trägerin ab, sein Grünton geht aber fließend in den des Wassers über. Der abgebildete Kopf ist im obersten Stirnbereich im Bild abgeschnitten, die Haare sind schulterlang und liegen nass und in Strähnen an Kopf, Hals und Schultern.

Die Schulterpartie der Frau ist leicht gebeugt, der Kopf ist dabei ein wenig schräg nach vorne geneigt, die Lider sind gesenkt, wobei der Blick nicht auf das Gesicht des Kindes gerichtet ist, sondern auf den schmalen Bereich zwischen ihrem und dem Körper des Kindes. Das Gewicht des Kindes zu tragen, bereitet ihr anscheinend keine Anstrengung, die andeutungsweise erkennbare Schrittstellung ihrer im Wasser befindlichen Beine stabilisiert das Gleichgewicht. Ihr ganzteiliger Badeanzug wirkt durch die Nässe etwas zu weit und vom Schnitt eher sportlich als „aufreizend“.

Den Mittelpunkt der Bilddiagonalen und des Bildkreuzes stellt das Knie des Kindes dar, wobei es sich mit seinem tief ins Wasser eingetauchten Körper genau auf der Diagonalen von links unten nach rechts oben befindet. Sein Körper zeigt eine zusammengezogene, embryonal anmutende Hockhaltung, wobei nur Kopf, Hals, beide Knie und zwei Drittel der Unterschenkel aus dem Wasser ragen. Beide Arme befinden sich dicht am Oberkörper, die Hände sind zu Fäusten geballt und nach innen zum Gesicht gedreht, wodurch sie die Augen dabei vollständig bedecken bzw. verstecken.

Der Körper befindet sich durch das Getragenwerden quer zu dem der Frau, die kurz geschnittenen Haare liegen nass am Kopf und erscheinen im Stirnbereich wie sehr gerade geschnitten.

Die sichtbaren Hautflächen beider Körper weisen unterschiedliche rötliche Tönungen auf, die des Jungen zeigen mehrere dunklere Flecken auf den Knie- und Oberschenkelpartien.

Die zentrale Paar-Gestalt des Bildes und deren Handlungsdimension des Getragenwerdens einer jüngeren Person durch eine ältere eröffnet verschiedene mögliche Konstellationen und Bezüge; so sind z. B. in der krankengymnastisch und pädagogisch-therapeutischen Arbeit mit schwerstmehrfach gehandicapten Menschen derartige Szenen denkbar.

Die Aufmerksamkeit beider Akteure richtet sich durch ihre Körperhaltung, Mimik und Gestik ganz auf das momentane Tun im Hier und Jetzt, ein Kontakt zur Außenwelt scheint allein durch das Wasser gegeben, das sie wie eine weiche Hülle umgibt und gleichzeitig von der übrigen Umgebung trennt. Die Handelnden posieren nicht, nichts Aufgesetztes ist in der Szene erkennbar.

Die weitere Betrachtung des Bildes mag beim Rezipienten Emotionen auslösen und es stellt sich dann die Frage, wer die beiden sind und in welcher Beziehung sie zueinander stehen.

Richtet sich der Blick nun genauer auf das Kind – den Pflegesohn –, so fällt auf, dass es sich um einen schon älteren Jungen handelt, der zum Zeitpunkt der Aufnahme zwölf Jahre alt ist und dessen sichtbare Körperproportionen einen lang gewachsenen, schlanken oder gar schlaksigen Körper erkennen lassen. Entwicklungspsychologisch befindet er sich meines Erachtens in der Übergangsphase zwischen später Kindheit und Vorpubertät, eine Phase, die nochmals eine besonders sensible Zeit ist (vgl. Schenk-Danzinger 1991, 321).

Der Wachstumsschub hat schon sichtbar begonnen, die Pflegemutter meinte in einem Gespräch während des Wochenendes dieses Förderprogramms, dass ihr Pflegesohn in den drei Monaten zwischen dem letzten und dem jetzigen Treffen „wie Spargel in die Höhe geschossen“ sei, von seiner Bekleidung passe fast nichts mehr, alles sei ihm zu klein, aber im Verhalten komme er ihr jetzt oft wie ein „Igel“ vor. Sie empfinde ihn wie ein „Juki“ oder „Lücke-Kind“: Nicht mehr Kind und noch nicht Jugendlicher (vgl. Forschungstagebuch).

Hormonell bedingte Prozesse bewirken neue Antriebskräfte sowie damit verbundene physische und psychische Veränderungen. „Das Kind erlebt sich in verschiedenen Aspekten als in einem Prozess der Umstrukturierung und Neuorientierung begriffen“ (ebd., 321).

Es ist anzunehmen, dass der Junge spürt, dass er kein Kind mehr ist, es auch nicht mehr sein will. Außer seinem Körper verändern sich die Gefühle, Beziehungen und das Denken. Der Abgrenzungs- und Ablösungsprozess von den Eltern nimmt zu, die *peer group* wird zu einem zentralen „Bedeutungs- und Erlebnisort“.

Die ihn tragende Pflegemutter ist 33 Jahre alt (Selbstaussage: „Jesusalter“), ihr Körper erscheint kräftig und in ihrem frischen, glatten und jung wirkenden Gesicht findet sich ein Ausdruck von Konzentration, Ruhe, Gefasstheit, Ernsthaftigkeit und Demut mit einem Anflug eines Lächelns auf den Lippen.

Die schnell erkennbaren zwei dominanten Momente des Bildes: „Mutter mit Kind“ als Motiv und das Wasser als Bildgrund sollen nun auf mögliche Deutungslinien und ihre Kontextualisierung der Szene sowie den biografischen Hintergründen der Protagonisten untersucht werden.

Erster Exkurs: Pietà und Mariendarstellung

Das Bildmotiv „Mutter mit Kind“ erinnert im kunsthistorischen Kontext einerseits an Pietà-Darstellungen in der Malerei (z. B. „Pietà“ von Vincent van Gogh, 1890) und in der Bildhauerkunst als Gestaltung für Altäre (z. B. Michelangelos Pietà im Petersdom und die Palestrina-Pietà in Florenz, um 1555), in Kreuzgängen und Kapellen seit dem frühen 14. Jahrhundert bis in die Moderne für Museen und Gedenkstätten (Käthe Kollwitz' „Pietà“ 1937-38/39).¹⁹⁴

¹⁹⁴ Käthe Kollwitz' Pietà, die die Künstlerin selber nicht als religiös empfand, weicht von "klassischen" Pietà-Darstellungen deutlich ab. Bei diesen wird der tote Jesus dem Betrachter präsentiert. Bei Käthe Kollwitz' Pietà ruht der Sohn dagegen nicht auf den Knien der Mutter, sondern er liegt kauern am Boden zwischen ihren Beinen. Da seine Beine so stark angezogen sind, dass er insgesamt von der Figur der Mutter umfassen wird, wirkt er eher wie ein Kind, das Schutz im Schoß seiner Mutter findet. Am Todestag ihres im ersten Weltkrieg gefallenen Sohnes notiert Käthe Kollwitz 1937 in ihr Tagebuch:

Andererseits erinnert das Bild an Marien- bzw. Madonnenbildnisse mit Kind, die seit dem 3. Jahrhundert in der christlichen bildenden Kunst für viele Anlässe von berühmten Künstlern in Form von Gemälden und Plastiken dargestellt wurden (z. B. Boticellis „Madonna vom Rosengarten“ von 1468, Raffaels Federzeichnung „Madonna mit Kind“ von 1505 oder die Plastik Luca della Robbias „Madonna im Rosengarten“ ca. 1440). Die Darstellung der Madonna als unschuldiges, sanftes und demütiges, hingebungsvolles und gütiges Wesen transportiert und symbolisiert auf beeindruckende Art und Weise christliche Tugenden. Im 14. Jahrhundert findet sich das Jesuskind in der Regel auf dem Schoß der Gottesmutter aufrecht sitzend und gestillt werdend, aber auch waagrecht liegend (vgl. Pischel 1975, 732 ff.).

Der Begriff ‚Pietà‘ – sie wird auch als Marienklage bezeichnet – kommt aus dem Italienischen und bedeutet Frömmigkeit und Mitleid, im Deutschen in der Andacht auch Vesperbild (von lat. vesper, Abend) genannt. Dabei geht es um die Darstellung des bekannten religiösen Motivs der Beweinung Christi, bei dem Maria ihren Sohn nach der Kreuzabnahme, umringt von Trauernden, in ihren Armen hält. Das Gesicht Marias und ihre Haltung zeigen Trauer und Schmerz über den Verlust ihres Sohnes. Solche Vesperbilder werden in manchen Orten noch heute in Prozessionen mitgeführt. Sie sind Darstellungen, die unmittelbar der Kreuzigung folgende Vorgänge wie Abnahme vom Kreuz, die Beweinung des toten Christus und seine Grablegung einbinden. Auf der anderen Seite wurden frühe Vesperbilder manchmal als so genannte „freudvolle Pietà“ konzipiert, wobei die Freude über die vollbrachte Erlösung in einem schmerzlichen Lächeln seinen Ausdruck fand.

Auf lyrische Art unternahm R. M. Rilke 1912 in seinem Buch „Das Marien-Leben“ (S. 29) den Versuch, das Phänomen der Pietà zu erfassen, das in Folge dann 1922 zum ersten Mal von dem deutschen Musiker Paul Hindemith als Liederzyklus für Singstimme und Klavier vertont wurde:

„Jetzt wird mein Elend voll, und namenlos erfüllt es mich. Ich starre wie des Steins Inneres starrt. Hart wie ich bin, weiß ich nur Eins: Du wurdest groß –... und wurdest groß, um als zu großer Schmerz ganz über meines Herzens Fassung hinauszustehn. Jetzt liegst du quer durch meinen Schoß, jetzt kann ich dich nicht mehr gebären.“

Das lyrische Ich ist in Elend und Schmerz ob des unwiderruflichen Endes und Abschieds vom geliebten Sohn bzw. Kind erstarrt und trauert „versteinert“, unversöhnlich, untröstlich und eine Erlösung scheint nicht in Sicht.

Zusammenfassend lassen die kunstgeschichtlich-lyrische Beleuchtung der Mariendarstellung mit Kind wie auch die Mutterdarstellung mit dem Leichnam des Sohnes Deutungsvariablen in emotionalen Zuständen wie Schmerz, Trauer, Demut, Hingabe, Sanftmut, Unschuld, Versteinerung und Elend, aber auch dem großen Wunsch, Geborgenheit zu geben, zu, die alle im Kontext der Pflegeeltern und ihrem gerade bei der

„Ich arbeite an der kleinen Plastik, die hervorgegangen ist aus dem plastischen Versuch, den alten Menschen zu machen. Es ist nun so etwas wie eine Pietà geworden. Die Mutter sitzt und hat den toten Sohn zwischen ihren Knien im Schoß liegen. Es ist nicht mehr Schmerz, sondern Nachsinnen.“ (Tagebücher, 22. Oktober 1937). Nachsinnen darüber, "daß der Sohn nicht angenommen wurde von den Menschen. Sie ist eine alte einsame und dunkel nachsinnende Frau" (Bohnke-Kollwitz, 2007, 167).

Pflegeaufnahme älteren Pflegekind sowie dem unter erschwerten Bedingungen stattfindenden Beziehungsaufbau und der folgenden Beziehungsentwicklung betrachtet, eine Rolle spielen dürften: Schmerz und Trauer auf Seiten des Kindes beim Verlassen seiner gewohnten Umgebung und Trennung von seiner Ursprungsfamilie; Geduld, Demut und Hingabe werden den Pflegeeltern bei der Aufnahme ihres Pflegekindes in die neue Lebensgemeinschaft abverlangt. Sie müssen seiner möglichen Verstörtheit, seinem Verletztsein, seiner eventuellen Distanziertheit und Aggressivität standhalten und ihm stattdessen eine psychische und physische Versorgung ermöglichen, sein Sosein ohne Bewertung annehmen und ihm eine anregungsreiche und gedeihliche Umwelt sowie den Aufbau einer neuen Bindung und Beziehung ermöglichen.¹⁹⁵

Zweiter Exkurs: Wasser als Bildgrund und Symbol

Im Bildvordergrund, Mittelgrund und Hintergrund des Fotos ist die beiden Handelnden umgebendes hell-dunkel-grün changierendes Wasser zu sehen, das zwei Drittel des Bildvolumens einnimmt; Pflegemutter und Pflegekind füllen ein Drittel. (Das Verhältnis von „Land“ zu Wasser ist ebenfalls eins zu zwei).

Im Verhältnis zu den beiden „festen“ und ruhig wirkenden menschlichen Körpern kontrastiert das Wasser als das Gegenteilige, denn es weist in allen Bildebenen unterschiedliche Wellenbewegungen, Kreise, Linien, Wellen, Höhen, Täler und weitere grafische Strukturen auf, enthält verschiedene Licht- und Schatteneffekte sowie sich abwechselnde ruhige und lebhaftere Flächenbereiche. So wirkt das Menschenpaar inmitten des bewegten Wassers eher so, als würden sie in der Bewegung innehalten, während das Wasser nicht anzuhalten ist. Durch diesen Kontrast erhält das Bildgeschehen eine Dynamik und verbindet Wasser, Pflegemutter und Pflegekind in einem lebendigen Spannungsbogen. Im Althochdeutschen bedeutet Wasser „das Feuchte und Fließende“ und war und ist als Urelement neben der Luft und dem Feuer für die Geschichte der Erde und Entwicklung des Menschen von grundlegend eminenter Bedeutung. Ohne Wasser kein Leben – es *ist* Leben. Als ungeformte, undifferenzierte Masse – egal ob als Meeres-, See-, Fluss- oder Quellwasser symbolisiert es die Fülle der Möglichkeiten oder den Uranfang alles Seienden, die „materia prima“ (Becker 1992, 323).

„Es durchströmt unseren Planeten, unseren Körper, Wasser hat unsere Erde geformt, unsere Evolution bestimmt, unsere Physiologie, unsere Gesellschaften, unsere Kulturen und unsere Religionen. Mangel an Wasser ist gleichbedeutend mit Tod, sein Überfluss mit Reichtum und Wohlstand“ (Biegert / Gilders / Wolfe 2003, 8).

Dazu umgibt es uns ständig in Form verschiedener Aggregatzustände und Erscheinungsformen wie Nebel, Regen, Schnee und Eis, wir nutzen es ständig im Alltag, bei Vergnügungen auf, mit und im Wasser. Wasser in flüssigem Zustand ist weich, aber auch in der Lage, mit der Zeit Hartes zu besiegen und zu verformen (z. B. Stein zu Sand). Der Volksmund verwendet die Redensart „Steter Tropfen höhlt den Stein“ als Allegorie.

In Schöpfungsmythen verschiedener Kulturen und Religionen wie dem Christentum, Hinduismus, Buddhismus und dem Islam wird dem Wasser eine große Symbolik zugesprochen und durch viele Riten, z. B. Taufe, Hand- und Fußwaschung, gelebt und wird als Zeichen der Fruchtbarkeit und des Lebens angesehen. Dichter und Denker, etwa Laotse, Paracelsus, Thales von Milet und Goethe beschrieben ihre Bezüge zum

¹⁹⁵ Das hier abgebildete Pflegekind lebte neun Jahre in seiner Ursprungsfamilie und lebt seit zwei Jahren in der Pflegefamilie.

Element Wasser und versuchten, seinen komplexen Bedeutungshorizont darzustellen. Die Psychoanalyse sieht im Wasser vorwiegend ein Symbol des Weiblichen und der Kräfte des Unbewussten (vgl. Becker 1992, 324).

Das ungeborene Kind schwimmt im Fruchtwasser der Fruchtblase im Uterus der Mutter und vollzieht durch die Geburt die Metamorphose vom Wasser- zum Luftwesen. Als eine Dimension des Wassers beschwört Goethe in seinem pantheistischen Gedicht „Gesang der Geister über den Wassern“ von 1779 den ewigen Reinkarnationskreislauf zwischen der Seele des Menschen und Himmel und Erde: Die ersten sieben Verszeilen lauten:

„Des Menschen Seele
Gleicht dem Wasser:
Vom Himmel kommt es,
Zum Himmel steigt es,
Und wieder nieder
Zur Erde muss es,
Ewig wechselnd.“¹⁹⁶

In den weiteren fünf Strophen des Gedichts vergleicht Goethe darin auch symbolisch verschiedene Wasserläufe und -verläufe mit Phasen des menschlichen Daseins.

Etwa tausend Jahre vor Goethe zieht Laotse das Wasser im 78. Wort seiner Folgerungen für das richtige Verhalten des Menschen heran und macht deutlich, wie sehr das Wasser als „Lehrmeister“ für das menschliche Leben anzusehen ist und genutzt werden sollte:

„Nichts Weicheres, Wankeres in der Welt als
Wasser.
Nichts Mächtigeres auch zur Beugung
Des Starken und Starren:
Unbezwingbar,
weil all-anpassend.
So auch:
Alle Welt weiß:
Schwaches zwingt Starkes,
Weiches zwingt Starres,
doch niemand handelt danach.“¹⁹⁷

Dass Wasser daneben auch ein Thema in der Musik darstellt, ist seit den Werken von Georg Friedrich Händel („Wassermusik“ von 1716), Georg Philip Telemann („Wassermusik“ von 1723) und Friedrich Smetana („Die Moldau“ von 1879) hinlänglich bekannt, in denen unterschiedliche Themen, Charakteristika und Symbole des Wassers dargestellt sind. Zusätzlich hat das Wasser in Sagen, Mythen, Märchen und Ritualen verschiedener Kulturen und Religionen seinen festen Platz.

Demgegenüber hat Wasser neben den aufgeführten positiven Aspekten auch eine gänzlich gegensätzliche, bedrohliche Seite: Seit Menschengedenken bringt es durch Überschwemmungen, Fluten, Unfälle auf, im und unter Wasser für den Menschen unverschuldet und selbstverschuldet Tod, Elend und Verderben. Für den sicheren Aufenthalt in natürlichen Gewässern wie Meeren, Flüssen, Seen, aber auch Badeanstal-

¹⁹⁶ Zitiert nach Conradi 1977, 250

¹⁹⁷ Laotse 2010, 42

ten, muss der Mensch das Schwimmen erlernen, da Wasser ansonsten zum lebensbedrohlichen Element werden kann. Für Babys und Kleinkinder können das Badewasser oder sogar eine Pfütze unter bestimmten unglücklichen Umständen eine tödliche Situation darstellen. Erziehungsberechtigten obliegt deshalb gegenüber Schutzbefohlenen bei deren Aufenthalt im Wasser eine besondere Aufsichtspflicht.

Lebensmüde Menschen wählen das Wasser für den Suizid, es wurde und wird als Folterinstrument benutzt und bei zunehmender Wasserknappheit in bestimmten Gebieten der Erde kommt es zu Dürrekatastrophen, Hungersnöten und Völkerwanderungen. Als Zukunftsszenario werden Kriege um das „Blaue Gold“ nicht ausgeschlossen.

Im symbolischen Kontext steht das Element ‚Wasser‘ also für Dualität: Auf der einen Seite steht es für Urzustand, Erneuerung, Reinigung, Lebenskraft; Vitalität. Sind mit ihm keine negativen Erfahrungen verknüpft, kann es mit Weichem, Leichtem, Tragendem, Treibendem, Schwerelosem, Warmem und Fließendem in Zusammenhang gebracht werden. Das Erleben von Freude, Spaß und Glück in Spiel und Anstrengung ist ebenfalls möglich.

Daneben symbolisiert es Unkalkulierbarkeit und Gefahren der Naturgewalten, die Erschöpfung, Tod, Verwüstung und Elend mit sich bringen.

Wie oben dargestellt (vgl. Kapitel 3.1 und im Anhang Nr 1 den PfiB-Infobrief V: Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körpererfahrungen) stellt pränatal eine mit warmem, nährstoffhaltigem Wasser gefüllte „Urhöhle“ die Umgebung des Ungeborenen bis zur Geburt dar. Darin schwebt es, sanft schaukelnd und geschützt, den Wasserwiderstand spürend, zum Ende hin immer beengter und körperlich zusammengekauert, um dann wie ein Sturzbach in die Außenwelt zu gelangen.

Ergo ist Wasser mit seinen physikalischen Eigenschaften dem Pflegekind wie der Pflegemutter schon seit vorgeburtlicher Zeit vertraut.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Der Aufenthalt im Wasser ermöglicht beiden – im Gegensatz zum Umgang mit gewohnten Gesetzmäßigkeiten und Einwirkungen von Kräften – durch die Auftriebskräfte quasi eine Form der Schwerelosigkeit. Auch Dreh-, Roll- und Schraubbewegungen sind spielerisch möglich. Im Wasser erfahren sie durch dessen Widerstand eine Verlangsamung der Bewegungen, die aber dadurch mehr Kraft erfordern, die Weichheit und Temperatur des Wassers wirkt auf Haut und Muskulatur ein. (Die Rötungen der Hautoberflächen geben einen sichtbaren Hinweis). Eine intensivere Wahrnehmung des Körpers und somit ein erweiterter Selbstbezug werden mittels des Weichen und Fließenden ermöglicht.

Das bedeutet eine extrem andere Reizung des gesamten Körpers, vor allem der Basissinne Gleichgewicht, Haut und Propriozeption (Tiefenwahrnehmung in den Gelenken, Sehnen und Muskeln). Das an ihren Körpern entlang fließende Wasser mit seinen spezifischen physikalischen Eigenschaften und seiner Temperatur gibt ihnen vollkommen andere Reize als sie es ansonsten „an Land“ gewöhnt sind. Ihre Muskelspannung verändert sich: Je nach Wassertemperatur und Dauer des Aufenthaltes kann sie sich verringern oder erhöhen. Ihre nackten oder nur wenig bekleideten Körper tasten und fühlen umhüllt vom Wasser extrem anders als sonst auf dem Trockenen, in der Luft

und in angezogenem Zustand. Ihr gewohntes Gleichgewichtsempfinden wird durch physikalische Gegebenheiten aufgehoben.

Eine Begegnung der Beiden auf gleicher Ebene und Augenhöhe ist eher möglich als außerhalb des Wassers, die Körper befinden sich zumeist bis zur Schulter im Wasser und ihr Blickkontakt ist somit zwangsläufig intensiver als sonst. Freud und Bettelheim verglichen die Erfahrungen im Wasser mit „ozeanischen Urgefühlen“.

Die nach Plessner dem Menschen vorbehaltene zentrische und gleichzeitig exzentrische Positionalität findet hier ihren Ausdruck. Mutter und Sohn sind in der Lage, gleichzeitig ihr Erleben wahrzunehmen und damit im plessner'schen Sinne den unaufheb- baren Doppelaspekt ihrer Existenz, einen Körper zu haben und ein Leib zu sein (vgl. Plessner 1975, 287ff.). Daneben richten sie den Blick auf den Anderen und ermöglichen eine weitere Differenzierung: Die beiderseitige Reflexion der Innen-, Außen- und Mitwelt ist möglich.

Dritter Exkurs: Das Spielmotiv im Bildgeschehen

Eine Vielzahl spielerischer bewegungs- und wahrnehmungsintensiver Möglichkeiten im, auf und unter Wasser sind möglich und sorgen – je nach Umfang und Dauer – für angeleiteten oder selbst-initiierten Spaß, An- und Entspannung. Als ein Faktor der Prä- vention und Rehabilitation wird auch das Schwimmen als günstiges Mittel angesehen, wobei in der therapeutischen Arbeit und beim Säuglingsschwimmen die Wassertem- peratur der menschlichen Körpertemperatur entspricht. Das nicht tiefe, warme Wasser als Raum, Hülle, Höhle und Schutzfaktor ermöglicht Pflegemutter und Pflege- sohn auch das eventuelle Fallen, Hineinstürzen und ein Sich-Fallenlassen ohne die Gefahr einer Verletzung, wie es „an Land“ der Fall wäre. Körperorientierte Spiele wie Toben und Fangen sind zwischen Kind und Mutter im Kleinkindalter entwicklungsbe- dingt erwünscht und der Übergang zwischen Spielerischem und Zärtlichem ist flie- ßend. Es ist davon auszugehen, dass das fast zwölfjährige Kind A in seiner alltäglichen Freizeit in der Regel mit Gleichaltrigen Spiele durchführt, die seinem Entwicklungsalter und den damit verbundenen Entwicklungsaufgaben entsprechen und sich hinsichtlich der körperlichen Ausrichtung in sportlichen Betätigungen zeigen. Körperliche Berüh- rungen mit Eltern werden auf ein Minimum reduziert und vor der *peer group* vermieden und das kann als Zeichen der Ablösung und des Autonomiebestrebens verstanden werden. In dieser Situation wird ihm ein „Schonraum“ geboten, sein „Alltagsverhalten“ für diese von außen inszenierten spielerischen Momente zu verlassen und sich auf Neues einzulassen. Das Spiel in diesem geschützten Raum ermöglicht Gefühle und Impulse, Erlebtes kann möglicherweise nachgespielt werden, wenn auch in verschlüs- selter Form. Innere Impulse können so zum Tragen kommen und interaktiv-affirmativ ausgelebt werden.

Beziehungs- und Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkoppelung zur Pflegefamilie

Die Pflegemutter übernimmt zwar den aktiven Part des Haltens und benötigt dafür Kraft und Koordination bei gleichzeitigem Austarieren ihres Gleichgewichts; ihr Sohn muss seinerseits aber die Bereitschaft einbringen, gehalten zu werden. Beider Beziehung begann vor zweieinhalb Jahren, als er neuneinhalb Jahre alt war. Seine leiblichen El- tern waren nicht mehr in der Lage, ihn zu „halten“, weswegen nun seine Pflegemutter diese Aufgabe übernimmt. Halten wird in der Interaktion leiblich-dialogisch erlebt und

bedarf im Alltag der Gewissheit auf der geistig-emotionalen Ebene: Das Pflegekind benötigt die Gewissheit, dass es, was auch passieren mag, aufgefangen wird, sich also auch fallenlassen kann. In seiner Pflegefamilie hat sonst seine kleine zweijährige Schwester die Rolle des Kindes, das getragen und gehalten werden muss – in diesem Moment ist es seine. Auch sein Lieblingsheld „Supermann“¹⁹⁸ steht diesem Verhalten diametral entgegen.

Pflegemutter und Pflegekind verhalten sich – be- und gefangen in ihrem biografischen Kontext – in diesem Augenblick haltend zueinander und aufeinander gerichtet.

10.1.1 Entwicklung von Lesarten und Bildung einer Fallstrukturhypothese

Das altersbedingte Autonomiestreben des Pflegekindes dürfte dadurch, dass es sich in die Arme seiner Pflegemutter begibt, unterbrochen sein, die Realität wird in diesem Moment ausgeblendet und es scheint sich in sein Schicksal zu ergeben. Die Pflegemutter hält, trägt und schützt ihr Pflegekind wie ein Baby beim Säuglingsschwimmen, ein Kleinkind, ein krankes oder ein Kind mit einem Handicap. Wie in der Säuglingsphase beim Stillen befindet sich der Kopf des Pflegekindes in Höhe des „nährenden Busens“ der Pflegemutter.

Der Pflegesohn scheint die Verantwortung abzugeben und sich dieser Situation zu ergeben, kann dies aber nur, indem er mit den Fäusten die Augen bedeckt. Geschähe dies aber mit hundertprozentiger Hingezogenheit, könnte er den Kopf an den Körper seiner Pflegemutter anlehnen. Dies tut er nicht, sondern hält ihn in angespannter Haltung gerade und aufrecht.

Zieht man eine Umrisslinie entlang den sichtbaren Körperbereichen der beiden Figuren und hebt das Gebilde dann aus der übrigen Topografie des Bildes heraus, ergibt sich die Form eines Hauses. Sinnbildlich im Kontext der Pflegesituation steht es für Schutz, Sicherheit, Nähe und Geborgenheit, das Wasser repräsentiert in seiner Dynamik die sichtbaren und unsichtbaren Ebenen des Positiven wie Bedrohlichen und deren Wirkfaktoren. Drei grundsätzliche Wirkbereiche – Pflegefamilie, Behörden, Ursprungsfamilie – versuchen, hinsichtlich der mit dem Pflegekind verbundenen Entwicklungsaufgaben, Krisen und Probleme eine lebenswerte Balance herzustellen – für alle Beteiligten eine anspruchsvolle und schwierige Herausforderung.

Eine erste Strukturbenennung ergibt sich m. E. aus der Summierung verschiedener „Gegensatzpaare“, die sich auf sichtbare Dimensionen wie z. B. die des besonderen Raumes und unsichtbare, z. B. die der Gefühlsebene, konzentrieren. Bei den bisher aufgeführten Überlegungen bezüglich der Textentschlüsselung dieses Bildes kristallisiert sich insgesamt immer wieder eine Gegensätzlichkeit oder Ambivalenz heraus, die sich auf folgenden Ebenen zeigt:

- Wasser als flüssiges, bewegtes Element und die Körper von Mutter und Kind als feste Masse
- Spezifische Eigenschaften des Wassers ermöglichen das längere Tragen des zwölfjährigen Kindes, auf festem Boden wäre dies schwer möglich

¹⁹⁸ Bei dieser Comicfigur geht es um einen Mann mit „Superkräften“, der autonom das Böse in der Welt bekämpft. Er kann fliegen, ist unverwundbar, hat einen „Röntgenblick“ und ein „Supergedächtnis“ – und muss auf keinen Fall gehalten werden!

- Der gemeinsame Aufenthalt im Wasser mit gänzlich anderen Bewegungen und Wahrnehmungssensationen für sämtliche Sinne als im Alltagsgeschehen
- Wasser einerseits als nährendes, haltendes, positives, aber andererseits als bedrohliches Element
- Das Halten des Kindes durch die Mutter und dessen gleichzeitig regressiv anmutende und seine Autonomie einschränkende Situation
- Die im Bildmotiv enthaltene Symbolik der Pietà als Verkörperung für das Leiden und den Schmerz einer Mutter. Der ebenfalls im Foto enthaltene Bildtypus ‚Mutter mit Kind‘ weist Gefühlsebenen wie Fürsorglichkeit, Liebe und Glück auf
- Die zugewandte und intim anmutende Situation erzeugt beim Pflegekind einerseits die Bereitschaft, sich auf diese ungewohnte Situation einzulassen, andererseits Anspannung und Abwehr
- Das Ruhige, Statomotorische der beiden handelnden Personen im Schwimmbecken und die wellenförmigen Bewegungen des sie umgebenden Wassers
- Entspannte, leicht anmutende Anteile der Hingabe innerhalb der Körperhaltung von Mutter und Kind bei gleichzeitigem Vorhandensein von Anspannung und Abwehr
- Das Kontemplative der spielerisch inszenierten Situation steht im Kontrast zum in der Regel organisierten und „ernsten“ Alltagsgeschehen in der Pflegefamilie
- Der durch die Spielsituation angeregte Körperkontakt enthält Zärtlichkeit, gleichzeitig schwingt aber auch Erotisch-Verbotenes mit hinein
- Das Gehalten-Werden des Kindes erinnert einerseits an ein In-den-Arm-genommen-Werden, enthält neben diesem Vertrauten aber auch durch das Auf-den-Arm-genommen-Werden ungewohnte Berührungen und Körperhaltungen
- Die Interaktion/Kommunikation enthält sowohl die Möglichkeit des totalen Sich-Anvertrauens, Sich-Fallenlassens und Einlassens in eine ungewohnte Situation wie auch die des ohnmächtigen Sich-Aussetzens
- Neben der Vulnerabilität der Szenerie wird auch eine kraftvolle Vitalität deutlich
- Die Szene stellt eine Abwechslung, gleichzeitig aber auch einen Bruch zum Alltagsleben dar.

10.1.2 Interaktionsthematik des Falles I: Halten und Gehalten-Werden

Die Interaktion zwischen Pflegemutter und Pflegesohn (vgl. Kind A und seine Pflegefamilie) findet in einem nicht alltäglichen, besonderen Raumambiente (therapeutisches Schwimmbad) statt, dessen spezifische Bedingungen neue Impulse, Bewegungen und

Wahrnehmungen des Miteinanders ermöglichen. Zweckbestimmte, geplante Alltagshandlungen und Routinen bieten keine Antwort auf die Frage, wie der Einzelne sich jetzt hier, in dieser Sondersituation, zum anderen verhält. Andere Lösungen und Zugänge sind gefragt, da ein Nichtreagieren, Nichtkommunizieren – analog zum Axiom Watzlawicks – schlechterdings unmöglich ist.

Der Pflegesohn (11,6 J.) wird von seiner Pflegemutter im Wasser eng am Körper getragen und er lässt es zu. Das recht flache warme Wasser als Raum, Hülle und Schutzfaktor ermöglicht ihnen die Regression in eine Säuglingssituation und auch ein eventuelles Sich-Lösen und dadurch Fallen, ohne die Gefahr einer Verletzung.

Als Interaktionsthematik im Beziehungsgeschehen kann das Halten und Gehalten-Werden angesehen werden, wobei eine beiderseitige leiblich-dialogische Feinabstimmung sichtbar wird.

Pflegemutter und Pflegekind kommen sich näher, sind auf dem Weg zueinander, aufeinander zu. Die zugewandte und intim anmutende Situation erzeugt bei beiden sowohl Bereitschaft zur Nähe als auch Anspannung und Abwehr, wobei der Widerstand vom Kind auszugehen scheint.

Die Kumulation der aufgeführten Gegensatzpaare im Bildtext lassen erkennen, dass das Aufeinander-zu-Bewegen und Sich-aufeinander-Beziehen „leichte“, aber gleichzeitig auch „schwere“ Aspekte enthalten und in diesem Spannungsbogen ausgehalten werden können.

Die ungewohnte Situation während des Förderprogramms, die die Beziehungsdimensionen ‚Geborgenheit‘, ‚gegenseitiges Vertrauen‘ und ‚Sicherheit‘ anspricht, ermöglicht ein neuer, spielerisch-wahrnehmungsintensiv ausgerichteter „Erfahrungsraum“, in dem sich Pflegekind und Pflegemutter zu- und aufeinander beziehen, miteinander kommunizieren und in dem deren unterschiedliche und spannungsreiche Gefühlsmomente miteinander korrespondieren können. Sowohl für das Pflegekind als auch die Pflegemutter eröffnen sich somit im „Wechselgesang des Körpers“ (Waldenfels) unbekannte Erlebnisperspektiven, die gleichsam auch eine Herausforderung für sie darstellen.

Mittels der aufgezeigten Einwirkungsmomente des warmen Wassers¹⁹⁹ auf den Körper des Pflegekindes wird dessen Wahrnehmung, verbunden mit „ozeanischen Urgefühlen“ (Bettelheim), unmittelbar und intensiv-positiv angesprochen und seine Gefühle erhalten die Chance einer Manifestation als Gegenmoment zu früheren leibhaftig-negativen Erfahrungen. In diesem geschützten Raum ist eine regressive Reaktion erlaubt und kann zwischen beiden spielerisch-dialogisch erprobt und ausgelebt werden.

Die Ausgangsbasis einer anfänglichen existenziellen Abhängigkeit des Pflegekindes als Säugling zwischen seiner Bezugsperson und ihm als Neugeborenem fehlt beiden Beteiligten zum Aufbau der beiderseitigen Beziehung, ebenso die zunehmende Individuation der frühen und späten Kindheit bis zum neunten Lebensjahr, seinem Alter zu Beginn des Pflegeverhältnisses in der jetzigen Pflegefamilie.

¹⁹⁹ Das Wasser erinnert offensichtlich an den intrauterinen Zustand, die Bewegung im Fruchtwasser.

Ein Pflegekind zu halten und zu tragen weist in metaphorischer Hinsicht auf das Ungleichgewicht von Stärke und Schwäche hin und der Stärkere übernimmt die Verantwortung für den Schwächeren und Hilflosen. Die biblische Redensart (Matth. 4,6) „... dass sie [die Engel – Anm. d. Verf.] dich auf Händen tragen“ bezieht sich auf den Auftrag an die Engel, die Menschen mittels aufmerksamer Behütung vor allem Unbill des Lebens zu schützen.

Stellvertretend für die Engel und im Auftrag des privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe übernimmt die Pflegemutter diesen Auftrag. Dass ein restloser Schutz, das Pflegekind in diesem Sinne vor Fehlern, Unrecht, Streit und Kummer zu schützen, in Gänze weder möglich noch wünschenswert ist, steht außer Frage. Diese Situation des Haltens und Gehalten-Werdens veranschaulicht die gegenseitige Einbindung und Abhängigkeit voneinander; so können das Halten und Gehalten-Werden „zum Tragen“ kommen.

10.2 Fotoanalyse des Falles II: Belastungen zumuten und Belastungen ertragen

Die stehende Position und der Blickwinkel der Fotografin ergeben eine Sicht von oberhalb vor der Bildszene, hinter der sich eine an der Wand angebrachte große rechteckige Spiegelfläche befindet, die bewusst eingesetzt wurde. Das Modul des Förderprogramms fand am dritten der sieben Wochenenden am zweiten Tag, Samstag, dem 20.10.2007 in der Zeit von 10.00 bis 12.30 Uhr statt.



Abbildung 4: Belastungen zumuten und ertragen

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Kontext eines Inputs des Moduls „Bodenkontakt und Körpererfahrungen“, verbunden mit der Frage „Wie stark bin ich?“. „Versucht herauszufinden, wie viele Teile Eure Pflegemutter/-vater auf Eurem Körper/Rücken stapeln kann. Ihr (die Pflegekinder) allein sagt, was er/sie holen soll, dabei schaut ihr in den Spiegel vor euch, wie das aussieht.“

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

In der Weite des Raumes erfolgt eine unmittelbare Zusammenführung und Konzentration von Material und zwei Menschen, wobei sich der erste Eindruck des Bildes aus der Sichtposition des Rezipienten erschließt. Frontal vor ihm mit leicht erhöhtem Blickwinkel eröffnet sich auf den ersten Blick eine merkwürdig – da ungewöhnlich – anmutende Szene: Auf dem Rücken eines flach am Boden liegenden Mädchens befinden sich mehrere verschiedene aufeinander gestapelte Gegenstände und ganz obenauf bäuchlings ein Mann. Dieses erste kurze Erfassen des Bildgeschehens eröffnet sofort viele Fragen, die sich sowohl auf das Mädchen als auch auf den Mann und deren beider Interaktion konzentrieren.

Die Trias aus Kind, Material und Mann bildet als eine Art Turmgebilde den Bildvordergrund, eine dahinter waagrecht im grünlichen Turnhallenboden verlaufende grüne Bodenlinie kennzeichnet den Mittelgrund und der hintere Bildgrund schließt das Bild mit einer an der Wand aus sichtbarem braun-rötlichem Mauerwerk stehenden hölzernen Langbank ab. Die Topografie des Raumes weist zudem etliche waagerechte und senkrecht verlaufene Linien auf, die eine klare Ordnung widerspiegeln: rechteckige, hellgrau gefugte Steine im Mauerwerk des Bildhintergrundes, weiße und schwarze Linien im Bodenbelag. Ein sich hinter und über den beiden Akteuren befindender rechtwinkliger Fensterbereich wird am Boden hell-weißlich sichtbar gespiegelt.

Im taghellen Raum fällt durch ein Fenster, das sich oberhalb der Szene befindet, ein sichtbares Lichtfeld in dessen rechteckiger Form auf den grünlichen Linoleumbelag des Turnhallenbodens und saugt die Farbe in einem schimmernden Weiß auf. Schattenelemente und -bewegungen gibt es durch diesen Lichteinfall nicht, sodass alle Gegenständliche klar umrissen erscheinen.

Die im Bild enthaltenen kräftigen und klaren Grün-, Rot-, Gelb- und Brauntöne ergeben in Kombination mit dem Weiß des Lichteinfalls und dem der verschiedenen Materialien einen Farbklang und Rhythmus. Dabei setzt sich die kräftigere Farbigkeit der Bekleidung der Protagonisten und Turmmaterialien deutlich von den dezenteren Farben des Mittel- und Hintergrundes ab und unterstreicht dadurch den zentralen Punkt des Geschehens.

Im unteren vorderen Bereich des Bildes ist ein etwa achtjähriges Mädchen mit vor ihm flach auf einem weißen Kissen abgelegten verschränkten Armen, erhobenem Kopf und Teil des Schulterbereichs zu sehen. Von den kurzen asymmetrisch geschnitten wirkenden, glatten, schwarzen Haaren fallen zwei breite Strähnen in ihr Gesicht bis über die Augen. Die übrigen Körperbereiche sind nicht sichtbar und werden von darauf liegenden Gegenständen bedeckt bzw. versteckt. Ein kurzärmeliges hellblaues und fließend fallendes Shirt bedeckt die gebräunten Arme des Mädchens. Ihr Körper befindet sich in einer waagrecht liegenden Position. Auf ihm liegen mehrere aufeinander gestapelte Gegenstände und fixieren ihn somit in dieser Position.

Der zentrale Punkt des Fotodokuments – gebildet durch Diagonalen und Bildkreuz – trifft sich im oberen Bereich des kleinen Turnkastens als mittlerer Teil der Gegenstände, die auf dem Rücken des Mädchens liegen. Zugleich teilt er den Turm genau in eine obere und untere Hälfte.

Die Mehrheit der hier verbauten Materialien befinden sich normalerweise nicht in einer Turnhalle: Reifenrolle, Reifen und Kissen sind Bestandteile der „Bewegungsbaustelle“ und Sensorischen Integration²⁰⁰, nur die Matte und der kleine Kasten – versehen mit einem Firmenschild – gehören zur Ausstattung einer Sporthalle.

Von dem auf dem obersten Reifen des Turmes vornüber liegenden Pflegevater sind sein Kopf bzw. seine mit hellen Strähnen durchzogenen dunkelblonden kurzen Haare und sein rückwärtiger Oberkörper, bekleidet mit einem kurzärmeligen und eng anliegenden, fein blau-violett quergestreiften Shirt zu sehen. Der kleine sichtbare Teil der blauen langen Hose zeigt an, dass die Beine auf der Rückseite des Turmes im Neunziggradwinkel nach unten zeigen. Während sich sein leicht gebeugter rechter Arm auf dem Rand des sich in der Mitte des Turmes befindenden lederbezogenen Turnkastens abstützt („Stützarm“), kann die Hand seines gestreckten linken, überdimensioniert groß/lang wirkenden Arms („Spielarm“) gerade noch das Shirt der ebenfalls linken Schulterpartie seiner Pflgetochter ergreifen.

Auf der Wand vor dem Geschehen – für den Rezipienten nicht sichtbar – befindet sich eine ebene, 4 x 2 m große Spiegelfläche (eine auf einer MDF-Platte angebrachte Spiegelfolie), sodass der Ablauf zusätzlich von den Protagonisten visuell – wenn auch spiegelverkehrt – wahrgenommen, beobachtet und somit auch kontrolliert werden kann.

Diese Möglichkeit ist gerade für das Pflegekind äußerst bedeutsam, da es bis zur Inobhutnahme mit sechseinhalb Jahren stark belastende gewaltsame, in Hilflosigkeit versetzende Situationen erfahren hat und diese nun nach dieser Zeit – auch oder gerade, wenn sie spielerisch inszeniert werden – unbedingt vermieden werden müssen.²⁰¹

Das vom Pflegevater auf genaue Anweisung seiner Pflgetochter erbaute fast manns hohe Turmgebilde kontrastiert das räumliche Ordnungsschema, denn bis auf die gespiegelte Fensterform auf dem linken Fußbodenbereich ist alles Sonstige im Raum fest, hart und unverrückbar.

Für den Turmbau wurden abwechselnd runde, weiche, dicke, hohe, schmale und kantige Gegenstände aufeinandergelegt, deren Formen und Gewichte in diesem Moment austariert werden, sodass ein Gleichgewicht der einwirkenden Kräfte erreicht wird und

²⁰⁰ Bewegungsbaustelle: Der Sportpädagoge K. Miedzinski (1980, 1990, 2008 [vorhanden 2009]) entwickelte vor dreißig Jahren in Anlehnung an den Baukasten Fröbels Materialien und Gegenstände, die vor allem zum großräumigen Bewegen, Spielen, Bauen und Konstruieren anregen (Bretter, Holzkästen, Reifen, Styroporquader, Drainagerohre, Matratzen, Wackelbretter usw.) während die Sensorische Integration Jean Ayres' (1984) u. a. mit unterschiedlich gefüllten und geformten Kissen ganzkörperliche Sinnesanregungen vor allem für die Basissinne (Haut-, Gleichgewichts- und Tiefenwahrnehmung) ermöglichen sollte. Beide Konzepte sind inzwischen sowohl in der Psychomotorik, im Vorschul- und auch immer mehr im Primärbereich etabliert. Materialien beider Konzepte wurden anfangs selbst hergestellt, sind heute aber kommerziell vermarktet und bei diversen Händlern zu erwerben.

²⁰¹ Pädagogisch gestaltete Räume (Wände, Türelemente usw.) mit Spiegelflächen auszustatten, basiert in der pädagogischen Tradition auf dem Konzept der Reggio Pädagogik (Dreier 1999, Krieg 2004); die Spiegel sollen u. a. die Intensivierung der Körperwahrnehmung im Kontext der Selbstwahrnehmung bzw. des Selbst-Bewusstseins ermöglichen und sind inzwischen seit mehreren Jahrzehnten auch in der deutschen Pädagogik vor allem in der Arbeit in Kindertagesstätten etabliert. Daneben wird in der heilpädagogischen und therapeutischen Arbeit ebenfalls mit Spiegeln gearbeitet. Das Spiegelbild in einem wie dem hier verwendeten ebenen Spiegel gibt sowohl Längen als auch Winkel wahrheitsgetreu wieder, die Seiten jedoch verkehrt. (vgl. Raumambiente des PfiB-Konzeptes).

für Stabilität sorgt, damit ein Kippen verhindert wird. Das Pflegekind, dem die Gegenstände durch häufiges Spielen, Bewegen und Konstruieren zuvor schon vertraut sind, bestimmt allein, wählt aus und dosiert seine körperliche Belastung; sein Pflegevater trägt und stapelt sie und sorgt durch seine Lagerung dafür, dass alles im Gleichgewicht bleibt.

Zusätzlich wurde seine Pflegetochter seitens der Leitung aufgefordert, genau auf die Zunahme des Gewichts auf ihrem Körper zu achten, zu beobachten und zu spüren, ob und welches weitere Gewicht aufgelegt werden solle, was beiden eine konzentrierte und aufeinander bezogene Kommunikation abverlangt. Der Pflegevater ist somit gezwungen, genau wahrzunehmen, was sein Kind zu ihm sagt, schaut genau auf sein Gesicht, seine Mimik und Gestik – nur so kann er erkennen und spüren, was es in diesem Moment fühlt und bewegt: Und vor allem: wann die „Belastungen“ zu viel werden.

In dem Moment, in dem er sich selber („Jetzt du!“ – als seine Pflegetochter diese Anweisung gibt, versucht er sie anfangs umzustimmen; doch sehr hartnäckig beharrt sie darauf) als Gewicht auflegt, versucht er sie an der Schulter anzufassen und dort festzuhalten, schafft es nicht ganz, die Distanz zwischen beiden ist etwas zu groß und trotz der sichtbaren Überstreckung des Armes nicht ganz zu überwinden. Die Verbindung in dieser für beide ungewohnten Situation ist durch das Erfassen ihres T-Shirts im Schulterbereich dann aber trotzdem hergestellt, der Kreis zwischen Pflegevater und Pflegekind erneut geschlossen.

Es wird deutlich, er will sie – sichtbar durch die extreme Streckung des Armes und trotz der Distanz, die sich zwischen ihnen ergeben hat – unbedingt erreichen, ihr Sicherheit geben, sie festhalten, ihr zeigen: Ich bin bei dir, ich berühre, beschütze dich. Diese Ausrichtung innerhalb des Bildgeschehens erinnert an eine dramatische Filmszene, in der jemand noch in allerletzter Sekunde erfasst und gerettet wird. Ein Kontrast dazu wäre der Umkehrschluss: Benötigt der Pflegevater vielleicht selber Halt, würde er eventuell – ohne die Möglichkeit, sich in dieser neuen ungewohnten Situation festhalten zu können – kippen? Versucht er, sich zusätzlich zum Hören und Sehen des Geschehens durch das Festhalten zu vergewissern, dass alles in Ordnung ist? Durch seinen nach unten gerichteten Kopf ist von seinem Gesicht, seiner Mimik nichts zu sehen, aber auch so verdeutlichen seine Körperhaltung und -spannung, dass seine ganze Aufmerksamkeit auf das sich unter ihm befindende Pflegekind gerichtet ist. Sein Blick trifft auf das Kind unter ihm, er sieht in dieser Position jetzt nur dessen Haare und Nasenspitze („Wie es dir geht, seh’ ich dir an der Nasenspitze an“ – wendet er diese Möglichkeit der Deutung an, trifft diese Redensart hier zu?).

Wohin richtete sich in diesem Moment die Aufmerksamkeit des Pflegekindes? Sieht es den Pflegevater im Spiegel und seine angestregten Bemühungen, es zu erreichen und festzuhalten? Es scheint die Situation zu genießen und lacht mit erhobenem Kopf „aus vollem Hals“.

Das Mädchen scheinen die diversen Gegenstände sowie der Pflegevater und das dadurch entstandene auf ihm liegende Gewicht nicht sonderlich zu tangieren – das Gesicht seines erhobenen Kopfes blickt lachend nach vorne. Eine Täuschung, ein Trugschluss? Sinnvoll scheint hier ein

Exkurs zum Lachen,

um dessen Funktion und Deutungsebenen ermessen und erkennen zu können, wie es ausgerichtet ist, wie es ist, über wen oder was gelacht wird, welchen Ausdruck es enthält, welchem Eindruck es geschuldet ist und welchen es macht. Was bedeutet es, wenn ein Mensch – hier ein Pflegekind – auf diese Art und Weise lacht?

Auf komische und erheiternde Situationen, aber auch als Entlastungsreaktion nach der Überwindung von Gefahren oder Abwendung von Konflikten und Drohungen fangen Menschen an zu lachen und hierbei gibt es eine Spannweite möglicher Variationen: Kichern, Grinsen, Schmunzeln, Lächeln, Gelächter, Lachkrampf, Lachen „aus vollem Hals“, sich krank lachen und Tränen lachen. Ethnologen fanden heraus, dass das Lachen in der Genese des Menschen älter ist als die Entwicklung der Sprache und vielfältige Erscheinungs- und Ausdrucksformen aufweist. „Ist das Lachen einerseits als Ausdrucksverhalten bzw. Gefühlsausdruck ein Affekt und mit dem Körper verbunden, so ist es andererseits als Kommunikation eine Art Emblem zur Gestaltung und Regelung sozialer Beziehungen und schließlich mit innerpsychischen Prozessen verbunden“ (Schröder 2008, 1). Schröder, der das Lachen als ein „Zeichensystem“ mit einer Semantik, Syntaktik und Pragmatik zu beschreiben versucht, führt weiter aus, dass das Lachen eine sowohl unwillkürliche als auch intentionale Form der Kommunikation darstellt und dass es in der konkreten Situation gedeutet und daher immer potenziell bedeutungsvoll sei (vgl. ebd.).

Robinson (2002, 46ff.) identifiziert kommunikative, psychologische und soziale Funktionen des Lachens. Kommunikativ ist danach das In-Beziehung-Treten, das Vertrauen-Aufbauen, die Gesichtswahrung; hinsichtlich des Sozialen würden der Aufbau sozialer Bindungen, der Umgang mit Konflikten, die Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls und in psychologischer Hinsicht eine „Entlastung von Ängsten, Stress und Anspannung, Ventil für Wut und Hassgefühle, Verleugnung der Realität, Umgang mit Schicksalsschlägen, Behinderungen, Tod und Sterben, Überspielen des Weinens“ zu nennen sein (Schröder 2008, 4). In der Gemeinschaft kann das Lachen ausgrenzen, aber auch beziehungsstiftend wirken und hat meistens eine „befreiende und reinigende Wirkung“ (ebd.).

Anatomisch gesehen ist das Lachen eine Reflexbewegung und somit nicht von unserem Willen steuerbar. An bestimmte Regionen im Gehirn wird ein Reiz geleitet, der dann gezielt auf bestimmte Muskeln übertragen wird. Von medizinischer und psychotherapeutischer Seite wird das Lachen als therapeutische Unterstützung eingesetzt. Man ist sich einig: Der Heilungsprozess von Krankheiten wird sogar durch Lachen gefördert. Lachen steigert das psychische Wohlbefinden und fördert den Abbau von Stress. Auf Kinderkrankenstationen, auf denen man mit einem Stationsclown arbeitete, hat man äußerst positive Erfahrungen gemacht (vgl. Meinke 2000, 23ff.).

Der Körper schüttet beim Lachen Endorphine aus, die eine euphorisierende Wirkung auslösen. Dies regt das Herz-Kreislaufsystem, das Zwerchfell, die Stimmbänder, das Gesicht und die Bauchmuskulatur an und sorgt für einen erhöhten Blutdruck. Gleichzeitig wird der Sauerstoffgehalt des Blutes erhöht, es kommt zu einer Art „inneren Massage“ des Unterbauchbereichs. Durch die schnellere Atmung wird drei- bis viermal so viel Sauerstoff in die Lunge transportiert, die Pulsfrequenz erhöht sich und die Durchblutung wird angeregt. Im Blut gibt es durch das Lachen eine erhöhte Anzahl von Abwehrstoffen, das Glückshormon sorgt für eine entspannte Situation. Die Verdauung und der Stoffwechsel werden positiv beeinflusst. Schmerzpatienten berichteten nach

einer intensiven Lachphase von einer Reduktion des Schmerzes für einen längeren Zeitraum. Gefühlsmäßig weisen lachende Menschen anschließend Entspannung und Entkrampfung, ja nach längeren Lachattacken sogar Schmerzen in den beanspruchten Muskelbereichen auf (ebd.).²⁰²

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Lachen in der Regel positive Effekte beim Menschen auslöst. Lachen kann aber auch bei eigentlich bössartigen Situationen auftreten, wenn das Lachen zum Beispiel sarkastisch ist und zu einem lächerlich machenden Gelächter ausartet. In einer Gruppe kann das Lachen die Zusammengehörigkeit und die Gemeinschaft stärken, kann aber auch genau das Gegenteil bei Menschen bewirken, die sich außerhalb dieser Gruppe befinden. Dann wird auf Kosten anderer gelacht und ausgelacht. Bei den Betroffenen kann dann das Ausgelacht-Werden eine demütigende, verletzende Wirkung auslösen. Ein weiterer wichtiger Aspekt des Lachens wäre, dass im Moment des Lachens der Anspruch auf Respekt und Ehrbekundung infrage gestellt wird. Die Karnevalfeiern sind hierfür ein ritualisiertes Beispiel (vgl. ebd.).

Ende des Exkurses.

Dies scheint hier beim Lachen des Pflegekindes nicht der Fall zu sein. Der erste Eindruck, dass es sich hier um ein sehr intensives, freudvolles, ja eventuell befreiendes Lachen handelt, bleibt bestehen; es wirkt kraftvoll, voller Verve und Lebensfreude. So kann insgesamt sowohl vegetativ und emotional als auch im Bereich der Körperwahrnehmung von einer positiven Stimulanz ausgegangen werden.

Weiterhin ist neben den Deutungsebenen des Lachens der für den Rezipienten unsichtbare, für die Protagonisten stets wahrnehmbare *Spiegel* und dessen Einflussmöglichkeiten im Bildgeschehen in den Blick zu nehmen.

Neben der hier bewusst pädagogisch inszenierten Absicht der Spiegelung enthält der Spiegel gleichzeitig eine zusätzliche, äußerst zweideutige Symbolik, die der Annäherung an tiefere Schichten des vorliegenden Fotodokuments dienlich sein könnte.

Einerseits steht der Spiegel für Hoffart und Eitelkeit, andererseits für Wahrheit und Selbsterkenntnis und zwischen diesen Ausrichtungen finden sich seit Menschengedenken in vielen Kulturen Geschichten, Mythen und Märchen. Im alltäglichen Sprachgebrauch und in abergläubischen Bezügen (z. B. „Der Teufel sitzt im Spiegel“) wie auch in künstlerischen Feldern wie der Malerei und Fotografie begegnet man unzähligen Spiegelmotiven.

²⁰² Aufgrund dieser positiven Aspekte wurde vor 10 Jahren der erste Lachklub gegründet. Die Lachclubs bilden die am schnellsten wachsende Gemeinschaft der Welt. „Durch die Kraft des Lachens können wir die Welt einen, weil das Lachen eine universelle Sprache ist, die alle verstehen. Wir entwickeln eine weltweite Gemeinschaft, die an Liebe, Mitgefühl und Vergebung glaubt. Das Lachen ist eine positive Energie, die ein kollektives Bewusstsein internationaler Brüderlichkeit und Freundschaft schaffen kann. An diesem verheißungsvollen Weltlachtag appelliere ich deshalb an alle Menschen auf diesem Planeten, die Lachclubbewegung zu unterstützen und mitzumachen. Lasst uns alle die Arme erheben und in den Himmel hinaufschauen und 1 Minute lang ohne Grund lachen. Damit senden wir positive heilende Schwingungen aus, die den Weltfrieden bringen werden.“ (Dr. Madan Kataria, der Gründer, am Weltlachtag 2004).

Caravaggio setzt z. B. in seinem 1598 entstandenen Bild „Narziss“²⁰³ ein griechisches Spiegel-Mythen-Motiv bildnerisch um: Narziss verliebt sich in sein Spiegelbild und erweitert es als Umkehrung von sich als veränderter – älterer und reifer – Mensch, so dass hier neben dem eitlen und selbstverliebten Aspekt gleichzeitig die Möglichkeit der Selbsterkenntnis durch die Spiegelung enthalten ist.



Abbildung 5: Michelangelo Merisi da Caravaggio:
„Narziss“ (1598)

Im weiteren kunstgeschichtlichen Kontext erinnert das Foto an Arbeiten zweier Künstler der Postmoderne. In den Performances der 1946 in Serbien geborenen Künstlerin Marina Abramović – wie auch viele weitere Künstler in ihren seit Anfang der 70er-Jahre des letzten Jahrhunderts – setzt diese ihren Körper explizit als Material ein und tituliert die Kunstwerke als „Body-Art“, in deren Entstehung und Verlauf radikale, gewalttätige und dogmatische Elemente kreativ verarbeitet werden. Abramović möchte damit „traumatische Situationen heraufbeschwören, die als Probe für den Tod bezeichnet werden können“ (Oehmke 2010, 122) und versucht, die Rezipienten zu Interaktionen zu animieren und sie regelrecht zu „entfesseln“ (ebd.). Während Abramović die Belastbarkeit des Körpers im Dialog und in der Interaktion mit dem Zuschauer thematisiert, nehmen die Arbeiten des deutschen Künstlers Johannes Albers das Paradoxon des Schweren im Leichten und dessen Umkehrung zum bildnerischen Thema. Er sucht Antworten auf die Frage, wie etwas Leichtes, etwas enorm Schweres aushält und trägt, sich in gewisser Weise davon befreit, und sieht hierin eine Form unauflösbarer Dialektik unseres Daseins. Sein Objekt „Wachstum“²⁰⁴ (2010) spiegelt dies m. E. deutlich wider: Ein großer grauer Stein liegt auf einer Box aus Pappe, ohne sie jedoch durch sein Gewicht zu verändern.

²⁰³ Foto: Maria Thünemann-Albers

²⁰⁴ Foto Abbildung 6: Johannes Albers



Abbildung 6: Objekt „Wachstum“ (2010)

In Bezug auf die in der Fotoszene enthaltene manifestierte Schwere scheint das auf dem Pflegekind lastende Gewicht der Gegenstände genau dies sowohl in unmittelbarer als auch in allegorischer Hinsicht seines Daseins widerzuspiegeln. Tatsächlich wiegen die Gegenstände des Turmgebildes weit mehr als der Körper des Kindes, durch die Absicherung mittels großer Kissen wird es aber auf einer größeren Fläche als der des kindlichen Körpers verteilt, sodass ein bestimmtes Gewicht zwar vorhanden ist, aber als leichter empfunden wird, als es tatsächlich ist.

Beziehungs- und Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkoppelung zur Pflegefamilie

Vater und Tochter „sprechen“ und agieren auf eine Art miteinander, wie es sonst im Alltag geschieht: Im Fokus steht die leibliche „Belastungs-Aushandlung“. Es wird deutlich, dass es bei der Interaktion zwischen ihnen darum geht, sich und dem Anderen Belastungen zuzumuten und sie zu ertragen. Schon der Verlauf der Biografie des Pflegekindes enthält erschwerende Aspekte bezüglich eines gedeihlichen Aufwachsens und gelingenden Lebens. Die erdrückende und sein Wohl gefährdende Zeit in der Ursprungsfamilie, der sich über zehn Monate erstreckende Wechsel mit ihrer zwei Jahre jüngeren Schwester in ein Heim und dann auch gemeinsam in die neue Lebenskonstellation ‚Pflegefamilie‘ bedeutet eine „dramatische Lebenswende“ (Wolf 2007). Die Bewältigung und Verarbeitung der damit verbundenen Krisen, Belastungen und dann die Reduzierung dieser Belastung fordern von der Pflege Tochter und ihren Pflegeeltern außerordentliche Anstrengungen, die ihnen sehr viel Kraft abverlangen. So muss der Pflegevater jeden Tag abwägen, in welcher emotionalen Verfassung z. B. welche Situation, welcher Konflikt seiner Tochter heute und jetzt zuzumuten ist. Dies birgt neben der Möglichkeit des Gelingens auch die des Scheiterns und dieses Spannungsverhältnis gilt es beiderseitig auszuhalten. Umgekehrt stellt das Pflegeverhältnis für die Pflegeeltern gleichfalls eine Belastung dar, die sie sich freiwillig zumuten und willens sind, zu ertragen. Worin aber auch ein Unterschied zwischen beider Motivlagen deutlich wird: die Freiwilligkeit seitens der Pflegeeltern und die „erzwungene Frei-Willigkeit“ der Pflege Tochter.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Bezüglich der „Klammer“ dieser Ebene fordert das ungewohnt-ungewöhnliche Miteinander ebensolche leiblich-sinnlichen Wahrnehmungen heraus: Die horizontale Position des Körpers und die darauf aufgelegten Gegenstände üben durch ihr Gewicht

spezifische leibliche Druck- und Spürmomente aus, die in diesem Moment schwerpunktmäßig mittels der kinästhetischen (Rezeptoren in den Muskeln, Sehnen, Bändern), taktilen und vestibulären Sinnesreize erreicht werden.

Bezogen auf das Lachen des Pflegekindes sind folgende Modi denkbar: Es stellt eine Entlastungsreaktion als Form der Reduktion eines psychischen Stressmomentes und den Versuch des Überspielens negativer Gefühle dar oder es handelt sich hier um ein sehr intensives, freudvolles, ja eventuell befreiendes Lachen, das kraftvoll, voller Verve und Lebensfreude ist, sodass vegetativ, emotional und kognitiv von einer intensiven leiblichen Erfahrung gesprochen werden kann.

Aus phänomenologischer Sicht postuliert Plessner (1961, 33ff.), dass das Lachen wie das Weinen ein Spezifikum des menschlichen Äußerungsspektrums darstellt und expliziert gerade daran die doppelsinnige Positionierung „des Menschen als Leib im Körper“. Er verfiere dem Lachen in einer Art unkontrollierter Eruption und dieser körperlichen Antwort [sic!] „und in der verlorenen Beherrschung über sich und seinen Leib erweist er sich als ein Wesen zugleich außerleiblicher Art, dass in Spannung zu seiner physischen Existenz lebt, ganz und gar an sie gebunden“ (40). Der Körper gibt die Antwort.

10.2.1 Lesarten dieses Falles und Modifizierung / Erweiterung der Fallstrukturhypothese aus Fall I

Eine erste Strukturbenennung ergibt sich aus der Summierung verschiedener „Gegensatzpaare“, die sich auf sichtbare Dimensionen wie die des spezifischen Raumes und auf die unsichtbare der Gefühlsebene konzentrieren.

Nach den bisher aufgeführten Überlegungen und dem „Aufblättern“ der verschiedenen Schichten des Geschehens bezüglich der „Textentschlüsselung“ dieses Bildes kristallisieren sich – analog zum Foto I – wieder mehrere Gegensätzlichkeiten und/oder Ambivalenzen heraus, die sich auf folgenden Ebenen zeigen und relevant für die Beantwortung der Forschungsfrage sind:

- Einerseits enthalten das Geschehen und die Interaktion zwischen Pflegekind und Pflegevater Distanz – aber gleichzeitig auch Nähe, die nur durch ein sich absolutes Aufeinander-Einstellen und empathisches Einfühlen des einen in den anderen, ein Austarieren und Gleichgewicht garantiert.
- Einerseits scheinen das belastende Gewicht der Materialien und das Körpergewicht des Pflegevaters für das Pflegekind untragbar schwer und somit zu sehr belastend zu sei – andererseits kehrt das Tatsächliche des Spielerischen dieses Moments es ins Leichte und Freudige um.
- Einerseits scheint der erbaute Turm stabil und robust – andererseits bestehen durchaus eine Fragilität sowie die Gefahr des Kippens und Ungleichgewichts.
- Einerseits ist es das Pflegekind durch seine Biografie gewohnt, viel und Schweres ertragen zu müssen und es konnte bzw. durfte wahrscheinlich gleichzeitig seine echten Gefühle nicht zeigen. – Auf der anderen Seite scheint dies hier zu gelingen. Das Erlebnis der Umkehrung des Schweren ins Spielerisch-Positive, das Erlebnis der Stärke des eigenen Körpers und seiner Autonomie wird ermöglicht.
- Einerseits enthält das Erleben in diesem Moment sowohl gefährliche bzw. gefährdende – als auch Geborgenheit und ungefährdetes Vertrauen bildende Erfahrungsdimensionen.

- Einerseits scheint das Pflegekind sich in einer Art „Falle“ zu befinden, der Pflegevater als „Turmwächter“ garantiert leibhaftig, dass es kein Entrinnen gibt.– Andererseits könnte das Pflegekind den Turm durch eine kleine Körperdrehung zum Einstürzen und damit den Pflegevater zu Fall bringen.

Der Ausdruck einer fast grazilen Anmut des Pflegekindes steht im Gegensatz zur fast mannshohen Turmlast, die sich auf seinem Rücken befindet.

- Bezüglich des Bildmotivs erinnert das Geschehen auch einerseits an eine weise, gütige, geduldige Schildkröte, die, beladen mit ihrem dicken Schildkrötenpanzer und einem zusätzlichen Gast, langsam, aber stetig und unbeirrt vorankommt. Andererseits erscheint das allegorische Bild des belastbaren, genügsamen Kamels vor Augen, dessen Reiter mit dem ungewohnten Ritt und den damit verbundenen Bewegungen nicht zurechtzukommen scheint.

Es wird deutlich, dass die Situation für beide Protagonisten eine Fülle und ein Wechselspiel unterschiedlichster Wahrnehmungen und Erlebnisse auf der Grundlage einer komplexen Kommunikation enthält. „Belastungen zumuten und Belastungen ertragen“ wird als Interaktionsthematik deutlich und die Zumutbarkeit und das Ertragen von Belastungen im Bildgeschehen können gleichsam symbolisch wie auch im metaphorischen Sinn sowohl seitens des Pflegekindes als auch der Pflegeeltern gelesen werden.

Bezüglich des gegenseitigen Vertrauens – das einen grundlegenden Bestandteil einer Beziehung darstellt – stehen folgende, die Protagonisten wechselseitig betreffende Fragen in diesem Moment zur Überprüfung an: Kann der Pflegevater seiner Pflegetochter trauen, dass sie sich durch die von ihr selbst diktierten und durch ihn dann auf ihren Körper gelegten Gewichte nicht überschätzt und Gefahr läuft sich dabei zu verletzen? Und im Umkehrschluss: Kann die Pflegetochter ihrem Pflegevater so vertrauen, empathisch auf sie Acht zu geben, dass ihr nichts Negatives geschieht?

Durch die Kontrollmöglichkeit, die das Pflegekind durch eine Spiegelwand in seiner Blickrichtung hat, wird ihm eine Rückkoppelung und damit selbstregulierte Steuerungskompetenz ermöglicht, indem es sich auf diese unbekannte und neue Situation mit dem Pflegevater einlässt. Eventuelle Ängste und Unsicherheiten können mittels dieser Unterstützung zur Selbstvergewisserung und Selbstregulierung überwunden und das Erleben so in einem pro-aktiven spannungsgeladenen Aushalten in Verbindung mit dem intensiven Spüren des Körpers ermöglicht werden. Die Interaktion zwischen beiden provoziert eine Fülle von Gefühlen und Erfahrungen, die unmittelbar mit der Notwendigkeit des empathischen Sich-in-den-anderen-Einfühlens verknüpft sind. Der Pflegevater erfährt hierbei, dass es jenseits des alltäglichen Geschehens weitere Interaktionsformen gibt, die ganz andere „Antworten“ im Beziehungsgeschehen zu seiner Pflegetochter enthalten. Das Pflegekind erfährt durch diese körperintensive Kommunikation, dass bisherige Erfahrungsmuster umgeschrieben und somit „nachgenährt“ (Perls 2006)²⁰⁵ werden können. Es erlebt hier, dass etwas Schweres auch Spaß bedeuten und Freude bereiten kann. Es führt – im Gegensatz zu früheren Konstellationen von Ohnmacht, Überwältigung und Gewalt in seiner Ursprungsfamilie – hier in

²⁰⁵ Perls und andere Gestalttherapeuten gehen davon aus, dass der/die Therapeut/in oder auch ein Gruppenmitglied – hier in Gestalt des Pflegevaters – als positive „Elternfigur“ die Möglichkeit hat, wieder gutmachende und nachnährende narzisstische Erfahrungen zu erleben, sodass die Entbehrungen frühkindlicher Zuwendungen kompensierbar werden können.

dieser Situation „Regie“ und bestimmt selbst den Anfang, den Verlauf und das Ende des Geschehens. Es entsteht ein Rollenwechsel: Die Unterlegene – hier: die unten Liegende – ist die Überlegene. Das Pflegekind bestimmt über Anzahl und Dosierung in diesem Konstruktionsspiel, nur auf seine ausdrückliche Anweisung hin geschieht etwas: „Jetzt hole ein großes Kissen, eine Bank, nun einen Reifen – jetzt reicht es!“ Selbstregulierte Steuerungskompetenz, Selbstbestimmung und Autonomie sind gefragt, bisherige Erfahrungsmuster können umgeschrieben werden.

10.2.2 Interaktionsthematik des Falles II: Belastungen zumuten und Belastungen ertragen

Die im Bild enthaltene Interaktion fokussiert in einer Art Moment-Moratorium die Beziehung zwischen Pflegevater und Pflege Tochter und die darin enthaltene Thematik und Symbolik erlauben es nun, nach deren hermeneutischer Analyse erste Annahmen im Kontext der Forschungsfrage zu formulieren.

Wie beim Foto I handelt es sich auch hier für die Beteiligten um eine ungewohnte – da nicht alltägliche – Situation, in der neben der identifizierten Interaktionsthematik „Belastungen zumuten und Belastungen ertragen“ die Beziehungsdimensionen ‚Achtsamkeit‘, ‚gegenseitiges Vertrauen‘ und ‚Sicherheit‘ angesprochen werden. Vater und Tochter beziehen sich konzentriert aufeinander: Spielerisch werden das Voneinander-Getrenntsein, das Sich-Entfernen und das Sich-wieder-Annähern im Kontext der Zumutbarkeit und des Ertragens von Belastungen unter im wahrsten Sinne des Wortes „erschweren“ leiblichen Bedingungen durchgeführt und erlebt.

Belastung wird hier nämlich im leiblich wahrnehmenden Verständnis erfahren; die Pflege Tochter trägt das Gewicht mehrerer Gegenstände und das ihres Pflegevaters. Die Abwägung der Zumutbarkeit stellt sich hier für beide Handelnde insofern, als dass der Pflegevater seiner Pflege Tochter zumutet, dass sie in der Lage ist, sein Gewicht und das der auf ihr aufgetürmten Materialien zu tragen und diese Belastung aushalten zu können. Ihrerseits traut seine Pflege Tochter ihm zu, dass er eben zu dieser Einschätzung ihrer Belastbarkeit in der Lage ist. Der Abstimmungsprozess verläuft zwischen zwei Polen, die es auszubalancieren gilt, resultierend aus mehreren „Fragen“: „Welche Belastungen kann ich dem anderen zumuten? Kann ich als Pflegevater meiner Pflege Tochter zutrauen, dass sie sich durch die von ihr selbst diktierten und durch mich dann auf ihren Körper gelegten Gewichte nicht überschätzt und Gefahr läuft, sich dabei zu verletzen?“ Und im Umkehrschluss: "Kann ich als Pflege Tochter meinem Pflegevater so vertrauen, empathisch auf mich Acht zu geben, sodass mir nichts Negatives geschieht?" Die „Antworten“ können als Ergebnis der Belastungsregulation verstanden werden.

Die seitens der Leitung spielerisch-wahrnehmungsintensiv ausgerichtete Situation ermöglicht es der Pflege Tochter und dem Pflegevater, in diesem Moment diese Fragen in leiblich ausgerichteten Kommunikationsformen zu erproben. Die unabdingbare Interdependenz zwischen ihnen kommt deutlich zum Ausdruck, wobei die Möglichkeit der selbstregulierten Steuerungskompetenz beider in ihrem Beziehungsdialog ebenfalls zum Tragen kommt. Das Pflegekind hat vermutlich wenig positive innere Erfahrungen sicherer Begleitung in kritischen, es stark belastenden Situationen erlebt; hier erfolgt quasi eine ‚Nachnahrung‘ in positiver Ausrichtung.

In dieser Szene spiegelt sich aber auch die Trennung (von vorherigen Lebensbezügen der frühen Kindheit des Pflegekindes) und das Sich-aufeinander-Zubewegen-müssen/-können innerhalb neuer Lebensbezüge als ein Daseinsmoment in der Patchwork-Biografie des Pflegekindes und seines neuen Lebensabschnitts in der Pflegefamilie.

Das Pflegekind ist es durch seine oben vorgestellte Biografie (Fall II: Kind B und seine Pflegefamilie) gewohnt, viel „Schweres“ ertragen zu müssen und konnte bzw. durfte wahrscheinlich gleichzeitig seine echten Gefühle nicht zeigen oder sie wurden nicht in ausreichendem Maß wahrgenommen. Andererseits scheint dies hier zu gelingen. Das Erlebnis der Umkehrung des Schweren ins Spielerisch-Positive, das Erlebnis der Stärke des eigenen Körpers und seiner Autonomie im Rahmen des Beziehungs-geschehens wird möglich.

10.3 Die Fotoanalysen und Interaktionsthematiken der Fälle III – VIII

Nach der Erschließung der zwei ersten Fotos der Fallreihe folgt nun deren Vervollständigung durch sechs weitere Fotoanalysen, um daraus zu folgernde Vergleiche für eine Verdichtung der Beantwortung der Fragestellung zu nutzen.

10.3.1 Lesarten dieser Fälle und Beurteilung der Ausgangshypothese anhand dieser Fälle

10.3.1.1 Fall III: Druck ausüben und Gegendruck entwickeln



Abbildung 7: Druck und Gegendruck

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Kontext eines Inputs des Moduls „Spiele und Körpererfahrung“ mit der Fragestellung: „Wie können wir Bierdeckel gemeinsam transportieren?“

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Im Vordergrund sehen wir eine ca. 40-jährige wasserstoffblonde Frau und einen ca. 10-jährigen Jungen, deren Köpfe sich in Stirnhöhe berühren, wobei diese Paarfiguration vier Fünftel des Bildes einnimmt. Der Blick der Frau ist nach unten gerichtet, von ihrem seitlich abgebildeten Gesicht sind das linke Auge und ein Teil der Nase zu sehen. Ihr gegenüber, direkt vor ihrem Gesicht, befindet sich das Gesicht des Kindes, von dessen Kopf die linke Seite, also Stirn, Nase, Auge und Wangen zu sehen sind. Es scheint zuerst, als wenn beide sich ganz nah von Angesicht zu Angesicht ansehen. Das ist aber nicht so, denn der Blick des Kindes richtet sich nach vorne und trifft auf eine scheinbar runde, flache, helle, im Durchmesser etwa zehn Zentimeter große Fläche. Sie befindet sich zwischen den Stirnflächen und wird vom Druck der beiderseitigen Berührung fixiert, sodass sie nicht herunterfällt. Um dies zu erleichtern und zu unterstützen, hat der rothaarige Junge beide Arme schräg nach vorne gestreckt auf die Schultern der Frau gelegt. Er trägt einen langärmeligen zweifarbigen Pullover, auf dessen linkem Ärmel sich im unteren Drittel eine weiße unleserlich beschriftete rechteckige Fläche befindet. Die Frau trägt einen blauen Strickpullover, wobei das Muster deutlich zu sehen ist. Die Haut des Jungen ist hell und zeigt auf der Wange eine rötliche Schattierung und das Ohr einen rötlichen Rand.

Im Mittelgrund des Bildes ist rechts neben dem Jungen ein zweiter zu sehen, dessen Gesicht durch den vorderen Kopf mit kurzen aschblonden Haaren verdeckt wird. Sein linkes Ohr, der Halsbereich und ein Teil des Oberkörpers sind zu sehen. Er trägt ein am Hals und der Schulter mit blauen Streifen abgesetztes orangefarbenes T-Shirt. Insgesamt ist diese Figur verschwommen und setzt sich dadurch deutlich vom Vordergrund ab.

Durch die Position des vorderen Figurenpaars erscheint eine Lücke in Form eines Dreiecks durch die ein weiterer Teil des Mittelgrundes in Form eines amorphen, weiß-grauen, nicht zu definierenden Gegenstands zu sehen ist. Die blauen Farben und das Orange in der Bekleidung aller drei Personen stellen eine Verbindung zwischen ihnen her. Die blauen Farben und das Orange in der Bekleidung aller drei Personen stellt zwar eine Verbindung zwischen ihnen her, gleichzeitig scheint der Kalt-Warm Kontrast sie aufzulösen.

Den rechten Hintergrund bildet – verschwommen – ein Stück rötlich-grau verputztes Mauerwerk. Die Aktivität zwischen Frau und Kind ist klar als eine spielerische und nicht alltägliche Situation zwischen einem Erwachsenen und einem Kind zu erkennen. Die Frau beugt sich hinunter zum Kind, beide erscheinen so fast gleich groß, konzentriert und ausschließlich aufeinander bezogen zu sein. Die Figur-Grund-Wahrnehmung (vgl. Frostig 1973, 35ff.) scheint sich bei beiden auf den jeweils Gegenüberstehenden zu richten. Der flache kleine Gegenstand zwischen ihren Stirnen verhindert jedoch, dass sie sich optisch wahrnehmen. Dadurch entsteht eine paradoxe Situation: Der fixierte Gegenstand zwingt beide innerhalb dieser Interaktion zwar zu körperlicher Nähe, schiebt sich aber wie eine „Grenze“ zwischen sie und erzeugt so Distanz. Die Begegnung auf „gleicher Augenhöhe“ findet ohne gegenseitiges Sich-Ansehen, wohl aber

über das Spüren des Anderen, d. h. über die taktile Berührung der Köpfe, Arme und Schultern statt. Auch hier wird die direkte Wahrnehmung „von Haut zu Haut“ durch die Bekleidung abgeschwächt. Da der Blick der Frau nach unten gerichtet ist, sieht sie den vorderen Körper sowie die Füße des Kindes und erhält somit Sicherheit und die Möglichkeit, die Situation zu kontrollieren. Gleichzeitig stabilisiert sie dadurch ihr Gleichgewicht und damit auch das des Kindes.

Das Kind wiederum erzeugt durch das Auflegen der Arme auf die Schultern der Frau ebenfalls eine Stabilisierung der Halteposition zwischen den Protagonisten und eine Reduktion der durch das Objekt erzwungenen Distanz zwischen ihren Köpfen.

Die Hautrötungen des sonst hellhäutigen und rothaarigen Kindes auf Wangen und Ohr weisen auf eine stärkere Durchblutung hin und intensivieren den Eindruck von Erregung und Anstrengung. Die Gesamtkomposition wird durch den Fokus auf die beiden seitlich abgebildeten Köpfe sowie das Abgeschnittensein der Körper gebildet, wobei das Kind das größere Bildvolumen einnimmt. Der unscharfe Mittel- und Hintergrund verstärken diesen Fokus. Die Diagonalen des Bildes treffen sich im Auge des Kindes.

Das „Kamera-Auge“ der Fotografin befindet sich ebenfalls „auf Augenhöhe“ in unmittelbarer Nähe vor den Protagonisten, womit ihr Interesse an dem Geschehen zwischen beiden Interaktions-Partnern verstärkt wird.

Ihr Tun findet in einem „Nahraum“ (Zimmer, Haus, Straße) statt und schon das Zulassen der Reduktion von Distanz in Form dieser Nähe und körperlichen Berührung zwischen Frau und Kind lässt auf ein näheres Verhältnis der beiden zueinander schließen (vgl. Zakharine 2005, 125ff.).

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkopplung zur Pflegefamilie

Der erste Eindruck, dass sich hier Mutter und Kind in einer Situation „Von Angesicht zu Angesicht“ befinden, erweist sich schnell als Trugschluss. Aber trotz der Trennung durch die Scheibe und dem Nicht-in-die-Augen-sehen-können mutet das Geschehen einerseits vertraulich und vertraut an.

Andererseits wird die Konstellation wie in einem Kampf mittels einer zwischen Mutter und Kind gegeneinander gerichteten Kraft „getragen“, wobei der dabei entstehende Druck und die An-Spannung von einem zum anderen abgegeben werden muss. Diese „Kraft-Druck-Linie“ verläuft zwischen den Köpfen beider und trifft auf den Oberarm des Jungen als „schiefe Ebene“. Würde der Druck nachlassen oder der Gegendruck zu stark dosiert, würde die Balance der Kräfte gestört, käme es zum Abbruch der Figuration. Die so zwangsweise entstandene körperliche Nähe und damit verbundene Intensivierung der Leibesempfindung gilt es für beide auszuhalten. Die hier enthaltene Symbolik verweist auf Parallelen zum Beziehungsgeschehen von Mutter und Kind, in dem austarierend mit der Dynamik von Druck- und Gegendruckmomenten umgegangen werden muss.

Gleichzeitig ist vor dem Hintergrund dieser Pflegefamiliensituation davon auszugehen, dass der Pflegesohn während der sieben Jahren der Beziehungen zu seinen leiblichen Eltern auch belastende Körpererfahrungen gemacht hat und hier mit Vorsicht und

Skepsis das Sich-Verhalten zur Körpernähe in neuen Möglichkeitsräumen erprobt werden kann.

Das Pflegeverhältnis zwischen beiden ist von seiner Struktur her eine auf unbestimmte Zeit „festgurtete“ bzw. „erzwungene“ Lebensphase. Das Jugendamt als Vertretung des Staates übte notwendigerweise Druck auf die Ursprungsfamilie des Kindes aus. Seit einem Dreivierteljahr ist der Pflegesohn von seinen leiblichen Eltern und seinem älteren Bruder getrennt und lebt als Einzelkind in seiner Pflegefamilie. Seine Trennungs-, Anbahnungs- und Übersiedlungszeit in die neue Familie liegt noch nicht lange zurück und es ist zu fragen, ob er sich in dieser Phase der Integration noch in der Anpassungs-, in der Übertragungs- oder schon in der Regressionsphase befindet (vgl. Nienstedt / Westermann 1998, 46ff.). Die Frage lautet: Wird der Beziehungsaufbau gelingen und eine tragfähige Bindung entstehen? An den Wochenenden suchte der Junge von Anfang an ihre Nähe (und Schutz) und die Pflegemutter berichtet, dass er sich sehr auf die Wochenenden freue: „Er sagt: dann habe ich Dich für mich allein“ (Zitat Mutter A, FT).

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Die Stand- und Haltebewegungen zwischen Pflegekind und Pflegemutter fordern von beiden neben koordinativen Fähigkeiten zum Halten des Gleichgewichts ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen; d. h., hauptsächlich über den Kopf und die Haut der Stirn werden der jeweils eigene Druck dosiert sowie der Gegendruck wahrgenommen. Diese Feinabstimmung wird leiblich-dialogisch „ausgehandelt“ und es ist davon auszugehen, dass dies – fände es auf der sprachlichen Ebene statt – weitaus schwieriger wäre.

Dadurch, dass der Pflegesohn seine Arme auf die Schultern seiner Pflegemutter legt, schließt sich ein „Berührungskreis“ (Stirn, Arm und Schulter) zwischen ihnen, der so zur Stabilisierung des Geschehens beiträgt, aber auch die Möglichkeit eröffnet, seinen Druck zu verstärken.

Das Kind nimmt hier Sinneseindrücke nicht hauptsächlich wie in alltäglichen Situationen über die Augen, sondern über kinästhetische, vestibuläre und taktile sowie gegebenenfalls akustische Wahrnehmungen (verbaler Kommunikation) auf. Diese Sinneskonzentration richtet auch „Fragen“ an die eigene Körperwahrnehmung: ‚Wo befinde ich mich, wie stehe ich momentan, was ist unter meinen Füßen, wie fühlen sich mein Arm auf der Schulter meiner Pflegemutter, wie mein und ihr Kopf an? Wie schwer bin ich?‘ Die „Antworten“ werden über ein Konglomerat, erzeugt durch die Weiterleitung dieser sensorischen Inputs, deren Speicherung und Vergleiche mit bereits vorhandenen Erfahrungen, gebildet und wiederum gespeichert.

Plessners Dialektik der Gleichzeitigkeit, einen „Körper [zu] haben und Leib [zu] sein“ findet hier seinen Ausdruck, beide existieren agierend „als Leib im Körper“ (Plessner 1970, 238). Mutter und Sohn sind gezwungen, sich in dieser Doppelung und zudem in ihrer Interaktion zurechtzufinden; eine Gebrochenheit in der doppelten Anforderung bzw. Ausprägung, der sich beide nicht entziehen können. Die „Scheibe“ zwischen den Köpfen von Mutter und Sohn trennt und verbindet sie zugleich und verdeutlicht die Ambivalenz in einem neuen „künstlichen“ Sinn.

Erste Lesart und Hypothesenbildung

Das Setting und die Vorstrukturierung der Interaktion „zwingen“ Mutter und Kind zur räumlich-körperlichen Nähe und zu zärtlich anmutendem Gestus – es ist zu fragen, ob diese auch ihrer wahren Nähe entspricht oder dies dafür nicht der richtige Abstand ist? Freiwilligkeit und Zwang in einer Symbiose mit dem Ergebnis von mehr Schein als Sein?

Beide beziehen sich jedoch aufeinander, d. h. die Erwachsene begibt sich auf die Körperhöhe des Kindes und das Kind stützt sich auf die Erwachsene.

Sie gehen mittels eines kleinen flachen Gegenstandes, den sie sich zwischen ihre Stirnen geklemmt haben, einen körpernahen Dialog ein, der ein leibhaftiges Spüren nach sich ziehen müsste.

Sowohl die Frau wie auch das Kind befinden sich in einer spielerisch ungewöhnlichen und gleichzeitig unsicheren Situation, die von beiden Vertrauen zueinander und das heißt: Halt und Sicherheit füreinander, abverlangt.

Um jemandem Stütze sein und Halt geben zu können, bedarf es sowohl eines Abwägens zwischen dem sichtbaren körperlichen Einsatz als auch eines Sich-Selber-Spürens über Haut-, Gleichgewichts- und kinästhetischen Sinn.

Von beiden wird gleichzeitig verlangt, einen bestimmten Druck auszuüben, d. h. den Einsatz von Kraft und Widerstand auf der leiblichen Ebene so zu dosieren und auf „den Punkt zu bringen“, damit die Interaktion gelingt. Die Herausforderung besteht darin, den Krafteinsatz leiblich sehr fein aufeinander abgestimmt auszutarieren. Dabei begegnen sie sich „auf Augen- und Stirnhöhe“ und die Geste der aufgelegten Arme des Kindes auf der mütterlichen Schulter erhöht die Stabilität des Geschehens.

Insgesamt scheint beiden daran gelegen, sich trotz der Ambivalenz und Fragilität der Situation der Anforderung zu stellen und für diesen Moment Druck auszuüben und Gegendruck zu entwickeln. Facettenreich spiegelt sich insgesamt das Moment des Gelingens und des Scheiterns im Miteinander und beide Möglichkeiten liegen hier eng beieinander. Es wird deutlich, dass sich durch die Rekonstruktion des symbolischen Sinns der Gemengelage von Zärtlichkeit, Nähe und Druck in diesem Möglichkeitsraum thematische Anschlüsse zu den Themen der Pflegeeltern-Kind-Beziehung eröffnen.

B. Interaktionsthematik

In dieser Interaktion befindet sich zwischen den Stirnen von Pflegesohn und Pflegemutter ein schmaler kleiner Gegenstand, der ohne ihre beiderseitigen Bemühungen, ihn zu halten, herunterfallen würde. So „müssen“ sie sich sehr nahe kommen. Das Setting und die Vorstrukturierung der Interaktion „zwingen“ Mutter und Kind zur räumlich-körperlichen Nähe. Es ist zu fragen, ob dies auch ihrer wahren Nähe entspricht oder dafür nicht der richtige Abstand ist.

Das heißt, hinsichtlich des Beziehungsaspekts bleibt die Frage, ob es sich dabei um einen zärtlich erzwungenen Gestus zwischen ihnen handelt. Wäre dieser „Gegenstand nicht da – würden beide eine solche Pose bzw. Nähe ebenfalls zulassen?

10.3.1.2 Fall IV: Führen und geführt werden



Abbildung 8: Führen und geführt werden

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Foto entstand im Modul „Körpererfahrungen in Bewegungs- und Gerätelandschaften“ im Kontext eines Inputs mit der Fragestellung: „Wie möchte ich [d. h. das Pflegekind] auf dem Rollbrett durch den Parcours gefahren/geschoben werden?“ Die Gruppe hatte eine Bewegungslandschaft mit dem Thema „Autotestanlage“ mittels Groß- und Kleingeräten aufgebaut. Das Verbinden der Augen stellte eine Option von vielen dar, die vom Kind gewählt wurde.

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Der Vordergrund des Bildes wird durch eine eingerahmte Öffnung gebildet, deren Grund ein grünlich glänzender Linoleumfußboden ist. Rechts und links befinden sich zwei Seiten einer eingespannten und somit tunnelartigen dicken blauen Turnmatte, deren Rundung am oberen Bildrand abgeschnitten ist. Die Enden der Schmalseiten dieser Matte scheinen auf gummierten Holzfüßen zu stehen, die gleichzeitig den Vorder- vom Mittelgrund abtrennen.

Ein circa elfjähriges kräftiges Kind mit verbundenen Augen, das mit dem Bauch auf einem Rollbrett liegt und sich bei leicht erhobenem Oberkörper und Kopf mit angewinkelten Armen und den flachen Händen am Boden abstützt, bildet die zentrale Figur im Mittelgrund. Dabei wird die linke Hand fast ganz von dem rechten Mattenrand verdeckt. Die Beine des aufliegenden Körpers sind im Kniegelenk im rechten Winkel nach oben gebeugt, seine Füße bzw. Schuhe werden von einer erwachsenen Person gehalten. Von ihr sind nur die dunkel bekleideten Beine, Teile der Unterarme und die haltend umgreifenden Hände zu sehen. Ein breites dunkelgrünes Tuch, dessen verknotete Enden über die rechte Schulter des Kindes fallen, verdeckt Nase, Augen, Stirn, beide Ohren und den Ansatz der dunkelbraunen glatten kurzen Haare. Nur Kinn- und Mundbereich sind zu sehen, wobei die Oberlippe fest über die Unterlippe gepresst liegt. Beider geschlechtliche Identität ist nicht festzustellen.

Das Kind trägt ein grellgrünes kurzärmeliges locker sitzendes T-Shirt, auf das in Brusthöhe in großen weißen Blockbuchstaben IRON TRUCKER (Eiserner

Lastwagenfahrer) gedruckt ist. Den linken Hintergrund bildet eine grüne Wand, vor der eine weitere auf dem Boden kniende Person zu erkennen ist. Von deren nach vorne gebeugtem, mit einem weiten weißen T-Shirt bekleideten Oberkörper ist nur ein Drittel zu sehen. Vor ihr am Boden befindet sich ein zweites Rollbrett. Der rechte Hintergrund wird durch eine weitere Mattenfläche gebildet.

Insgesamt verstärken die kalte Wirkung der Blau- und Grüntöne sowie Schwarz einen gedämpften, in die Tiefe gerichteten Bildausdruck, das Weiß der Buchstaben, der Sportschuhe und des T-Shirts sowie das giftgrüne Hemd des Kindes setzen Akzente und kontrastieren mit den Gründen wie auch dem Zentrum des Bildes. Dies wird durch die Frontalperspektive unterstützt. In Anbetracht der Choreographie der Szene, der Zusammensetzung der Personen und deren sportlicher Freizeitkleidung handelt es sich hier eindeutig um eine spielerische, nicht-alltägliche Szene in einer Turnhalle, in der das Rollbrett als ein typisches psychomotorisches Gerät eine zentrale Rolle spielt. Der „Tunnel“, durch den die Kamera blickt und vor dessen Durchfahrt sich beide Akteure befinden, ist in der Realität ein künstlich geschaffener und wurde gebaut, um ein Hindernis, z. B. Wasser oder einen Berg, zu überwinden.

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkopplung zur Pflegefamilie

Die zwei vorderen Protagonisten scheinen sich darauf zu konzentrieren, den Weg durch den „Mattentunnel“ nach vorne zu finden und würde die Fahrt in der eingeschlagenen Richtung weitergeführt, käme es unweigerlich zu einem Zusammenstoß oder Stopp. Um weiterzukommen, muss eine Korrektur der Fahrtrichtung vorgenommen werden.

Die Navigation bei der Suche, den „richtigen“ Weg zu finden und nicht auf das Hindernis aufzufahren, findet hier in einer spielerisch-unsicheren Situation statt. Führung und Bewegungsaktion erfolgen dabei durch beide Hände des Kindes am Boden und durch die Begleitung des Erwachsenen, dessen „Steuerrad“ die Füße des Kindes bilden. Ein gelingendes Vorwärtskommen ist abhängig von der beiderseitigen Anstrengungsbereitschaft, Kooperation und ihrem Einfühlungsvermögen. Dabei ergeben sich für beide Seiten unterschiedliche Optionen; ein Zusammenspiel, ein gegenseitiges Erspüren sind unabdingbar, damit es vorwärts geht.

Hier geschieht dies bei der Umkehrung des alltäglichen Gehens, in dem die Hände auf dem Boden liegen und die Füße von jemandem „an die Hand genommen werden“, der Körper nicht vertikal gegen die Schwerkraft gehalten wird, sondern sich in einer horizontalen Position befindet, was von Pflegekind (mit verbundenen Augen auf dem Rollbrett liegend) und Pflegevater eine wechselseitig voneinander abhängige Reaktion, Konzentration und Anstrengung abverlangt, damit die „Navigation“ in der ungewohnten Situation gelingt.

Das elfjährige Pflegekind, das die Pflegefamilie mit eineinhalb Jahren in einem extrem verwahrlosten, lebensbedrohlichen Zustand aufnahm, befindet sich hier in einer es herausfordernden Situation, für deren Bewältigung Vertrauen essenziell ist. Es scheint davon auszugehen, dass es sich – auch ohne optische Kontrolle – „blind“ auf die Fürsorge der Bezugsperson verlassen kann. Und trotzdem: Das Moment der Ungewissheit, dass neben aller Sicherheit etwas Unvorhergesehenes geschehen kann, gilt es auszuhalten.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Körperlich entsteht für das Kind durch die Bauchlage und somit Gewichtablage auf dem Rollbrett ein ungewohnter leiblicher Druck und eine „Spürfläche“, das Gewicht der angewinkelten Beine kann es selber halten oder es halten lassen, sodass sie nicht den Boden berühren und so das Rollen der Unterlage verhindern würden.

Die besonders hohe haptische Sensibilität der Füße und die der Hände stellen hier eine wichtige Informationsquelle zur Orientierung dar: Druck-, Zug- und Vibrationsreize, evtl. Schmerz, Temperatur und Beschaffenheit der nicht sichtbaren Umgebung werden darüber wahrgenommen. Das „blinde“ Kind ist gezwungen, diese „Kanäle“ verstärkt als Ausgleich für die fehlende optische Orientierung zu nutzen, was eine spezielle Konzentration von ihm verlangt. Es liegt nun in seiner Entscheidung, sich führen zu lassen oder selber aktiv zu werden. Der Erwachsene kann bei seiner Hilfestellung leiblich nur in Zusammenarbeit mit dem Kind agieren. Er begleitet das Kind durch das Anfassen und Halten, er kann auf Hindernisse achten und dementsprechend das Tempo dosieren, schieben und stoppen.

Das „blinde“ Kind ist auf Unterstützung und Hilfe angewiesen. Die Sensibilisierung des „sehenden“ Erwachsenen und dessen Verantwortung sind Voraussetzung für das Zurechtfinden des Kindes. Ein ständiges Abwägen ist nötig: Wie viel Hilfe – hier durch die Berührung, das Anfassen an den Füßen bzw. Schuhen – wird benötigt, um den „gefährlosen“ Weg durch den „Tunnel“ zu finden, wie viel Autonomie ist angemessen, um das Gefühl des kindlichen Könnens und seiner Leistungsfähigkeit zu verstärken? Das körperliche und emotionale Dilemma der Blindheit ist hier vom Kind freiwillig als Inszenierung gewählt worden. Mit dem Verlust der visuellen Wahrnehmung wird also gespielt – es ist nur ein Moment und spiegelt nicht die Lebenssituation tatsächlicher Blindheit.

Über die Füße erfährt das Kind zusätzliche Steuerung und Antrieb, der Kopf wird hochgehalten und erhöht somit die Möglichkeit des Anstoßens an ein Hindernis.

In der Regel wird die Gegenwart in Form optischer Reize und Informationen dominiert – hier erfolgt deren Ausblendung. Während des Verlustes der visuellen Orientierungsfähigkeit bilden hier das Hören und das Fühlen die wesentlichen Sinnesaktivitäten.

Der Dialog zwischen Kind und Elternteil wird auf spielerisch-körperliche Art und Weise angesprochen. Die in der Interaktion enthaltene Herausforderung von Handlung und Bezugnahme zwischen Pflegekind und Pflegeperson spiegelt die Komplexität deren Beziehungsgestalt wider. Ein „blindes Vertrauen“ ist hierbei die einseitige Voraussetzung des Pflegekindes, um vorwärts kommen zu können. Aber auch der Pflegevater muss sich „beugen“, um dem Kind durch den „Tunnel“ folgen zu können.

Da beim Pflegekind hierbei die optische Wahrnehmung nicht möglich und die akustische eingeschränkt ist, werden die taktile, kinästhetische und vestibuläre Wahrnehmung umso mehr angesprochen. Um die ungewöhnliche Körperhaltung einnehmen und halten zu können, muss sich sein Muskeltonus der Situation anpassen: Wie viel Muskelspannung ist erforderlich, um ein Abschlaffen zu verhindern?

Die Hände als Tast- und Erkundungsorgane (Zimmer 1995c, 101ff.) – von Gibson (1982, 166) als Wahrnehmungssysteme bezeichnet – nehmen wegen ihrer größten Dichte an Rezeptoren in der Handinnenfläche und an den Fingerspitzen eine führende

Rolle bei dieser Erkundung und Handlungsausführung ein. Das Ausblenden der Dominanz der optischen Wahrnehmung ermöglicht die verstärkte Bewusstwerdung des Körpers in dieser speziellen Lage.

Erste Lesart und Hypothesenbildung

Das Motiv des Steuerns und somit Führens findet hier nicht im Sinne eines mechanischen Modells, wie es als Erziehungsideal von verschiedenen Verfechtern der Jugendbewegung propagiert wurde und erst recht nicht wie bei dessen Missbrauch im „3. Reich“, statt, sondern als organisches Modell: Der Pflegevater versucht anscheinend, seine Tochter ihrem genuin angelegten Wachstum gemäß zu führen, respektiert und unterstützt aber ihre eigenen Impulse und lässt ihr somit den „Erfahrungsraum“ des „Wachsenkönnens“ (Litt 1963).

Das Führen und Geführt-Werden erfolgen in einem wechselseitigen Prozess: Der Pflegevater bewegt sich hinter seiner Tochter, kann sie im Anschub durch Druck auf deren Füße, durch den Griff seiner Hände führen. Umgekehrt kann seine Tochter durch verstärktes Abstützen der Hände am Boden den Druck gegen seine Hände intensivieren und so seine Bemühungen u. U. korrigieren oder zunichte machen. Mittels dieser leiblich ausgesandten „Morsezeichen“ erfolgt die Beantwortung der Frage, wieviel Führung die Tochter benötigt, der Vater geben möchte und das Kind anzunehmen bereit ist.

Die Umkehrung des alltäglichen Gehens, in dem die Hände auf dem Boden liegen und die Füße von jemandem „an die Hand genommen werden“, der Körper nicht vertikal gegen die Schwerkraft gehalten wird, sondern sich in einer horizontalen Position befindet, erfordert von Pflegekind und Pflegevater eine voneinander abhängige Interaktion, Konzentration und Anstrengung, damit die „Navigation“ in der neuen ungewohnten Situation gelingt. Beide beziehen sich aufeinander mittels bisheriger Erfahrungen und erproben in ungewohnter, spielerischer Interaktion, diese Herausforderung zu bewältigen.

Die Komplexität und Fragilität des Geschehens und Miteinanders erfährt eine polare Konstellation durch die kräftige und dynamische Erscheinung des „eisernen Truckers“ und dessen Begleitung.

B. Interaktionsthematik

Hier geht es um die Umkehrung des alltäglichen Gehens, indem die Hände auf dem Boden liegen und die Füße von jemandem „an die Hand genommen werden“, der Körper nicht vertikal gegen die Schwerkraft gehalten wird, sondern sich in einer horizontalen Position befindet, was von Pflegekind (mit verbundenen Augen auf dem Rollbrett liegend) und Pflegevater eine wechselseitig voneinander abhängige Reaktion, Konzentration und Anstrengung verlangt, damit die „Navigation“ in der ungewohnten Situation gelingt.

Metaphorisch thematisiert dies die Frage der Autonomiebestrebungen, die im Beziehungs- und Bindungsgeschehen latent auf jeder Entwicklungsstufe zu beantworten ist.

10.3.1.3 Fall V: Nähe und Distanz



Abbildung 9: Nähe und Distanz

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Kontext eines Aktionsvorschlages des Moduls „Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen“ mit der Fragestellung: „Wo und womit möchte ich (das Pflegekind) berührt und massiert werden?“ Der Boden ist mit einer „Landschaft“ aus Matratzen, Schaumstoffteilen und Kissen ausgelegt, aus der das Kind die Unterlage sowie aus der „Massagekiste“ (Pinsel, Rollen, Schwämme, Bälle, Handbesen u. a.) sein Massageobjekt wählt.

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Ein halbmondförmig abgerundeter, mit hell bedrucktem, locker bezogenem Stoff bedeckter Gegenstand bildet den schmalen Vordergrund, der rechts und links von der rechteckigen Liegefläche begrenzt wird, auf der im Mittelgrund ein circa 10-jähriges Mädchen mit kurzen blonden Haaren gestreckt in der Bauchlage mit vor dem Kopf verschränkten Armen und etwas gespreizten Beinen liegt. Links in der Mitte vor dem Liegeblock hockt, kniet oder sitzt ein etwa 40-jähriger dunkelhaariger Mann mit Kurzhaarschnitt, der mit einem weißen kurzärmeligen T-Shirt bekleidet ist. Er beugt sich mit gestrecktem Rücken vor, wobei sein linker Unterarm vor dem liegenden Kind leicht auf der Matte aufzuliegen scheint, während er mit der rechten Hand mittels eines breiten Malpinsels über den rechten hinteren Unterschenkel in Richtung Kniekehle des Kindes streicht. Dessen Bekleidung besteht aus einem weichen rosafarbenen Sportanzug, von dessen Oberteil im unteren Rückenbereich ein Teil faltig nach oben geschoben ist, sodass die helle Haut und Wirbelkörper sichtbar werden. An den Füßen trägt es weiße rosafarbene betupfte Socken. Die rechteckige große und breite, quer über das Bild verlaufende Liegefläche ist oben mit einem karierten und an den Seiten mit einem hellgrünen Stoff bezogen. Der Körper des Kindes schmiegt sich in das Material der oberen Seite. Dies scheint fest, aber nicht hart zu sein. An das obere Ende der Liegefläche schließt sich auf gleicher Höhe ein weiterer metallumrandeter und gepolsterter Gegenstand an, von dem ein Teil und die rechte Ecke des Liegeblocks abgeschnitten die untere rechte Bildfläche ausfüllen.

Im Hintergrund – im Rücken des des Erwachsenen – ist eine Raumecke zu erkennen, auf deren Linie von links eine grüne glatte und rechts eine rötliche, mit weißen Fugen gemauerte Wand einmündet. Auf der grünen Wandfläche führt ein schwarzer schmaler

Streifen vertikal von oben auf eine horizontal verlaufende schmale Holzplatte, die Teil einer Turnbank ist.

Insgesamt ergibt die Dominanz von Mischfarben einen ruhigen Bildcharakter, wobei die weiße Farbe des T-Shirts des Mannes heraussticht und ihn als Mittelpunkt des Bildes verstärkt, während das Kind eher mit der Unterlage zu verschmelzen scheint.

Die durchgehende rosafarbene Sportbekleidung des Mädchens verweist auf die Tatsache der Aktualität dieses Farbtons, kann aber auch auf eine Vorliebe für diese Farbe hindeuten. Die Farbe Rosa wird heutzutage mit den Adjektiven zart, klein und schwach versehen (vgl. Heller 2000, 125).

Der Standort der Fotografin bedingt eine schräge und gleichzeitig distanzierte Perspektive zum Geschehen. Auf den ersten Blick erinnert die Szene an eine Behandlung in einer physiotherapeutischen Praxis, eine Restaurationsarbeit eines Kunst- und Kulturgegenstandes oder eine archäologische Freilegungsarbeit, wobei bei allen Tätigkeiten Sorgfalt, Erhaltung und Wiederherstellung als grundlegend anzusehen sind. Der Gegenstand der „Behandlung“ – ein unbenutzter Flachpinsel – führt nur beim erstgenannten Beispiel zu Irritation, denn im Alltag wird er in der Regel funktionsgerecht beim Malen bzw. An- und Überstreichen eingesetzt.

Metaphorisch verweist die „Be-Handlung“ auf eine vorsichtige Vorgehensweise der Freilegung und Wiederherstellung von etwas Verlorenem, Verborgenen und Verschüttetem.

Der hier in der Interaktion eingesetzte Pinsel wird seitens des Pflegevaters zweckentfremdet und als „Mittler“ zwischen „Sender“ – sich – und „Empfänger“ – dem Kind – eingesetzt. Die Haut des Kindes wird dabei nicht direkt, wohl aber wird der Stoff der Hose berührt. Es scheint, dass die Handlung gerade beginnt und von der Wade aufwärts am Bein entlang „gemalt“ wird. Dies verhindert zwar die direkte Berührung „von Pinsel zu Haut“, ermöglicht aber eine indirekte und andere, nämlich ungewohnte Berührungsausführung und -variation. Die Berührung seitens des „Malers“ kann durch Variation des Drucks von sanft bis fest intensiviert werden. Im Ansatz des „Streichens“ und an dem mit den Fingerspitzen gehaltenen Pinsel des „Malers“ ist von einem eher zaghaften, langsamen, sorgfältigen Streichen und seitens des Kindes von einer an dieser Stelle leichten Druckwahrnehmung auszugehen. Es fällt auf, dass es nur eine freigelegte Körperfläche im Rückenbereich des Kindes gibt, und es ist anzunehmen, dass dort die Hautoberfläche direkt mit dem Pinsel berührt werden soll. Wer von beiden das Oberteil hochschob und auf wessen Veranlassung dies geschah, bleibt offen.

Der Pflegevater nimmt also in einer nicht-alltäglichen spielerischen Situation mittels eines handwerklichen Objekts über die Haut Kontakt zum Körper des Kindes auf und tritt damit in Beziehung und in einen Dialog mit ihm, nur dass anstelle der verbalen inhaltlichen, mimischen und gestischen hier die non-verbale und taktile Kommunikation in der Interaktion im Fokus steht.

Watzlawicks (2000) Postulat, dass man nicht *nicht* kommunizieren könne, weist darauf hin, dass auch diese Handlung einen Mitteilungs- und Interaktionscharakter enthalten muss.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Die Haut als größtes Sinnes- und „physikalisches und psychisches Kontaktorgan stellt die Grenze des Ichs zur Umwelt dar“ (Anders / Weddemar 2002, 123) und steht hier im Fokus der Wahrnehmung.

Dabei wird die direkte Haut-Berührung zwischen Vater und Kind durch den Einsatz des Pinsels und die Bekleidung des Kindes – mit Ausnahme einer freigelegten Körperfläche im Rückenbereich – verhindert. Das Medium ‚Pinsel‘ fungiert zudem als „Bremse“ des direkten Körperkontakts. Die vorgebeugte, etwas angespannt wirkende Haltung des Erwachsenen, das Abstützen mit dem Arm und das Anfassen des Pinsels mit den Fingerspitzen lassen vermuten, dass hier mit Vorsicht, Distanz und eventuell Widerwillen oder Unsicherheit berührt wird. Die Augen verfolgen die Bewegung seiner Hand, das Gesicht zeigt einen ruhigen und konzentrierten Ausdruck.

Das Kind wiederum kann durch seine Position die Situation weder optisch verfolgen noch das, was hinter seinem Rücken geschieht, kontrollieren und ist ihr somit quasi „blind“ ausgeliefert. Es muss sich auf seine taktilen und akustischen Sinneswahrnehmungen konzentrieren, denn darüber erhält es Informationen zum Geschehen. Sein gestreckt liegender Körper erscheint entspannt und mit der Liegefläche „verschmolzen“, nur der linke Fuß berührt mit den Zehenspitzen die Unterlage, was eine Reaktion auf die Berührung an der Wade sein kann. Das Körpergewicht muss nicht mehr gegen die Schwerkraft aufrecht gehalten werden. Dies ist eine Voraussetzung für den Schlaf, aber auch für Entspannungssituationen, durch die das Wohlbefinden erhöht werden kann. Diese Lage ermöglicht nun eine komplexe Körperwahrnehmung: Die Haut der Vorderseite des Körpers nimmt den Druck, die Temperatur sowie die Beschaffenheit des Materials wahr, die Körperrückseite die Temperatur des Raumes und die manuelle Berührung, sodass es tonisch und taktil zu neuen Reizen kommt. In dieser inszenierten Mischung aus inter- und intrapersonaler Kommunikation (vgl. ebd., 31) sammelt das Kind neue Erfahrungen. Gleichzeitig bekommt der Vater über Körperreaktionen wie z. B. Muskelanspannungen und Bewegungen des Kindes Rückmeldungen als Antwort auf seinen Input. Wenn es kitzelt, wird es u. U. lachen. Auch die Berührung direkt auf der Haut im Rückenbereich ergibt neue ungewohnte Wahrnehmungen und Reaktionen.

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkopplung zur Pflegefamilie

Diesbezüglich thematisiert die Szene das implizite „Spannungsfeld“ (Dörr / Müller 2006) zwischen Nähe und Distanz, das es, wie hier, generell in allen Phasen der professionellen Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind zu gestalten und auszubalancieren gilt. Diese beiden Pole zu thematisieren, kann nicht geschehen, ohne deren „Schattenseite“, den sexuellen Missbrauch, in den Blick zu nehmen, „ohne dass dadurch der Verdacht entsteht, zu einem Verdeckungszusammenhang beizutragen“ (Hünersdorf / Studer 2011, 209). Aktuell fordern auch Strobel-Eisele und Roth (2013) die Pädagogik nachdrücklich auf, sich mit diesem Kernproblem aufgrund der gerade in den letzten Jahren ans Tageslicht gekommenen Missbrauchsfälle in Erziehungsinstitutionen auseinanderzusetzen. Gleiches gilt auch für Pflegefamilien, „die sich zwischen Privatheit und Öffentlichkeit bewegen“ (ebd., 2009); von ihnen wird Orientierung am Kindeswohl und damit auch Nähe zum Pflegekind erwartet. Nähe hat viele Facetten, entsteht erst im Verlauf von Bindung und benötigt dementsprechend Zeit. Das

Mädchen (9,9 Jahre) lebt erst seit zwei Monaten in seiner Pflegefamilie, sodass seine Integration und der Beziehungsaufbau am Anfang stehen. Nienstedt und Westermann sprechen dieser Phase Tendenzen der Anpassung, Übertragung und Regression zu (1998, 46ff.). Von daher ist zu fragen, inwiefern das körperliche Ausgeliefertsein in dieser Szene damit korrespondiert und es wird verständlich, dass der Pflegevater mit der oben beschriebenen zurückhaltenden Art agiert. Es wird deutlich, dass Berührung und Zärtlichkeit sich als Gestus der Zuneigung und des Vertrauens bedingen. Dass bedeutet, Nähe und Distanz müssen in der alleinigen Verantwortung des Erwachsenen hier wie auch im Alltagsgeschehen der Pflegefamilie im Kontext der Beziehungsentwicklung permanent abgewogen werden. Das Kind als „Haut-Ich“ (Anzieu 1992, 55) benötigt wohlthuende Berührungen auf seiner Haut „als Hülle des Körpers“ – sei es zur Beruhigung, sei es als Zuneigungsbekundung (Anzieu 1992, Anders / Weddemar 2002).

Erste Lesart und Hypothesenbildung

Die Interaktion wird vom Erwachsenen ausgeführt, das Kind lässt es geschehen und ist vordergründig passiv, kann aber dabei neue ungewohnte Körpererfahrungen machen. Die Interaktion spiegelt den Erwachsenen in der Abwägung von angemessener Nähe und notwendiger Distanz, d. h. in seiner Zwiespältigkeit von Sorgfalt, Fürsorge und Zugewandtheit einerseits, aber auch Vorsicht, Unsicherheit und Bedenken andererseits.

B. Interaktionsthematik

Während dieser Interaktion liegt die Pflgetochter bäuchlings ausgestreckt auf einer dicken Unterlage und ihr Pflegevater berührt und massiert mit einem breiten unbenutzten Pinsel ihre Wade, die mit dem Stoff der Hose bedeckt ist. Das Kind kann durch seine Position die Situation weder optisch verfolgen noch das, was hinter seinem Rücken geschieht, kontrollieren, und ist ihr somit quasi „blind“ ausgeliefert.

Der Gestus der körperlichen Berührung als Form nicht zu überbietender sichtbarer Nähe zwischen zwei Menschen enthält die Möglichkeit der positiven Wahrnehmung durch z. B. Streicheln, aber auch die der Verletzung. Hier ist es die Berührung als Gestus der Fürsorge und Zärtlichkeit, ein kleiner Ausschnitt der Haut als größtes Sinnesorgan wird vorsichtig und minimal berührt.

Die Massage als Berührungsentention – hier nicht im klassischen Sinne verstanden und angewandt – fungiert in diesem Moment in zweierlei Hinsicht: bezüglich des Aspekts der Ruhe und Entspannung sowie des der sanften Berührung mittels eines Gegenstandes durch Streichen, Drücken und Reiben. Die haptische Wahrnehmung und der kinästhetische Sinn werden explizit angesprochen durch eine vorsichtige Berührung ohne direkten Kontakt von Körper zu Körper.

So, wie der Pflegevater seiner Pflgetochter Sinneswahrnehmungen anbietet und sie ihm diese zu geben gewährt, ermöglicht sie ihm seinerseits gleichzeitig die genaue Beobachtung ihrer Körperreaktionen wie z. B. Veränderungen der muskulären An- oder Entspannung und „feine“ Bewegungen als Reaktionen und „Antwort“ auf seinen Input: Sollte es z. B. kitzeln, wird sie u. U. lachen. Somit findet auch hier wie bei den vorherigen Themen eine beiderseitige Feinabstimmung, ein leibliches Fragen und Antworten der Protagonisten statt. Zugleich verweist die Interaktionsthematik

‚Berühren und berührt werden‘ zwischen Vater und Tochter auf das Tabu ‚Sexueller Missbrauch‘, das in unserer heutigen Kultur als ungeschriebenes Gesetz verankert ist (Streble, I.; Sandoval, A.; Mirsky, D. 2009). Das bedeutet, dass das richtige Maß an Zurückhaltung und dem Zulassen von Berührungen und Zärtlichkeiten im Kontext der Fürsorgepflicht des Erwachsenen gegenüber einem Fürsorgeabhängigen, d. h. Vertrauens- und Verantwortungsabhängigen, gefunden und die darin implizierten kulturbedingten Möglichkeiten und Grenzen ausgehandelt und eingehalten werden müssen. Die Asymmetrie der Beziehung wird bei diesem Thema am deutlichsten zum Ausdruck gebracht.

Die Leistung des Pflegevaters ist es, die Balance zwischen dem Zulassen angemessener Nähe und Einhalten ausreichender Distanz im Spannungsfeld „prekärer Nähe und falscher Distanz“ (Strobel-Eiserle 2013) zu finden, wobei in einem hohen Maß davon auszugehen ist, dass die Pfliegerin diesbezüglich Grenzüberschreitungen während der acht Jahre in ihrer Ursprungsfamilie erleiden musste. Die Symbolik der Szene kann zudem als eine strukturell bedingte Grundambivalenz der Pflegefamilie betrachtet und gelesen werden: Einerseits hat das Pflegekind in vielen Fällen Erfahrungen sexueller und gewalttätiger Übergriffe in der Ursprungsfamilie gemacht, andererseits geht es in der Pflegefamilie darum, einen Berührungsmodus in der neuen Beziehung zu entwickeln, um eine Angemessenheit der Berührung praktizieren zu können.

10.3.1.4 Fall VI: Gemeinsam einen Rhythmus finden

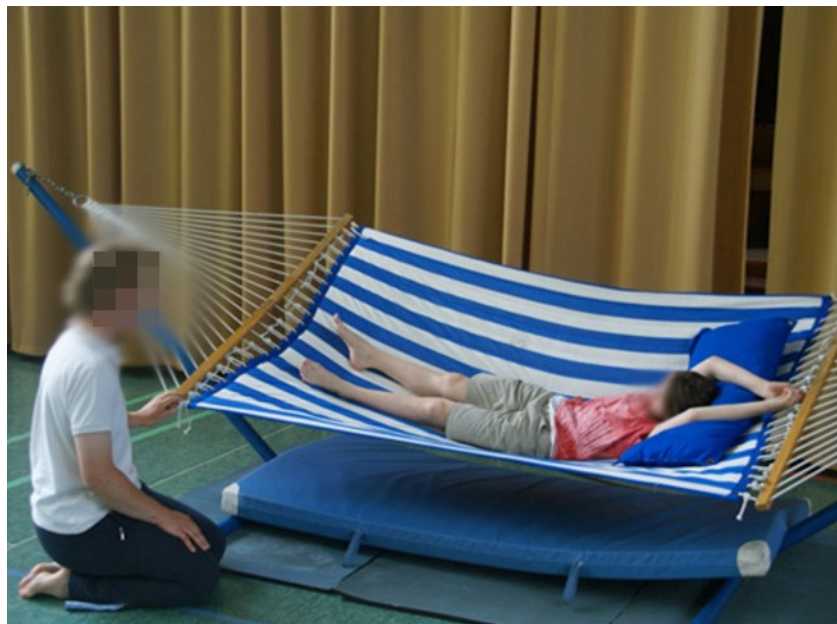


Abbildung 10: Gemeinsam einen Rhythmus finden

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Kontext des Moduls „Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen“ eines Aktionsvorschlags mit der Fragestellung: „An welcher Schaukelstation möchtest Du (das Pflegekind) von mir geschaukelt werden?“

In der Halle war gemeinsam von den Teilnehmern eine Gerätelandschaft mit unterschiedlichen Schaukel- und Wiegestationen aufgebaut worden. Der Boden war

mit Kissen und Matratzen ausgelegt, sodass ein Fallen beim Experimentieren abgefedert werden konnte.

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Im Mittelpunkt und -feld des Bildes befindet sich eine Stab-Hängematte, die durch ein blaues Rohrgestell horizontal zwischen zwei Befestigungsringen gespannt gehalten wird. Auf der blau-weiß gestreiften Matte liegt ein auf dem Rücken lang ausgestrecktes etwa zehnjähriges Mädchen, dessen Kopf auf einem blauen rechteckigem Kissen ruht. Sein Oberkörper und die leicht geöffneten, ab kurz über dem Knie nackten Beine liegen auf der Stofffläche und die im Ellenbogengelenk leicht abgewinkelt langgestreckten Arme befinden sich neben dem Kopf auf dem Kissen. Die Hände sind locker übereinander bzw. ineinander gelegt und berühren Taue und Spreizstab der Hängematte. Deren Gestell besteht aus blauen Metallrohren, die unter der Matte durch zwei weitere Querrohre stabilisiert werden und an deren rechtem und linkem Ende sich eine Kettenaufhängung befindet, in der die Matte eingespannt ist. Dabei steht es auf drei dünnen Bodenmatten, wobei über dem unteren mittleren Bodenrohr eine blaue Turnmatte liegt, die ein Herausfallen abmildern würde. Durch das Gewicht des Kindes gibt die Spannung der Matte nach und es entsteht darauf eine längliche Einbuchtung; dennoch schwingt es schwebend über dem Boden. Im linken Eckbereich des Vordergrunds des Bildes befindet sich eine erwachsene etwa vierzigjährige Person mit aufrechtem Oberkörper im Kniesitz, wobei die Schienbeine und Fußrücken auf dem Boden aufliegen und das Körpergewicht auf den Hacken ruht. Auf den ersten Blick ist nicht zu erkennen, ob es sich um einen Mann oder Frau handelt. Die Hand des angewinkelten linken Arms hält das Ende des Spreizstabes der Hängematte fest, während der Unterarm und die gestreckten Finger der Hand des ebenfalls angewinkelten rechten Arms auf dem linken Oberschenkel aufliegen.

Die Blickachse zwischen dem Kind und der erwachsenen Person verläuft schräg von Gesicht zu Gesicht. Der Gesichtsausdruck der Knieenden ist freundlich, der leicht geöffnete Mund scheint zu lächeln. Beide Personen tragen bequeme „Freizeitkleidung“ und sind barfuß. Beim Mädchen ist es eine beigefarbene Shorts und ein rötliches kurzärmeliges Oberteil, wobei das weiße Unterhemd zwischen Hose und Hemd hervorlugt. Die erwachsene Person trägt eine dunkelblaue Hose mit einem weißen Sportshirt.

Ein senffarbener Vorhang, der in großen Falten bis zum Boden reicht, bildet den Hintergrund des Bildes und weist gleichzeitig eine diametrale Richtung zum Verlauf der blau-weiß gestreiften Liegefläche der Hängematte auf. Wobei das leuchtende Blau der Streifen und des Kissens an das Yves-Klein-Ultramarin erinnert und damit das Kind als Zentrum des Geschehens hervorhebt.

Die Hängematte wird in der Abbildung nicht – wie üblicherweise – im häuslichen Innen- und Außenbereich benutzt, sondern in einer Sporthalle, was durch den grünlichen Linol-Fußboden mit eingelassenen hellgrünen, weißen und blauen Linien, die der Feldbegrenzung für Sportspiele dienen, zu erkennen ist.

Vorder-, Mittel- und Hintergrund werden durch waagerechte und senkrecht verlaufende Linien im Boden, der Form der Turnmatten, der gestreiften Hängematte und den senkrecht verlaufenden Vorhangfalten dominiert, die durch die Formen der beiden Körper einen weichen Gegensatz zum geometrisch Harten erfahren. Insgesamt

wirkt das Szenario des Bildes schlicht, aufgeräumt und sauber – alles hat genügend Platz und seine Ordnung. Die legere Bekleidung beider Personen verweist auf eine Freizeitaktivität. Dabei korrespondiert das weiße T-Shirt der erwachsenen Person mit den weißen Streifen der Hängematte und verstärkt diesen Eindruck. Es entsteht das Bild einer Theaterszene, allerdings mit der Unklarheit, ob die „Inszenierung“ vor oder hinter der Bühne geschieht, denn der schmale Schlitz des Vorhangs lässt nur einen Blick in ein dunkles Dahinter zu.

Der Gestus der beiden Personen ist aufeinander bezogen, das ausgestreckt liegende Kind scheint entspannt und aufmerksam zu sein. Durch die Erhöhung des Kopfes mittels des Kissens kann es sich und die Aktion der Erwachsenen in Gänze beobachten. Im Gegensatz zu einem Zusammengerolltsein ergibt sich für das Kind durch sein Ausgestrecktsein sowohl ein Spüren durch die gespannte feste Stoffunterlage auf dem hinteren als auch die sensorisch entgegengesetzt andere, „weiche“ Wahrnehmung des vorderen Bereichs des Körpers. Das Körpergewicht muss nicht wie sonst gegen die Schwerkraft vertikal gehalten werden, sondern wird an die Horizontale „abgegeben“. Das Mädchen scheint in Erwartung dessen zu sein, was nun kommt. Der kindliche Gestus zeugt gleichsam von Vertrauen und Offenheit, aber auch von Obacht. Die Erwachsene – es handelt sich tatsächlich um eine Frau – wirkt ruhig, unaufgeregt und sich aktiv zurücknehmend, rechter Arm und Hand sind auf dem rechten Oberschenkel abgelegt und dessen Figuration erinnert zudem an einen knieenden biblischen Engel vor der Krippe.

Das nicht ganz einfache Einsteigen bzw. Hineinlegen in eine Hängematte – ob es hier mit oder ohne Unterstützung seitens der Erwachsenen geschah, bleibt offen – ist geschafft und die liegende Position ist eingenommen. Ein eigenständiges Hin- und Herschaukeln (Energieschub) wäre dem Kind nun durch Dreh- und Wippbewegungen über die Längs- und Querachse sowie einer Körperan- und -entspannung und damit dem An- und Abheben des Schwerpunktes durchaus möglich. Doch den Energieschub für das Schaukeln und Wiegen und deren Dosierung übernimmt hier die Erwachsene. Letzteres ist stark durch ihre Positionierung begrenzt: Bei einer bestimmten Schwinghöhe würde sie von der Hängematte getroffen oder müsste zurückweichen. Der Gegenstand zwischen beiden bestimmt so den Aktionsradius des Wiegens, ein zu hohes – und damit auch gefährliches – Schaukeln ist nicht möglich.

Physikalisch entsteht so eine Pendelbewegung von einem Umkehrpunkt zum nächsten, bei deren Auspendeln Reibungsverlust bis zum Stillstand entsteht – es sei denn der Anschub bliebe konstant.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Die Spezifik dieses Bildes, im Gegensatz zu den sieben anderen, ist es, dass es keine direkte körperliche Berührung zwischen den Protagonisten gibt, sondern diese indirekt über das Wiegen und den Augenkontakt hergestellt wird. Schaukeln und Wiegen bereiten in der Regel angenehme Gefühle und stimulieren das Gleichgewichtssystem; geschieht dies zwischen einer Bezugsperson und einem Säugling eröffnet es eine Option zur Beruhigung, Entspannung, Unterstützung und zum Trösten, was sowohl auf dem Arm als auch in einem passendem Gegenstand wie – im europäischen Kulturkreis – einer Wiege geschehen kann. Der Erwachsene benötigt dabei

Einfühlungsvermögen, denn eine Überdosierung würde Gegenteiliges wie Schmerzen und Übelkeit hervorrufen.²⁰⁶

Dies impliziert zudem, dass für ein gelingendes Wiegen und Schaukeln eines Kindes ein passender Rhythmus gefunden werden muss, der auch leiblich und im Alltagsgeschehen vielfach verankert ist. Engelmann (2007, 37ff.) spricht von zahlreichen zirkadianen Rhythmen im Körper des Menschen wie z. B. dem Herzschlag und dem Schlaf-Wach-Rhythmus. Bei Rhythmen handelt es sich um „periodisch sich wiederholende Vorgänge und [sie] sind Eigenschaften aller komplexen Systeme“ (ebd., 37), die als verantwortlich für das Gelingen des Lebens anzusehen sind. Tages-, Wochen-, Monats- und Jahresrhythmen bestimmen unseren Lebensverlauf. Einigen vorgegebenen „Mustern“ sind wir, wie beim Herzschlag, auf „Gedeih und Verderb“ ausgeliefert, andere können modifiziert werden – wie z. B. der Nacht- und Tagesrhythmus bei Berufen mit Schichtdienst. Auch innerfamiliäre Handlungen, z. B. Spiele- oder Fernsehende oder gemeinsames Kochen, sind oft rhythmisch angelegt und über eine lange Dauer etabliert.²⁰⁷

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkopplung zur Pflegefamilie

Auf dem Foto wird ein Kind nicht von der leiblichen Mutter, sondern einer Pflegemutter gewiegt, aber ihr gänzlich anderes Motiv, dies für einen neuen, aber schon älteren Familienzuwachs sein zu wollen, ist eine Melange aus Integrität, Akzeptanz, Offenheit, Kraft, Energie, Konfliktfähigkeit, fachlicher Professionalität und dem auch vertraglich bekundeten Willen, ihm einen – wenn auch zeitlich begrenzten – persönlichen Platz in der eigenen Familie einzuräumen (vgl. LJA Brandenburg Infoservice Vollzeitpflege 2009, 4).

In diesem Kontext kann die Hängematte als „Fortschreibung“ einer Wiege angesehen werden und beinhaltet hier die Wahrnehmung des Wiegens als Bewegung und als basaler Stimulus physische, psychische und soziale Erfahrungen für das Kind.

Metaphorisch steht das Wiegen auch für den Anfang des Lebens, dem Menschen wird etwas „in die Wiege gelegt“ und demjenigen, der „die Hand an der Wiege“ hat, wird

²⁰⁶ Hängematten boten den Menschen in tropischen Gebieten immer schon Schutz vor Tieren, Feuchtigkeit und Schmutz und dienen zum Sitzen, Schlafen, Wiegen und Schaukeln. Inzwischen werden sie in vielfältigen Formen weltweit zur Entspannung und zum Relaxen in der Freizeit genutzt (vgl. Meyers großes Universallexikon 1982, 305). Zugleich werden sie inzwischen in therapeutischen und pädagogischen Settings im Rahmen der Wahrnehmungsförderung und Spieltherapie eingesetzt. Im Hamburger Institut für Kindesentwicklung (IKE) unter Leitung von Dr. Inge Flehmig wird die „Sensomotorische Integration“ angewandt. Das Schaukeln in verschiedensten Hänge- und Schaukelvorrichtungen im Sitzen, Liegen und Stehen gehört zum therapeutischen Setting, auch in der Psychomotorik kommen verschiedene Schaukel- und Wiegematerialien bzw. -geräte zum Einsatz.

²⁰⁷ Auf einer Fachtagung (2009) berichtet die Teilnehmerin S.-T., dass sich der „Zugang“ zu ihrem Pflegekind (Alter bei Aufnahme: elf Jahre) während der ersten Zeit über mehrere Monate nur durch einen leiborientierten ritualisierten Dialog ergeben hätte: Dem Wunsch des Pflegekindes folgend, bot die Pflegemutter ihrem Pflegesohn damals dann mehrmals am Tag eine Babyflasche mit warmem flüssigem Brei an. Auf ihrem Schoß sitzend wurde er beim genüsslichen Trinken sanft geschaukelt und im Arm gehalten. Dieses vom Pflegekind eingeforderte Szenario ermöglichte einen spezifischen, anscheinend notwendigen Dialog, der mit Worten nicht herzustellen gewesen wäre. Der körperliche Kontakt, das Halten- und Gewiegtwerden, in Verbindung mit der genüsslichen Nahrungsaufnahme identifizieren wir für ein elfjähriges Kind als Regression, deren Sinngehalt darin besteht, dass sie heilende, nachnährende Erfahrungen erzeugt und Wege zu neuen Beziehungsdimensionen ermöglicht.

eine große Bedeutung und Einflussmöglichkeit zugeschrieben. Der amerikanische Dichter William Ross Wallace (1819 - 1881) beschwört in seinem Gedicht mit dem Titel „For the hand that rocks the cradle, is the hand that rules the world“ die Einwirkungsmacht der Mutter, durch die Erziehung ihres Kindes das Geschick der Welt beeinflussen zu können.

Die Pflegeperson hat hier die „Wiege-Hängematte“ mit ihrer linken Hand aus ihrer Ruhelage ausgelenkt und anscheinend vorsichtig innerhalb der Anschubphase nach oben gebracht, wobei durch die eingenommene Position dafür gesorgt ist, dass sich bei größtmöglicher Entfernung zwischen dem Kind und sich selbst gleichzeitig die Kontrolle über es und die gesamte Situation ergibt. Das Kind ist separiert und liegt allein, getrennt und in sicherer Entfernung von der Pflegemutter in der Hängematte. Der beiderseits aufeinander gerichtete Augenkontakt überbrückt diesen trennenden Zwischenraum, d. h. trotz der Distanz scheint der interpersonelle Beziehungsstatus zwischen ihnen durch: Sie beziehen sich konzentriert aufeinander. Metaphorisch verweist die Dramaturgie der Szene auf das „Elternsein von der Peripherie, das Beobachten vom Rand her“.²⁰⁸

Die Entfernung zwischen beiden passt zudem auch zu ihrer momentanen Lebenssituation: Das 10,7 Jahre alte Mädchen wurde vor zweieinhalb Jahren von seinen Eltern und fünf Geschwistern getrennt und bis es vor zwei Monaten in seine jetzige Pflegefamilie kam, lebte es unterschiedlich lange in zwei weiteren. Dies ist ein Beispiel dafür, dass der Beziehungsaufbau auch scheitern kann und es keine Gewähr für sein Gelingen gibt. Wie auch das Pflegekind der Analyse V befindet sich die Pflgetochter in einer erneuten Integrationsphase und am Beginn eines (erneuten) Beziehungsaufbaus mit dessen Tendenzen der Anpassung, Übertragung und Regression (Nienstedt und Westermann 1998, 46ff.).

Erste Lesart und Hypothesenbildung

Das kulturell determinierte Wiegen eines Kindes und dessen Symbolik erhält hier einen Bedeutungszusammenhang für die Interaktion zwischen Mutter und Kind. Das Schaukeln und Wiegen der Pflgetochter mittels eines Objekts erzeugt zwischen ihr und ihrer Pflegemutter sowohl beiderseitige Wachsamkeit und Kontrolle, Distanz und Nähe als auch Zuwendung und Interesse.

Das Geschaukelt-Werden in einer Wiege ist eine Erlebnisform der Säuglingszeit; wird es – wie hier – in späteren Entwicklungsphasen angeboten, so ergibt sich dadurch die Möglichkeit „heilender“ Regression.

Der Erfahrungsmodus des Geschaukelt-Werdens mit seiner darin enthaltenen Bewegungs- und Zeitfiguration verweist auf strukturell bedingte Gegebenheiten in der Pflegefamilie wie Regelmäßigkeiten, zyklische Wiederholungen und Gewohnheiten, aber auch Trägheits- und Bewegungsmomente, die sich aus der Melange der erzieherischen Aushandlungen ergeben (FK).

²⁰⁸ Müller, R. auf einem Forschungskolloquium am 19. April 2013.

B. Interaktionsthematik

Die Spezifik dieses Bildes im Gegensatz zu den sieben anderen besteht darin, dass es keine körperliche Berührung zwischen den Protagonisten gibt, aber dennoch ein beiderseitiges „Berührtsein“ beobachtbar ist.

Das Besondere verdeutlicht der Versuch des Tandems, in der Interaktion gemeinsam einen Bewegungsrhythmus zu finden. Die Pflegemutter schaukelt ihre Pflgetochter in einer Hängematte, wobei das Kind auf dem Schwungtuch liegt und die Mutter an dessen Ende kniet und mit einer Hand Schwung gibt. Darauf muss sich ihre Annahme bezüglich des angemessenen Krafteinsatzes und des Versuchs, daraus einen passenden Schwung für den Schaukelrhythmus zu entwickeln, beziehen. Ihre Pflgetochter kann dies durch eine ebenso angepasste Dosierung von leiblicher Anspannung und Entspannung, körperlicher Gegen- und Mitbewegung unterstützen oder die Schwung- und Rhythmusfindung stören. Dies geschieht nicht ad hoc, sondern die nötige Feinabstimmung kann nur durch Erprobung, Wiederholungen und Korrektur geschehen, wobei beide Seiten Rückmeldungen von der jeweils anderen benötigen. Auch hier wird zuerst leiblich reagiert und kommuniziert, denn bevor das richtige Wort gefunden wird, ist das Kind u. U. evtl. schon herunter- oder der Erwachsene umgefallen. Ist der dem Bedürfnis des Kindes entsprechende Rhythmus gefunden, könnte der Zustand des Geschaukelt- und/oder Gewiegt-Werdens beliebig lange fortgeführt werden.

Der im Wiegen und Schaukeln eines Kindes kulturell determiniert enthaltene und für die Gewährung von Sicherheit und Schutz symbolhaft stehende Aspekt erhält hier auch eine Bedeutung für die Interaktion zwischen Mutter und Kind. Das Geschaukelt- bzw. Gewiegt-Werden ist eine genuine Erlebnisform der Säuglingszeit und wird hier auf der symbolisch wie regressiven Ebene in Form der Rückbesinnung und der Einlassung in die momentanen Lebens- und Entwicklungsphase des neunjährigen Mädchens und dessen Pflegemutter erfahren – beiden fehlt diese gemeinsame Lebenszeit. Die heilsamen Wirkweisen der „Regression in der Nebenrealität“ (Lempp 2003, 77) können zum Tragen kommen.

10.3.1.5 Fall VII: Dominanz und Duldung



Abbildung 11: Dominanz und Duldung

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Bild entstand im Modul „Bodenkontakt und Körpererfahrungen“ im Kontext eines Aktionsvorschlags mit der Fragestellung: „Wie möchte ich (das Pflegekind) getragen werden?“ Die Ideen des Kindes sollten seitens der Mutter/des Vaters aufgegriffen werden. Dafür wurde der Boden mit Kissen und Matratzen ausgelegt, sodass ein Fallen, Kippen oder Rutschen beim Experimentieren aufgefangen würde.

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Im Vordergrund des Bildes befinden sich zwei von ihrer linken Körperseite her abgebildete Personen, die sich beide in einem Vierfüßlerstand befinden, wobei die obere sich abstützend und kniend auf dem Rücken der unteren befindet. Zwei weitere Personen werden durch sie verdeckt; von ihnen ist nur ein Teil der Köpfe und eines Oberkörpers sichtbar.

Die Platzierung der Figuren im Bild gibt Auskunft über die Relevanzkategorien der Fotografin, denn die Aufmerksamkeit ist stärker auf die obere Kind-Figur gerichtet. Sie ist in Gänze abgebildet, während der am Boden knieenden Figur die Arme und Beine durch den unteren Bildrand abgeschnitten sind.

Die Raumkategorien Vorder-, Mittel- und Hintergrund werden gleichsam durch drei horizontal sich voneinander abgrenzende und farblich unterschiedliche Materialebenen gekennzeichnet. Die „Landschaft“ im Bildvordergrund besteht aus weißen, kissenartigen Elementen, auf denen breite grüne, rote und blaue Linien und Flächen zu sehen sind, und ist hinten leicht halbrund gegen den Fußboden im Hintergrund abgegrenzt. Sie liegen auf einer glatten, grünlichen Bodenfläche, die die mittlere Ebene bildet, deren Ende im letzten Drittel von den Falten eines senfgelben Vorhangs begrenzt wird. Diese senkrechten Falten kontrastieren mit dem glatten, ebenen Boden, der die Falten teilweise spiegelt. Die vertikale Bildaufteilung durch die beiden vorderen Figuren nimmt zwei Drittel der Bildfläche ein, hinter ihnen, und zum größten Teil durch sie verdeckt, sind zwei weitere Personen zu erkennen. Eine der zwei Hauptfiguren wird von der zweiten auf dem Rücken getragen, wobei beide sich im Vierfüßlerstand befinden. Ihre durchgestreckten Oberarme werden durch die Hände am Boden bzw. Rücken abgestützt, während die abgewickelten Unterschenkel und die Knie jeweils die hintere Stützfläche darstellen. Die obere Person stützt sich auf den Rücken der unteren Person, deren Untergrund der mit Kissen abgedeckte Fußboden ist.

Das Getragen-Werden geschieht mit nur geringem Körperkontakt und ohne die Option, sich dabei ansehen zu können. Die Handflächen des Kindes berühren die rechte und linke Schulter der unteren Person und die Unterschenkel liegen auf deren Rücken und Gesäß, wobei auch der linke Fußrücken dort aufliegt. Der Kopf der oberen Person wird in Höhe des Rückens hochgehalten und bildet eine verlängerte Rückenachse, der Kopf der unteren Person hängt nach unten. Die Gesichter beider Figuren sind durch die nach vorne fallenden Haare nicht zu sehen, vom Kind jedoch dessen Nasenspitze, Kinn und Hals.

Die im Mittelpunkt knieenden Figuren weisen auf den ersten Blick in Haltung und Physiognomie eine Ähnlichkeit auf. Beide sind von kräftiger Statur und tragen

pädagogische Bewegungsbekleidung, wobei die obere nur Socken an den Füßen und die untere zusätzlich Sportschuhe trägt.

Farblich dominiert Weiß die Komposition des Bildes, die Hose der Mutter scheint mit dem weißen Untergrund zu verschmelzen, die Vorhangfalten im Hintergrund verstärken den Aspekt der Schwerkraft und repräsentieren die Kraftwirkung nach unten. Die dunklen Farben des Hintergrundes und die vorderen hellen ergeben zudem einen Hell-Dunkel-Kontrast, der die kraftvolle Spannung der Szene verstärkt.

Die Merkmale der Kraftverteilung und Kraftableitung sind hier ausgeprägt und bestimmen die Dynamik der Interaktion. Die vier gestreckten Arme verbinden sich zu einer Achse und das Hauptgewicht des Kindes wird durch sie und die Beine der Erwachsenen aufgenommen. Das Ganze geschieht mit einem Minimum an Berührungspunkten und einem Maximum an Gewichtsabgabe und -aufnahme, wobei jede der beiden unterschiedliche Optionen und Aktionsspielräume hat.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Es wird deutlich, dass das Kind kein „Leichtgewicht“ ist und die Belastete ein großes Gewicht tragen muss, statisch verharrend und notgedrungen stillhaltend in diesem Trag- und Kraftakt, wobei sich die Verteilung des Gewichtes auf den oberen Schulter- und unteren Rückenbereich konzentriert.

Dem Gewicht eines Körpers muss mit der Kraft des Haltenkönnens begegnet werden und es entsteht eine Spannung innerhalb des Aufbaus der gemeinsamen Figuration sowie den Kräften, die dadurch wirksam werden und sich gegenseitig bedingen.

Für beide ist das sowohl ein Kraft- als auch Balanceakt, der mittels einer körperlichen Anspannung und mentalen Konzentration gelingt. Die Aktion erfordert von beiden Protagonisten Kraft und Geschicklichkeit: Das Kind gibt sein Gewicht ab und muss seine neue ungewohnte Position ausbalancieren, wird aber dabei getragen. Die erwachsene Person übernimmt das Gewicht und muss mit dieser Belastung gleichsam ihre neue und ungewohnte Haltung im Gleichgewicht halten.

Die tragende Person wirkt dabei statischer als das Kind auf ihrem Rücken, das seine Haltung dynamischer austarieren kann. Man kann sich fragen, ob dies für beide neben der Anstrengung eventuell auch mit Schmerzen verbunden war. Damit die notwendige Orientierung im Raum gelingt, ist neben der mental-psychischen Konzentration ebenso eine kinästhetische wie vestibulär-haptische körperliche Anpassung im Geschehen erforderlich. Für beide sind damit nicht-alltägliche Empfindungen verbunden. Die Wahrnehmung des Körper-Leib-Geschehens – also des unabdingbaren Verflochtenseins, einen Körper zu haben und gleichzeitig Leib zu sein (Plessner 1983) – kommt, wie unter einer Lupe gesehen, deutlich zum Ausdruck.

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkoppelung zur Pflegefamilie

Diese Rückkoppelung geschieht dadurch, dass zum Gewohnten, Sicherem und Ritualisierten unmittelbar neue Fragen, Probleme und Konflikte im Kräfteverhältnis der Beziehung gelebt, be- und ausgehandelt werden müssen. Wie das gelingt, hängt auch vom Grad des Vertrauens und Sich-aufeinander-verlassen-Könnens ab. Dieses Vertrauen scheint hier gegeben zu sein, denn zwischen der Pflgetochter (10,7 J.) und

ihrer Pflegemutter konnte seit fünf Jahren eine Beziehung entstehen und eine Bindung wachsen.

Als metaphorisches Thema tauchen bei diesen ungewohnten Körperhaltungen das Getragen- und das Beladen-/Belastetwerden in wechselseitiger Bedingung und Ergänzung auf.

Die Szene erinnert zum einen an eine akrobatische Zirkusnummer oder an Vorübungen für zwei Partner, damit die Vorstellung vor einem Publikum gelingen kann. Voraussetzung dafür ist es, die erforderliche Sicherheit durch ständiges Üben zu erlangen.

Zum anderen findet man dieses Thema auch im Grimmschen Märchen (1977, 64-67) „Die Bremer Stadtmusikanten“, denn durch deren Vertreibung als ausgediente und todgeweihte Mitglieder der Gemeinschaft kommt es zur Verbündung und neuem Aufbruch von Esel, Hund, Katze und Hahn, denn „... etwas Besseres als den Tod findest Du überall ...“ (65). Obwohl als alt und unnütz abgeschrieben und abgeschoben, erlangen die vier unterschiedlichen Tiere gemeinsam neue Kraft und Bedeutung, indem sie, sich gegenseitig auf dem Rücken tragend und stützend, sich zu einem wirkungsvollen „Schreckens-Turm“ erhöhen und gemeinsam in dieser neuen Lebens-Lage die Balance halten. Dadurch gewinnen sie Stärke, Nahrung und einen neuen Lebensinn.

Auch beim Pflegekind kam es zu einer Art Vertreibung aus seiner Ursprungsfamilie. Pflegemutter und Pflegekind müssen nun in diesem neuen Lebensabschnitt und in ihrem Zusammenleben Kräfte einsetzen und Balancen finden: Für das Kind eine schicksalhafte neue Situation, der eine in der Regel äußerst belastende, es gefährdende Zeit in der Ursprungsfamilie vorausgeht. Bedingt durch den Wechsel in die Pflegefamilie, benötigt es dort unbedingt das „Getragenwerden“ – in neuen Räumen und Beziehungen –, um neue Kräfte und Energien zu erlangen.

Zudem münden die beiden dem Bild zugeordneten Parameter ‚Dominanz‘ und ‚Duldung‘ im bildlichen Ausdruck von „Herr und Knecht“ als extremer Daseinsfiguration gegenseitiger Abhängigkeit. Im dialektischen Hegelschen Sinne (1970) steht die Figur ‚Herr‘ für das Verfolgen und Erreichen eigener Wünsche und Ziele, während der Knecht ihn dabei unterstützt, wobei Knecht- und Herrschaft sich jedoch interdependent bedingen.

So auch hier: Sowie das Kind das Ziel angeht, den vertikalen gewohnt-sicheren Stand zu verlassen und sein Gewicht in der ungewohnt-unsicheren horizontalen Vierfüßlerstellung auf die Rückenfläche der Mutter abzugeben, kann dies nur gelingen, indem die Mutter sich dafür „leibeigenschaftlich“ zur Verfügung stellt. Beide erfahren einen Erfolg: Das Kind hält den Stand und die Balance, gleichwohl ist es aber nicht vor einem Absturz gefeit; die Mutter trägt das Kind in der neuen Situation, indem sie das Gewicht rücklings-blind auffängt; was wiederum die Gefahr eines Belastungs-Schmerzes impliziert. Beide sehen nicht, was hinter ihnen geschieht, ohne Face-to-face-Kontakt müssen sie sich auf das verlassen, was jeder für sich sowie beide miteinander fühlen und wahrnehmen. Sie wissen und anerkennen, was der eine dem anderen in diesem Moment zu geben bereit ist – autonome und soziale Anteile verschmelzen zur Einheit.

Erste Lesart und Fallhypothese

Pflegemutter und Pflegetochter „bauen“ in einer Dominanz- und Duldungssituation „aufeinander auf“, „halten“ es auch so „miteinander aus“ und sind dabei gleichzeitig aufeinander angewiesen.

Gelingensbedingungen für die Interaktion werden zwischen Pflegekind und Pflegemutter körperlich-dialogisch ausgehandelt, worin die Option des Gelingens, aber auch des Scheiterns enthalten ist. Beiderseits zu starke Bewegungen wären eine Gefährdung und es könnte zum Kippen und Fallen kommen, was hier mittels der Konzentration und Sinneswahrnehmungen auf den eigenen wie auch im Spüren des und durch Einfühlung in den anderen Körper in diesem Moment gelingt.

B. Interaktionsthematik

Dass die Pflegetochter sich im Vierfüßlerstand auf dem Rücken der auf dem Boden knieenden Pflegemutter abstützt, verdeutlicht das in der Überschrift genannte Begriffspaar ‚Dominanz‘ und ‚Duldung‘, wobei auf den ersten Blick das Kind das Dominierende, die Erwachsene die Erduldende zu sein scheint.

Dem Körpergewicht des Pflegekindes wird mit der Kraft des Haltenkönnens seitens der Pflegemutter begegnet und es entsteht eine Spannung im Aufbau der gemeinsamen Figuration sowie den möglichen Kräften, die dadurch wirksam werden und sich gegenseitig bedingen.

Die unmittelbar leibliche Feinabstimmung zwischen ihnen vor dem Einsatz der Sprache bildet auch hier die Basis der Interaktion.

Als metaphorisches Thema der Pflegefamilie tauchen das Getragen- und das Beladen- bzw. Belastet-Werden in wechselseitiger Bedingung und Ergänzung auf, die, wie oben beschrieben, Pflegefamilien im noch höheren Maße erleben als andere Familienformen.

10.3.1.6 Fall VIII: Ungewissheit und Vertrauen



Abbildung 12: Ungewissheit und Vertrauen

A. Fotoanalyse

Zur Rahmung der Bilderstellung: Das Foto entstand im Kontext eines Aktionsvorschlags einer Stundeneinheit (im Modul Körpererfahrungen in Bewegungs- und Gerätelandschaften) mit der Fragestellung: „Wie möchtest Du [das Pflegekind] mit verbundenen Augen von mir über die Gerätelandschaft geführt werden? Die „Landschaft“ war gemeinsam mit der ganzen Gruppe auf Grundlage der Ideen der Kinder aufgebaut worden. Der Boden wurde mit Kissen und Matratzen ausgelegt, sodass die Wahrnehmung der Untergründe wechselte und ein eventuelles Fallen oder Stolpern aufgefangen wurde.

Vor-ikonografische und ikonografische Ebene und Interpretationen

Der Bildvordergrund wird durch einen mit unterschiedlich dicken grünen, weißen und blauen Linien versehenen grünen Linoliumboden gebildet, der auch im Mittel- und Hintergrund mit Unterbrechung zu sehen ist. Im rechten vorderen Bildbereich liegt eine große, mit blaugemustertem Stoff bezogene Matratze, die auch die rechte untere Bildecke ausfüllt.

Im Bildmittelgrund halten sich ein ca. 8-jähriges zart wirkendes Kind mit der rechten und eine erwachsene, vollschlanke, blonde Frau mit der linken Hand fest, d. h. das Kind befindet sich in einer Vorwärtsbewegung des Gehens und die dahinter stehende Erwachsene in einer Stand- und Halteposition. Das Standbein des Kindes steht in der Mitte eines anscheinend mit weichen Materialien gefüllten, rötlichen, dicken Kissens, das durch das Gewicht des Kindes so nachgibt, dass dessen rechter Fuß darin versinkt und nicht mehr zu sehen ist. Die Augen des Kindes sind mit einem flauschigen rötlichen Schal verbunden, dessen Ende lang über seine linke Schulter und seinen angewinkelt erhobenen Arm weit nach unten hängt. Vom Gesicht sind nur der leicht geöffnete Mund und das Kinn zu sehen; auch die Ohren sind mit dem Tuch verdeckt. Es trägt ein vorne bedrucktes gelbes kurzärmeliges T-Shirt mit einer gelb-rötlich gemusterten, eng anliegenden Bermudashorts; die es haltende Erwachsene ist mit einer engen, mit einem Gürtel versehenen Jeans und einer langärmeligen, die Figur betonenden weißen Jacke mit Reißverschluss bekleidet. Im Gegensatz zum barfüßigen Kind trägt die Frau weiße Socken. Ihr Blick ist auf das Standbein des Kindes gerichtet.

Im Hintergrund des Raumes befindet sich links ein senffarbener Vorhang, der im Scheitelpunkt eines stumpfen Winkels auf die rechte Wand stößt und damit die hintere Ecke des Raumes bildet. Die untere Hälfte dieser Wand ist blassgrün, in deren Mitte eine offen stehende Tür mit gelben Zargen zu sehen ist. Die darüberliegende senffarbene Wandhälfte hat ein mit geöffneten Lamellen behängtes Fenster, durch das helles Tageslicht in den Raum fällt. Der grünliche Boden wird von unterschiedlich breiten blauen, grünen und weißen Linien durchzogen. In diesem Raumausschnitt sind verschiedene horizontale und vertikale Gegenstände so inszeniert, dass sie in ihrer formalen Gestaltung an eine Spiellandschaft erinnern. Der Boden ist mit kreisförmig angeordneten verschieden großen Kissen und Matratzen belegt, in deren Mitte schräg hintereinander zwei zeltartig spitzdachförmige Konstrukte stehen, die mit einer großen glänzenden, quasi fließenden Stoffbahn bedeckt sind. Zusätzlich sind das vordere kleinere und offene „Zelt“ mit einer roten Decke und das hintere größere und spitzer zulaufende „Dach“ teilweise mit einem bunten Tuch belegt, dessen unterer Teil den Boden bedeckt. Als Gerüst für das vordere Dach dient ein spitzwinklig zulaufendes

Holzgerüst, dessen Gestänge im vorderen offenen Bereich zu sehen ist. In seinem Inneren ist ein Teil einer weißen Fußmatte zu erkennen, die weiter in das zweite Haus zu reichen scheint.

Auf den ersten Blick erinnert der Gestus der beiden Protagonisten an Gehversuche eines Kleinkindes mit noch notwendiger Unterstützung durch eine erwachsene Person. Die Zusammensetzung der Bildszene macht aber deutlich, dass es sich hier um ein spielerisches Geschehen zwischen einem Kind und einer Erwachsenen handelt, das in einem einer Sporthalle ähnlichen Raum stattfindet. Die Spielobjekte scheinen in einer bestimmten Ordnung angelegt zu sein und bieten sowohl ein Überwinden, Hineinfallen und Durchgehen als auch Verstecken.

Bauen und Konstruieren sind als Spielmotiv für den Aufbau des Arrangements notwendig. Das Spiel mit verbundenen Augen kann einer Mischung der Kategorien ‚Wahrnehmungs-‘, ‚Rollen-‘ und ‚Regenspiel‘ (vgl. Oerter / Montada 1989, 252ff.) zugeordnet werden, wobei das verwendete Material ein raumgreifendes Spielgeschehen unterstützt.

Kontrastiert wird das „Bodenmaterial“ durch die beiden hohen zeltartigen und abgedeckten Objekte im Mittelgrund des Bildes, die die Möglichkeit bieten, hineinzukriechen, auszuruhen und sich zu verstecken. Haus- und Höhlenkonstrukte sind ein immer wiederkehrendes kindliches Bau- und Konstruktionsmotiv. Ritter (vgl. 2003, 19ff.) konstatiert in Anlehnung an Huizinga (1981), dass Spiel sich gerne mit der „Aura des Geheimnisvollen“ umgibt und dies in der Vermummung wie im Höhlenbau seinen Ausdruck fände. Es bleibt jedoch offen, in welcher Art und Weise die Spielpartner dies hier nutzen. Anzunehmen ist jedoch, dass dies geschieht, denn der Weg über die Kissen führt direkt in die „Höhle“. Das Vorhandensein dieser höhlenartigen Gegebenheit erinnert an archaisch-kindliche Grunderfahrungen und kann demzufolge atmosphärische Auswirkungen nach sich ziehen.

Leib-sinnliche Wahrnehmungsebene

Das „blinde“ Kind wird in der Aktion von der sehenden Erwachsenen begleitet und unterstützt, die dynamische Vorwärtsbewegung des Kindes zeigt Entschlossenheit, und sein Gesicht spiegelt Spaß und Freude. Gleichzeitig zeugt der Griff der Pflegemutter von ihrer Zuversicht, ein etwaiges Stolpern, Verfehlen des Untergrunds oder ein Fallen verhindern zu können.

Das Schwungbein, der linke Arm, der etwas geöffnete Mund des Kindes und die sich haltenden Hände der Beiden sind im Vergleich zu allen anderen Bildmomenten etwas verschwommener zu sehen, was die Dynamik der kindlichen Bewegung im Moment der Aufnahme abbildet.

Im Gegensatz zum Kind steht die Frau mit beiden Beinen auf dem Boden und scheint auf die Handlung des Kindes konzentriert zu sein, wobei sie Ruhe und Geduld ausstrahlt. Das Kind drängt vorwärts, die Frau folgt ihm, wobei ihr angewinkelter Arm, dessen Hand die des Kindes hält, das Tempo gleichzeitig zu reduzieren scheint.

Die Perspektive der Fotografin ist etwas erhöht zum Geschehen, aber frontal und zentriert auf das Kind gerichtet. Eine wichtige Prägung erhält das Foto durch die Dynamik in der Bewegung des Kindes, was durch die Bewegung im hinteren Vorhang

verstärkt wird. Kontrastiert wird dies durch die statisch stehenden zeltartigen Gebilde und kreisförmig angeordneten Kissen und Matratzen am Boden.

Der entscheidende Moment des Geschehens steht im Mittelpunkt des Bildes: Das Kind verlässt die Sicherheit, auf beiden Füßen zu stehen und festen Boden unter ihnen zu haben. Stattdessen steht es „blind“ auf einem Standbein, um mit dem anderen einen Schritt nach vorne zu machen, ohne das Wissen, worauf es treten wird. Es geht nun darum, sich auszubalancieren und gleichzeitig einen Schritt vorwärts zu kommen und einen neuen Stand zu finden. Diese Spannung und Herausforderung gilt es auszuhalten und zu bewältigen, um wieder aufs Neue Standsicherheit zu finden.

Das Gewicht des Kindes lastet auf dem rechten Standbein und Fuß, der Druck darauf ist somit erhöht und es entstehen komplexe veränderte taktile, kinästhetische Reize an der Haut, an Sehnen, Muskeln, Bändern und Knochen im ganzen Körper (Kettenreaktionen). Gleichzeitig ermöglicht der Gleichgewichtssinn eine Neu-Orientierung seines Körpers im Raum. Fußsohlen und Hände ermöglichen dabei als „Erkundungs- und Ausführungsorgane“ (Zimmer 1995, 102) mit deren hoher Dichte an Rezeptoren die Aufnahme aktueller taktiler Sinnesreize: Das Spüren an den Fußsohlen auf dem Untergrundmaterial und an den Händen durch das Festhalten wird statt der optischen Wahrnehmung „wegweisende“ Informationsquelle.

Die Bewegungsart des Gehens ist ein nur dem Menschen gemäßer habitualisierter und automatisierter, „in Fleisch und Blut“ übergegangener Bewegungsmodus und körperliches Geschehen, das in der Regel ohne bewusste Steuerung durchgeführt wird. In den ersten Jahren ihrer Kindheit hat F das Gehen und Laufen durch einen langwierigen Aneignungsprozess erworben, der – angetrieben von genuiner Anlage der Entwicklung, begleitet vom „Kampf“ gegen die Schwerkraft, dem Fallen und immer wieder Aufstehen – gekennzeichnet war.

In dieser Interaktion geschieht nun eine radikale Umkehrung und Infragestellung des sicheren und gewohnten Gehens: F führt die Bewegung ohne optische Kontrolle aus, für sie ist somit eine physische Neuorientierung nötig. Die Sicherheit des „inneren Sinns“ (Plessner) und des habitualisierten „Leibsein[s] und Körperhaben[s]“ in Form von Lauf- und Gehformen wird hier zurückgesetzt.

Diese Spaltung und Infragestellung erfordert eine Neuorientierung und ist hier eingebettet in das soziale Zusammenspiel zwischen Pflegemutter und Pflegekind. Damit wird in diesem inszenierten Interaktionsexperiment das soziale Verhalten beider Beteiligten herausgefordert.

Beziehungsfiguration, Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkopplung zur Pflegefamilie

Dabei sind wesentliche Gelingensbedingungen in dieser Situation großer Ungewissheit und auch Verwundbarkeit einerseits das eigene Zutrauen und andererseits das Vertrauen, das das Kind benötigt, um diese „Gratwanderung“ mit dem „sicheren Hafen“ (Bowlby 1995) – hier durch die Nähe und das Halten an der Hand der Erwachsenen – aushalten zu können. Dem Kind ist die optische Kontrolle nicht möglich, es gewährt dem Erwachsenen „blindes“ Vertrauen.

Die verbundenen Augen des Kindes in dieser Interaktion erinnern an das bekannte Spiel „Blinde-Kuh“: Der Versuch, einen anderen mit verbundenen Augen zu finden und zu berühren und damit einen Rollenwechsel zu erreichen, findet hier in der Umkehrung statt. Die „Blinde Kuh“ findet mit Unterstützung eines Anderen den sicheren Untergrund auf einem Weg, der mit unterschiedlichen Hindernissen ausgelegt ist. Das diesem Foto in der Überschrift zugeordnete begriffliche Gegensatzpaar ‚Ungewissheit‘ und ‚Vertrauen‘ weist sowohl Bezüge zum Fall, zur Interaktion und zum Alltagsgeschehen der Pflegefamilie als auch zum Praxisteil des Förderangebots auf.

Bezüge zum Fall ergeben sich dadurch, dass das Phänomen der Unsicherheit für F in den ersten dreieinhalb Jahren in ihrer Ursprungsfamilie durch den erfahrenen Mangel an Sicherheit und latenter Gefahr vorhanden war und damit die Ungewissheit hinsichtlich der Geltung oder Entwicklung von etwas Wichtigem, was sie betraf, implizierte.

F's dortige Lebensumstände (wie auch bei allen übrigen Kindern der Untersuchungsgruppe) waren durch die starke Gefährdung ihres Kindeswohls, d. h. von psychischer und physischer Vernachlässigung bis zur Deprivation gekennzeichnet, was Misstrauen, Angst und Entwicklungsverzögerungen bedingt. Nach der Herausnahme aus dieser Situation und um der dadurch verursachten Schädigung des Urvertrauens alias des „basic trust“ (Erikson) entgegenwirken zu können, sind für F die verlässliche Zuwendung, emotionale Sicherheit und Vertrauensbildung sowie die im Sinne Pestalozzis geforderte kontinuierliche „Allbesorgung“ unabdingbar.

Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen F und ihren Pflegeeltern steht – neben der leiblichen „Allbesorgung“ – wie in jedem Pflegefall im Zentrum der Bemühungen und ist von grundlegender Bedeutung, damit Gefühle der Bedrohung, Angst, Unsicherheit und des Zweifels reduziert werden und dem Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens Platz machen können, denn, so Rousseau, „Vertrauen erhebt die Seele“ (1971, 48).

Dem Begriff ‚Vertrauen‘ liegt laut Duden das mittelhochdeutsche Wort ‚vertruwen‘ zugrunde und ist mit ‚trau‘ im Sinne von ‚stark‘, ‚fest‘, ‚dick‘ verwandt. Damit Vertrauen sich dahingehend entwickelt, braucht es insbesondere bei Pflegekindern Zeit, Geduld und kontinuierliches, professionelles pädagogisches Handeln. Für Mutter und Tochter enthält diese Situation Chancen, ist aber gleichsam mit Ungewissheiten und Risiken verbunden. Es gilt, sich der Situation zu stellen und die darin enthaltene Ungewissheit auszuhalten und das damit verbundene Wagnis zu bestehen. Die Gefahr des Fallens und Kippens kann für das Mädchen durch die Annahme der begleitenden Führung – „*Ich gebe dir meine Hand*“ – und für die Mutter – „*Ich nehme dich an die Hand*“ – durchgeführt und gewagt werden. Als „Sehende“ ist (auch) die Mutter darauf angewiesen, dass ihre Unterstützung seitens des Kindes „blind“ angenommen wird.

Die Neuorientierung in dem Interaktionsexperiment wird damit in einer radikalisierten Umkehrung des Gewohnten als soziales Verhalten herausgefordert. Sie benötigt Verlässlichkeit in der Interaktion und ist eingebunden in anthropologische Grundmuster, der Zerrissenheit, einen Körper zu haben und ein Leib zu sein, dem Verhältnis des Selbst zum Anderen, dem Kind als Akteur in einem sozialen Bezugsrahmen innerhalb eines Erfahrungs-, Raum- und Zeitgefüges.

Das vollzogene Wagnis erfordert seitens des Kindes sowohl ein *Sich-Trauen*, auf die eigenen Fähigkeiten zu *vertrauen*, ein Sich-Stützen auf und Geschützt-Werden durch

Jemanden als auch ein *Zu-Trauen* zu Jemandem. Mittels dieser gemeinsamen Erfahrung kann das gegenseitige Kennen, Verstehen und somit Vertrauen verstärkt werden.

Eine weitere pädagogische Ausrichtung im Geschehen ergibt sich durch die nach vorne gerichtete Bewegungsdynamik des Kindes. Es befindet sich vor der Mutter und bestimmt die Richtung und kann hier metaphorisch zudem als eine „Führung“ im pädagogisch-romantischen Sinne verstanden werden: Die Erwachsene bewegt sich immer einen Schritt hinter dem Kind. Sie „führt“ es so zwar in Richtung Autonomie, kontrolliert dies aber hier mit dem die Bewegung eher verlangsamenden (Hoch- und Fest-)Halten der Hand des Kindes, was gleichzeitig wiederum eine Einmischung in dessen Balancierbewegung bedeutet: Die Pflegemutter moduliert das neu auszutarierende Gleichgewicht mit. Hierin offenbart sich auch eine mütterliche Ambivalenz zwischen Schützen und Halten versus Loslassen und Selbsttätigkeit, Selbst- und Fremdbestimmung des Kindes.

Wie in der Falldarstellung beschrieben, ist F ein sehr freundliches, aber eher ängstliches Mädchen, was sich besonders bei Angeboten in der Dunkelheit und Dämmerung, sowohl im Innenraum als auch im Außenraum, zeigt. Es ist dann immer ganz nah bei der Pflegemutter und wagt es kaum, sich von ihr zu lösen, um sich auch einmal den anderen Kindern anzuschließen. Am Abend nach der hier beschriebenen Szene schafft sie es jedoch – sichtlich zufrieden und stolz – einen nächtlichen Abschiedsfackelgang um den kleinen See der Jugendherberge mit allen gemeinsam zu gehen.

Das Alltagsgeschehen ihrer Pflegefamilie ist darauf ausgerichtet, F das Gefühl größtmöglicher Sicherheit zu geben. Ihre Pflegemutter berichtet (s. FT, abendliche Gesprächsrunde mit den Pflegeeltern, 4. WE), dass dabei die genaue Einhaltung des geregelten Tagesablaufs mit all seinen Ritualen, dem täglichen Schulbesuch, Spielen und Zusammensein mit der Schwester sowie der Anwesenheit und konstanten Zuneigung der Pflegeeltern äußerst wichtig sei und sie sich darauf verlassen müsse. Jede Abweichung erzeuge sofort Angst und Unsicherheit bei F. Mit diesen ihrer Biografie geschuldeten besonderen Themen sind damit gleichzeitig die oben herausgehobenen basalen pädagogischen Alltagsthemen im Zusammenhang kindlicher Entwicklungsprozesse angesprochen. Auch dieses notwendige Abwägen macht die spezielle Herausforderung der Pflegeeltern bezüglich professioneller Handlungsweisen deutlich.

Erste Lesart und Fallhypothese

In einer Situation großer Ungewissheit und des Angewiesenseins zeigt das Pflegekind einerseits Mut und Zutrauen in die eigene Handlungsfähigkeit, andererseits gewährt es der Pflegemutter Vertrauen in deren Unterstützung, die es hierzu zu benötigen scheint. In der Interaktion scheint die Gewissheit der Sicherheit für das Pflegekind vorhanden zu sein, sodass es sich auf das Wagnis der Ungewissheit einlassen kann.

Eine weitere Lesart ergibt sich durch die subtile Führung seitens der Erwachsenen in der Art und Weise ihrer Einmischung in die Selbsttätigkeit des Kindes: Einerseits unterstützt und schützt sie das Kind, andererseits moduliert sie die Vorwärtsbewegung und damit Neujustierung seines Gleichgewichts. Von beiden Akteurinnen wird eine Anpassungsleistung verlangt, die durch gegenseitig aufeinander bezogene Aufmerksamkeit, Feinfühligkeit und Konzentration, wenn auch in einer Form der

„Überbehütung“ seitens der Mutter, erbracht wird. Die Orientierung im dreidimensionalen Raum und Geschehen erfordert vom „blinden“ Pflegekind eine erhöhte Anpassung und Koordination des Körpers. Die Basissinne (kinästhetisch, haptisch, vestibulär) werden verstärkt und in ungewohnter Weise angesprochen, sodass neue sinnliche Wahrnehmungen erfolgen.

Durch das freiwillige „Blindsein“ des Kindes und die dadurch erzwungene radikale Infragestellung der gewohnten habitualisierten Gehbewegung wird der Doppelaspekt Plessners, einen Körper zu haben und zugleich Leib zu sein, gespalten und bedarf der reflexiven Auseinandersetzung des Kindes, damit es sich in diesem Doppelaspekt seiner Selbst wieder bewusst wird.

B. Interaktionsthematik

Die Interaktion dieses inszenierten Bildgeschehens in den Blick nehmend, fällt zuerst die Bewegungsart des Gehens auf. Das Gehen und Laufen als ein automatisierter Bewegungsmodus wird in der Regel nach dem Erlernen ohne bewusste Steuerung durchgeführt. In den ersten Jahren seiner Kindheit sollte das Pflegekind, wie jedes Kind, das Springen, Rennen, Drehen und Rollen durch einen langwierigen Aneignungsprozess erworben haben. Diese Einübung beinhaltet für das Kind auch das Fallen- und sich nicht Haltenkönnen. Alles Neuerlernte kann also nur durch ständiges Üben in unterschiedlichen Situationen einverleibt werden. Das Beherrschen dieser Bewegungsgrundformen (vgl. Zimmer) stellt eine wesentliche Grundlage für ein gelingendes Leben dar (Kant).

In dieser Interaktion geschieht jedoch eine Inversion des Gewohnten, denn das Pflegekind führt Bewegungen ohne Sichtkontrolle aus, eine Akkomodation ist notwendig. Die verlorene Sicherheit führt zu einer Spaltung und Infragestellung und macht eine Neuorientierung notwendig, diese ist eingebettet in das soziale Zusammenspiel zwischen Pflegemutter und Pflegekind.

Die Pflegemutter bietet durch das An-die-Hand-Nehmen eine Option der Sicherheit an, die angenommen wird, aber Abstufungen der Dosierung offenlässt. Auch diese Form des Stützens und Haltens wird leiblich zwischen beiden ausgehandelt und verdeutlicht gleichzeitig, inwieweit ein gegenseitiges Zu- und Vertrauen vorhanden ist.

Eine weitere pädagogische Ausrichtung im Geschehen ergibt sich durch die nach vorne gerichtete Bewegungsdynamik des Kindes. Es befindet sich vor der Mutter und bestimmt die Richtung und das Bild kann hier metaphorisch zudem als eine „Führung“ im pädagogisch-romantischen Sinne verstanden werden: Die Erwachsene bewegt sich immer einen Schritt hinter dem Kind. Sie „führt“ es so zwar in Richtung Autonomie, kompensiert dies aber hier mit dem die Bewegung eher verlangsamenden (Hoch- und Fest-)Halten der Hand des Kindes, was gleichzeitig wiederum eine Einmischung in dessen Balancierbewegung bedingt – die Pflegemutter moduliert das neu auszutarierende Gleichgewicht mit. Hierin offenbart sich auch eine elterliche Ambivalenz zwischen Schützen und Halten versus Loslassen und Selbsttätigkeit, Autonomie und Fremdbestimmung des Kindes.

10.4 Zusammenfassung der Ergebnisse der Fotoanalysen I-VIII

Durch die vorausgegangene Analyse der acht Fotos im Kontext des jeweiligen Falles und insgesamt als Fallreihe werden nun die daraus ableitbaren wesentlichen Ergebnisse anhand der Themenzuordnung und deren Kernaussagen vorgestellt. Im Anschluss daran folgen die Darstellungen der Erkenntnisse aus dem Forschungstagebuch. Daran schließt sich im Schlussteil eine Zusammenfassung aller gewonnenen Erkenntnisse hinsichtlich der Fragestellung und des Erkenntnisinteresses an. Schlussfolgerungen und Desiderata runden die Arbeit ab.

In der Querschau der hermeneutischen Fotoanalysen ist festzustellen, dass jede Interaktion Spezifika, aber auch Gemeinsamkeiten hinsichtlich der ermittelten Beziehungsthemen enthält. Die acht identifizierten Themen

1. Halten und gehalten werden
2. Belastungen zumuten und Belastungen ertragen
3. Druck und Gegendruck
4. Führen und geführt werden
5. Nähe und Distanz
6. Gemeinsam einen Rhythmus finden
7. Dominanz und Duldung
8. Ungewissheit und Vertrauen

lassen folgende vier Kernaussagen zu:

1. Zum einen repräsentieren sie die zentrale Thematik des jeweils abgebildeten interaktiven Tandems (Pflegetochter/-sohn und Pflegevater/-mutter).
2. Zum anderen weisen diese Bipolaritäten über den Einzelfall hinaus auf grundlegende pädagogische Themen in der Eltern-Kind-Beziehung hin.
3. Sie können zudem als Paradigmen in der professionellen Erziehtätigkeit gelesen werden, wobei Ambivalenzen und Balanceausrichtungen die Bemühungen begleiten.
4. Gleichsam wird auch das im Fokus stehende leibliche Erleben hinsichtlich der psychomotorischen Grundausrichtung und des phänomenologischen Zugangs verdeutlicht.

Zu Kernaussage 1: Zentrale Interaktionsthematiken der Tandems

Die in den Bildern festgehaltenen Interaktionen fokussieren in einer Art Moment-Motorium oder „Brennspiegel“ die Beziehungsthemen zwischen Pflegevater/-mutter und Pflegetochter/-sohn und erlauben es nun, erste Ergebnisse im Licht der Forschungsfrage zu formulieren. Dabei ist jede Tandem-Interaktion als Experiment zu verstehen und beleuchtet die Herausforderung von Handlung und Bezugnahme zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter und spiegelt zudem deren Beziehungsgestalt in diesem Moment wider. Im Zuge der vorausgegangenen hermeneutischen Fotoanalyse wurden die Themen der Fälle freigelegt, jeder Fall mit seinen Spezifika in der Analyse berücksichtigt und anhand der Gemeinsamkeiten zwischen den Fällen eine Fallreihe herausgefiltert.

Als wichtiges Bindeglied der Fotoanalysen und aller acht Fälle der Fallreihe sind die durchschnittlich fünfjährigen Erfahrungen der acht Kinder in ihren Ursprungsfamilien anzusehen. Die Aufenthaltszeit – und damit der Bindungs- und Beziehungsprozess – weist in den Pflegefamilien zwischen drei Monaten (bei einem Kind) und zehn Jahren (bei einem Kind) eine enorme Spanne auf. Demzufolge knüpfen die Interaktionen an das quantitativ und qualitativ jeweils unterschiedliche spezifische Beziehungs- und Bindungsgeschehen jedes Tandems an.

Die Analysen zeigen, dass sich Pflegeeltern und Pflegekinder der Untersuchungsgruppe – gleichgültig in welcher Phase der Beziehungs- und Eingewöhnungsphase sie sich befinden – auf die Interaktionen des Settings einlassen und leiblich ausgerichtete Interaktionsstrategien entwickeln. Interessant ist dabei, dass der im Interagieren der Tandems enthaltene symbolische Sinn Bezüge zu alltäglichen Beziehungs- und Bindungsaspekten der Pflegeelternbeziehung erkennen lässt. Die enthaltenen Themen verdeutlichen, dass deren „Bearbeitung“ im Setting in ungewohnter Art und Weise herausgefordert wird, sodass Gewohnheiten und Verhaltensmuster aufgebrochen werden. Daneben verweisen sie auf strukturelle Parallelen zum Beziehungs- und Alltagsgeschehen in der Pflegefamilie.

Es ist festzustellen, dass die Erwachsenen-Kind-Interaktionen nur durchzuführen und auszuhalten sind, wenn beiderseits eine Intensivierung der Aufmerksamkeit und Bezogenheit sowohl leiblich auf sich selbst als auch auf den Partner erfolgt. Die Tatsache, dass dies in verschiedenen „geschützten“ und psychomotorisch ausgerichteten Raum-Settings stattfindet, unterstützt die Annahme, dass eine Intensivierung der Wahrnehmung des eigenen Körpers und Leibseins möglich wird.

Als ein weiteres Grundmuster ist zu erkennen, dass das ganzkörperliche spielerische Handeln im Vorder- und das gesprochene Wort im Hintergrund des Geschehens steht; das heißt, Interaktionsstrategien des sozialen Miteinanders erfolgen über komplexe „Feinabstimmungen“ in einem vorrangig leiblichen Dialog des Tandems. Dabei scheinen die Abstimmungsprozesse zwischen verschiedenen Polen zu verlaufen, die es auszubalancieren gilt, und zwar resultierend aus anzunehmenden Fragen wie „Welche Belastungen kann ich dem anderen zumuten?“, „Was tut dem Kind gut, was gefällt ihm, was nicht?“. Wie im Alltagsgeschehen müssen sie auch hierbei einen Moment der Ungewissheit aushalten: Die Erwachsenen spüren leibhaft, wie ihr Pflegekind die für es mit dem Risiko der Einlassung verbundene Frage „Kann ich mich Dir anvertrauen, bin ich sicher aufgehoben?“ und ihrer eigenen: „Lässt es sich auf mich ein?“ ausgehandelt wird. Die „Antworten“ können als Ergebnis des beiderseitigen Regulationsverlaufs verstanden werden.

Bei allen Interaktionen zeigt sich neben der Interdependenz zwischen Erwachsenem und Kind gleichzeitig die Wahrung der Leitung und Fürsorgepflicht auf Seiten der Erwachsenen, indem sie darauf achten, dass die Regeln und Grenzen im wechselseitigen Aushandeln von angemessener Nähe und Distanz eingehalten werden. Durch alle Analysen hindurch ist das Bemühen der Pflegeväter und -mütter sichtbar, ihren Pflegekindern die Gewähr von Schutz und Sicherheit zu geben – egal, um welche schwierige und herausfordernde Situation es sich handelt.

Drei von fünf Analysen enthalten typische Erfahrungs- und Erlebnisformen der Säuglings- und Kleinkindzeit wie das Wiegen und Schaukeln, In-den-Armen-Halten, das Tragen und Massieren. Diese Handlungen werden hier auf der symbolischen wie

der regressiven Ebene in Form der Rückbesinnung und der Einlassung in der momentanen Lebens- und Entwicklungsphase der Pflegekinder erfahren. Allen Beteiligten fehlt diese gemeinsame Lebenszeit und die heilsamen Wirkweisen einer „Rückbesinnung“ auf sie in Form der „Regression in die Nebenrealität“ (Lempp 2003, 77) können als eine Art „Neu-Auflage“ dieser Erfahrungen zum Tragen kommen.²⁰⁹

Obwohl nur *eine* Interaktion die Thematik ‚Berühren und Berührt-Werden‘ explizit formuliert, schwingt sie bei allen mit unterschiedlicher Intensität z. B. durch Berührungen zwischen den Oberkörpern, der Hände, dem Fuß und der Hand, beiden Köpfen und den Stirnen, den Händen auf den Schultern, den Unterschenkeln und dem Rücken mit. Dabei können hinsichtlich des Berührungsmodus‘ der Interaktionen fünf direkte und drei indirekte Berührungen von Erwachsenen und Kind unterschieden werden. (Weiteres siehe unter Kernaussage 3).

Ähnliches gilt für das Thema ‚Autonomie‘: Die Analysen bilden die Aushandlungen zwischen Erwachsenen und Kind ab, und zwar, wie viel Lenkung und Selbstständigkeit jeweils gegenseitig erwartet, gewünscht und zugelassen werden.

Zudem weisen die Analysen auf einen Wechsel von Momenten des passiven Behandelt-Werdens – z. B. des Berührt-Werdens – zu einem aktiven Handeln – z. B. sich auf einen Rücken zu knien – sowohl zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater als auch umgekehrt hin, womit ein Rollenwechsel für beide Seiten möglich ist und eine Festlegung vermieden wird. So können die Eigenaktivität und Selbststeuerung der Pflegekinder angesprochen werden, die für deren Selbstvertrauen im Kontext ihrer Biografie als besonders relevant anzusehen sind.

Wird der körpersprachliche Ausdruck der Tandems insgesamt in den Blick genommen, ergeben sich Ähnlichkeiten zwischen Erwachsenen und Kindern, wobei sich im Wechsel Momente der Ernsthaftigkeit, Konzentration, Schwere und Anspannung, aber auch Momente der Leichtigkeit, Freude und Entspannung widerspiegeln. Bezogen auf die Dynamik der Interaktionen zeigen die Analysen, dass es sich um eher langsame und behutsame Bewegungen der Tandems handelt, da sie in dieser Form mit Schnelligkeit so nicht auszuführen wären. Somit bilden die Interaktionen auch eine Form der Reduzierung der Geschwindigkeit des Miteinanders ab und wären so auch als mögliches Pendant zu einer vermutlichen alltäglichen Hektik und Komplexität anzusehen.

Obwohl alle Fotos vordergründig Momente des Gelingens abbilden, destillieren die Analysen auch die im Miteinander enthaltenen Momente der Ambivalenz, der Brüchigkeit und Fragilität. So könnte sich das Pflegekind – bei aller Vorsicht seitens der Erwachsenen – an eine unangenehme, es schädigende Situation erinnern; das gemeinsam Aufgebaute könnte zusammenfallen oder das Kind könnte von dem Rücken des Erwachsenen herunterfallen. Hier gilt es, diese Ungewissheiten gemeinsam auszuhalten.

Es kristallisiert sich dabei heraus, dass jeder Interaktionsthematik eine metaphorische Rahmung zugeordnet werden kann und damit die Möglichkeit entsteht, dieses Potenzial oder – wie Bacon (2003) es nennt – die „Macht der Metaphern“ wirksam werden zu lassen. So geht es in der Pflegefamilie z. B. darum, dem Pflegekind im besonderen Maße Halt, Orientierung und Sicherheit zu bieten. Ebenso gilt es für alle Beteiligten,

²⁰⁹ Vgl. hierzu auch Schneider A., Hommel G., Blettner M.: Linear Regression Analysis - Part 14 of a Series on Evaluation of Scientific Publications. Deutsches Ärzteblatt Int. 2010, 107 (44).

entstehende Belastungen und den Druck zwischen Führung und Geführt-Werden, Dominanz und Duldung nicht nur im allgemeinen Erziehungsgeschehen auszuhalten, sondern auch Erwartungen des Jugendamts, der Träger und der leiblichen Eltern des Kindes abzuwägen und im neuen Alltagsleben miteinander eine Balance sowie einen passenden „Rhythmus“ zu finden.

Alle Interaktionen weisen zwei Pole des sozialen Miteinanders wie z. B. Geben und Nehmen, Hingabe und Widerstand, Autonomie und Abhängigkeit auf, die durch leibliche Aktivitäten wie Halten, Tragen, Schieben, Drücken, Wiegen und Massieren des Kindes eingefordert werden.

Zu Kernaussage 2: Grundlegende pädagogische Themen in der Eltern-Kind-Beziehung und deren Interaktionsverhalten

Die oben vorgestellten acht Interaktionsthematiken enthalten zusätzlich in der Querschau eine Klammer durch weitere grundlegende pädagogisch äußerst relevante Themen wie Nähe und Distanz, Autonomie und Formen pädagogischen Handelns

Nähe und Distanz

Die abgebildeten Themen scheinen in einem Spannungsbogen zwischen Nähe und Distanz als ein Hauptthema in das Beziehungs- und Bindungsgeschehen eingebettet zu sein. Die darin agierenden Protagonisten verstärken den Eindruck, dass es sich um Aktivitäten handelt, bei denen diesbezügliche beiderseitige leibliche „Frage- und Antwortsituationen“ entstehen und ausgehalten werden.

Dabei kann die Nähe-und-Distanz-Thematik jedes Tandems erst einmal auf die räumliche und zeitliche Dimension bezogen werden. Die beiderseitige Klärung der Frage nach der Wahrung und Angemessenheit des im jeweiligen Moment wahren und richtigen Abstands physischer und psychischer Nähe und Annäherung folgt unmittelbar darauf.

Alle Fotos enthalten direkte oder indirekte körperliche Berührungen zwischen Pflegeperson und Pflegekind. Der Gestus der körperlichen Berührung als Form nicht zu überbietender Nähe zwischen zwei Menschen enthält die Möglichkeit der positiven Wahrnehmung durch z. B. Halten und Streicheln, aber auch die der Verletzung. Die Analysen weisen hier die Berührungen zwischen Erwachsenem und Kind als Gestus der Fürsorge und Zärtlichkeit aus.

Berühren und berührt zu werden zwischen Eltern und Kindern verweisen unterschwellig auf das Tabu sexuellen Missbrauchs, das in unserer heutigen Kultur als Straftatbestand im Strafgesetzbuch verankert ist (Streble, I.; Sandoval, A.; Mirsky, D., 2009). Das bedeutet, dass das richtige Maß an Zurückhaltung und dem Zulassen von Berührungen und Zärtlichkeiten im Kontext der Fürsorgepflicht des Erwachsenen gegenüber einem Fürsorge-Abhängigen, d. h. Vertrauens- und Verantwortungs-Abhängigen, gefunden und die darin implizierten kulturbedingten Möglichkeiten und Grenzen ausgehandelt und eingehalten werden müssen. Die Asymmetrie der Beziehung wird bei diesem Thema am deutlichsten zum Ausdruck gebracht.

Die Leistung der Pflegeeltern ist es, die Balance zwischen dem Zulassen angemessener leiblicher Berührung im Spannungsfeld „prekärer Nähe und falscher

Distanz“ (Strobel-Eiserle 2013) zu finden, wobei die Fallreihe der Analyse zeigt, dass zwei Drittel der Pflegekinder diesbezüglich Grenzüberschreitungen in den durchschnittlich fünf Jahren in ihrer Ursprungsfamilie erleiden mussten und ihr Grundvertrauen dadurch zerstört wurde. Die Symbolik der Szenen kann zudem als eine strukturell bedingte Grundambivalenz der Pflegefamilie gelesen werden: Einerseits hat das Pflegekind – wie erwähnt – in vielen Fällen Erfahrungen sexueller und gewalttätiger Übergriffe in der Ursprungsfamilie gemacht, andererseits geht es in der Pflegefamilie darum, einen Berührungsmodus in der neuen Beziehung zu entwickeln, um eine angemessene Form der Berührung praktizieren zu können. Denn jede der beteiligten Familien weist einen spezifischen Berührungshabitus auf, d. h. hierin zeigt sich, wann und wie lange sich ihre Mitglieder zu welchem Anlass in welchen „Räumen“ berühren. Dagegen gibt es in ihr als Pflegefamilie keine biologisch begründete ursprüngliche Verbundenheit mit ihrem Pflegekind und damit Einbettung der Körperlichkeit in den Familienhabitus bezüglich Körperlichkeit und Zärtlichkeit. Die Fotoanalysen weisen Nähe- und Distanzerlebnisse in unterschiedlichen Dimensionen auf, ob man einander mit der Stirn berührt, sich an Händen und Füßen anfasst, am Rücken massiert oder visuell Kontakt hält. Der durch die Spielsituationen angeregte Körperkontakt enthält Ausdrücke von Vorsicht, Zugewandtheit und Zärtlichkeit, gleichzeitig schwingt aber auch Erotisch-Verbotenes mit hinein. Die Interaktion bzw. Kommunikation enthält sowohl die Möglichkeiten totalen Sich-Anvertrauens, -Fallenlassens und -Einlassens in eine ungewohnte Situation als auch solche ohnmächtigen Sich-Aussetzens.

Insgesamt scheint allen Tandems daran gelegen, sich trotz der Ambivalenz und Fragilität der Situation und der darin enthaltenen Nähe und Distanz Themen zu stellen und für diesen Moment ein Aushalten im Gleichgewicht herzustellen. Wie oben schon angedeutet, spiegelt sich facettenreich das Moment des Gelingens und des Scheiterns im Miteinander und beide Möglichkeiten liegen hier eng beieinander.

Autonomie

Eine weitere thematische Klammer stellen die sichtbaren Autonomiebestrebungen der Kinder dar. Wir wissen, dass die Autonomieentwicklung in jeder Entwicklungsphase eine Rolle spielt und um diesbezügliche Ergebnisse zuzuordnen, ist ein nochmaliger Blick auf das Alter der Mädchen und Jungen der Untersuchungsgruppe sinnvoll: Das Durchschnittsalter der acht Kinder der Untersuchungsgruppe betrug zu Beginn der Fördermaßnahme 9,1 Jahre, wobei sechs Mädchen und Jungen der Phase der späten Kindheit bzw. dem frühen Schulalter und ein Mädchen und ein Junge der Vorpubertät zuzuordnen sind. Hier bestätigen sich die im Teil I vorgestellten Annahmen Schenk-Danzingers und Eriksons bezüglich der Autonomiebestrebungen und "Wirklichkeitsbezogenheit" dieser Altersstufe. Die Pflegekinder achteten auf Richtigkeit und Einhaltung der Abmachungen, zeigten Gerechtigkeitssinn und äußerten den Erwachsenen gegenüber Kritik. Ein Verhalten, das im Sinne Schenk-Danzingers als „Tendenz zur inneren Distanzierung gegenüber den Eltern“ (1991, 290) zu verstehen ist. In der Querschau der Analysen enthält jede Interaktion auch die Klärung der beiden Altersstufen inhärenten Frage bezüglich der genuin angelegten Autonomiebestrebungen des Pflegekindes: die „Dosis“ an zugestandener Eigenständigkeit seitens der Eltern gegenüber ihrem Kind und dessen Bedürfnis nach Selbststeuerung und Eigenverantwortung auszuloten, was beiden Seiten ein genaues Beobachten und Austarieren abverlangt.

Die Analysen zeigen, dass die Mädchen und Jungen beider Altersstufen Autonomiebestrebungen ausleben, indem sie z. B. ihre Stärken und ihr Können zeigen, aber auch bereit sind, sie für eine Weile zurückzunehmen – also zu unterdrücken –, um sich in regressive Situationen zu begeben, z. B. auf den Armen getragen zu werden.

Formen personalen pädagogischen Handelns

Die dritte thematische Klammer stellen die in den Analysen sichtbar gewordenen Formen des pädagogischen Handelns seitens der Erwachsenen dar, die neben den bisher aufgeführten Verhaltensmomenten gegenüber den Kindern sowohl eine wichtige Rolle in der Beziehung und Bindung als auch der Entwicklung zur Mündigkeit – der Zielformel aller Erziehungsbemühungen – spielen. Die Pflegeeltern und ihre Pflegekinder bewegen sich in spielerischer Interaktion miteinander in einer „Freitätigkeit“, wie Fröbel es formuliert, und entwickeln dadurch ein gemeinsames Erlebnis. Dessen Charakteristikum ist es, „unvertretbar-einmalig und primär individuell“ (Prange / Strobel-Eisel 2006, 136) zu sein. Aber auch innerhalb dieser pädagogischen Situation wird das Zeigen, Üben, Darstellen, Auffordern, Rückmelden (vgl. ebd.) in den spielerisch leiborientierten Aushandlungsprozessen zitiert und kann dementsprechend genutzt werden. So bilden sich die genannten Grundgebärden in den Interaktionen ab, wenn z. B. ein Elternteil sein Kind durch einen „Tunnel“ führt, er ihm zeigt, wie das Schaukeln funktioniert und es getragen werden kann. Eingebettet in einen zeitlichen Rahmen und konkrete Thematik sind es hier beide, die zusammen üben, eine Figuration entwickeln und etwas darstellen. Die Handlung kann ohne Hast und Zeitdruck umgesetzt, das richtige Wort, der richtige Leibimpuls dem anderen vermittelt und dessen „Antwort“ in die nächste Phase des Handelns eingebunden werden. Dass das Üben gleichfalls verankert ist, steht außer Frage: Es ist unwahrscheinlich, dass die Interaktionen beim ersten Versuch zur Zufriedenheit der Akteure gelingen, was wieder Rückmeldungen und die Aufforderung zu einem neuen Versuch zur Folge hat. Weiterhin zeigen die Interaktionen, wie eng – hier: leiblich – die pädagogischen Gebärden des Erwachsenen mit den altersentsprechenden Bedürfnissen der Kinder verwoben sind und wie diese sich gegenseitig bedingen. Die Kinder benötigen ihrerseits Zuwendung, Herausforderungen und Zutrauen, um diese neuen Situationen autonom bewältigen zu können.

Zu Kernaussage 3: Interaktionsthemen können als Paradigmen innerhalb der professionellen Erzieher*innen Tätigkeit gelesen werden, wobei im Dialog Ambivalenzen und Balanceausrichtungen die Bemühungen begleiten

Eine der wichtigsten Bedingungen auch des privaten Trägers der Kinder- und Jugendhilfe, der die teilnehmenden Pflegefamilien betreut, ist, dass die Annahme eines (älteren) Pflegekindes nur möglich ist, wenn ein Elternteil eine pädagogische Ausbildung aufweist („Profi-Pflegeeltern“). Die Kinder der Untersuchungsgruppe galten bei der Aufnahme mit durchschnittlich sechs Jahren auch aus diesem Grund als schwer vermittelbar. Die Problematik in deren Biografien erfordert eine spezielle Professionalität: Vorbereitung, Begleitung durch eine Familienbetreuung sowie verbindliche Weiterbildungen gehören zum Standard des Trägers.

Die Fotoanalysen geben nun Aufschluss darüber, wie die Pflegeväter und -mütter sich in den Interaktionen verhalten und es wird möglich, Rückschlüsse auf ihre Haltung und Tätigkeit als Professionelle im Beziehungsgeschehen zu ziehen. Dabei wird deutlich, dass sie sich mit Zeit und Geduld auf die Situation einlassen, sie erscheinen einfühlsam, ruhig, konzentriert, Nähe und Distanz austarierend. Diese Formen der

Zuwendung zum Kind und ihr Interesse an ihm stellen für seine Entwicklung und die Vertiefung von Bindung grundlegende Aspekte dar. Die pädagogische Beziehung mit den Merkmalen ‚Echtheit‘ (Kongruenz), ‚Einfühlung‘ (Empathie), ‚Mitgefühl‘, ‚Annahme‘ und ‚Wertschätzung‘ in Anlehnung an Rogers / Axline wird als positive Grundlage des Zusammenlebens mit Pflegekindern (vgl. Info *tibb-Ibbsbüren*) angesehen.

Die dialogisch-leibliche Form der Interaktionen ermöglicht es ihnen, den Spannungsbogen von angemessener Nähe und ausreichender Distanz zu erweitern und eine andere Art des Austarierens zu erproben. Da direkte Körper-Berührungen in unterschiedlichem „Umfang“ darin enthalten sind, liegt deren Angemessenheit allein in ihrer Verantwortung. Unterschiede zwischen dem Berührungshabitus in der Pflegefamilie und dem in der Ursprungsfamilie des Pflegekindes können eventuell deutlich reflektiert werden.

Diese Formen des Aufeinander-Zugehens, Sich-aufeinander-Beziehens, Sich-gegenseitig-Berührens, des Miteinander-Agierens zeigt ihnen, dass auch diese Form der Zuwendung – auch wieder verbunden mit Konzentration, Zeit und Geduld – gelingt und dass die intendierten Varianten des sozialen Miteinanders durch Aktivitäten wie Halten, Tragen, Schieben, Wiegen, Streicheln, Drücken ihres Pflegekindes auch pädagogische Handlungsweisen wie Zeigen, Üben, Darstellen, Auffordern und Rückmelden enthalten und als solche genutzt werden können.

Die Pflegekinder zeigen einerseits ihren Pflegeeltern, dass sie auf ihre Unterstützung und ihr Mittun angewiesen sind, andererseits gewähren diese ihnen Vertrauen, d. h. sie sind auch hier in der Lage, ihnen die Gewissheit der Sicherheit und des Schutzes zu geben. Für das Pflegekind „Stütze und Halt“ zu sein, findet durch die leiblich-dialogischen Interaktionen eine Verstärkung im ursprünglichen Sinn der Wortbedeutung. Sie werden in der Annahme bestärkt, dass sie in der Lage sind, nicht nur real, sondern auch im übertragenen Sinn das „Gewicht“ und damit die Verantwortung für ihr Pflegekind tragen zu können.

Die Pflegeeltern erfahren, dass über diese Form der leiblich-dialogischen Interaktion – die neben Aspekten des Gelingens ebenso die des Scheiterns enthält (z. B. kann ein mühsam aufgebauter Turm durch eine Bewegung kippen) – gemeinsame Erlebnismomente wie Freude, Spaß und heitere Stimmung möglich werden. So wird neben der Vulnerabilität der Szenarien auch eine kraftvolle Vitalität deutlich.

Sie erleben sich als Akteure in ungewohnten Räumen und neuen Rollen (z. B. als Spiel- und Bewegungspartner oder ihre Tochter / ihr Sohn zeigt oder erklärt ihnen etwas, was sie nicht können oder kennen), lernen neue Seiten an sich selbst und ihrem Kind kennen. Sie erleben, dass sich, wenn sie sich ihm in dieser leiblichen Weise offenbaren, ungewohnte Fragen und Antworten, Gefühle und Erfahrungen ergeben.

Interaktionen wie getragen, gewiegt und gedrückt zu werden, sich gegeneinander zu schieben, sich an den Händen und Füßen zu halten und geführt zu werden oder sich mittels eines Mediums massieren lassen, weisen in Form und Intensität unterschiedliche indirekt-direkte körperliche Berührungen zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater auf. Sie verdeutlichen besonders den Pflegeeltern, dass es neben dem alltäglichen, verbal dominierten Umgang und den Aushandlungsprozessen mit ihren Kindern weitere Möglichkeiten gibt, um mit ihnen in körperlich dominierter Kommunikation Themen ansprechen zu können und erweitern somit ihre professionelle Kompetenz.

Sie erkennen, dass neben der hauptsächlich genutzten verbalen Ebene der Kommunikation – z. B. über momentane Befindlichkeiten des Pflegekindes – weitere „Informationskanäle“ zwischen sich und dem Pflegekind über die Hautempfindung, den Gleichgewichts- und Bewegungssinn für pädagogisches Handeln nutzbar sind (z. B. „Beim Berühren deiner Hand spüre ich deine Angst und kann darauf leiblich ‚antworten‘“).

Ihnen wird so verdeutlicht, dass die Spannbreite dieser Form des Erlebens für ihr Pflegekind sowohl die Möglichkeit des totalen Sich-Anvertrauens, Sich-Fallen- und Einlassens in eine ungewohnte Situation wie auch die des ohnmächtigen Sich-Aussetzens enthält und das Aushaltenkönnen und -wollen gemeinsam austariert werden muss.

Die Analysen zeigen, dass sie die Möglichkeit haben, sich im eigenen Leibsein wahrzunehmen, und gleichzeitig die Bedürfnisse des Kindes besser zu verstehen und seinen spontanen Tätigkeiten Raum zu geben. Somit stellen diese Erfahrungen eine Erweiterung ihres professionellen Handlungsrepertoires dar, wobei die Frage der Performanz in einer weiteren Durchführung untersucht werden müsste. So wie die Mythosfigur des Sisyphos immer wieder die Steinlast den Berg hinaufschob, spiegeln die Fotos in ihrer pädagogischen Deutung, dass sich die Pflegeeltern den „Bürden“ der Pflegschaft in der Hoffnung stellen, sie zu bewältigen und einen Schritt voranzukommen. „Immer aufs Neue nimmt der Pädagoge die Arbeit mit dem Stein auf“ (Zubke 1996, 36) – nur wird hier die Anstrengung in eine spielerisch-leibliche Interaktion eingebettet.

Zu Kernaussage 4: Verdeutlichung des leiblichen Erlebens hinsichtlich der psychomotorischen Grundausrichtung und des phänomenologischen Zugangs

Der im Fokus stehende intendierte Leibbezug der Maßnahme zeigt sich facettenreich in allen Fotos und kommt deutlich in zwei Dimensionen zum Ausdruck: Da ist zuerst die psychomotorische Trias²¹⁰

- *Körpererfahrung* wie taktile, kinästhetische, vestibuläre, akustische und visuelle leib-sinnliche Erfahrungen, Grunddimensionen leiblicher Bewegung, Grundpositionen und Spannungsregulation, leibliche Expression und Impression, Spielen in Bewegung und mit dem Leib,
- *Materialerfahrung* wie Erfahrungen mit den abgebildeten Materialien auf den Fotos, der Räume und deren Bedeutungsgehalt, Anpassung an veränderte Materialgegebenheiten sowie
- *Sozialerfahrung*, u. a. Interaktionselemente wie Nähe und Distanz, Autonomie und Abhängigkeit, Vertrauen, Misstrauen, Körpersprache als Kommunikationsform,

wobei jede einzelne Interaktion gleichzeitig eine bestimmte Stundeneinheit innerhalb der vier Module des Förderkonzeptes widerspiegelt. Dabei verstärken die unterschiedlichen Räume und Materialien die Unterschiede im Wahrnehmen von Sinneseindrücken. Diese Sinnes-Konzentration und der Wechsel im Gebrauch verschiedener Sinne scheinen „Fragen“ an die Körperwahrnehmung der Beteiligten zu richten: „Wo befinde ich mich, wie stehe ich momentan, was ist unter meinen Füßen, wie fühlen sich mein Arm auf der Schulter meiner Pflegemutter, wie mein und ihr Kopf an?“ „Wie schwer bin

²¹⁰ Vgl. Zimmer 1987 und 1999, Fischer 2001, Köckenberger / Hammer et al., 2004

ich?“ Die „Antworten“ werden über ein Konglomerat sensorischen Inputs erzeugt, gespeichert, mit bereits vorhandenen Erfahrungen verglichen und dieser Vergleich seinerseits gespeichert.

Das Gewiegt-, Geschaukelt-, Geschoben-, Gedrückt- und Getragen-Werden als regressive Verhaltensweisen sind ebenfalls intendierte psychomotorische Aktivitäten und werden zwischen Pflegekind und Pflegemutter/-vater möglich und angenommen. Die Pflegekinder der Gruppe verlebten – bis auf eine Ausnahme – die Säuglings- und Kleinkindzeit durchschnittlich bis zum fünften Lebensjahr in ihren Ursprungsfamilien, in welcher Zeit die oben genannten Formen des körperorientierten Miteinanders zwischen Kind und Bezugsperson einen wichtigen Teil des Beziehungsaufbaus darstellen. Durch die „Re-Inszenierung“ bzw. „Neu-Auflage“ dieser ursprünglichen Handlungs-, Wahrnehmungs- und Kommunikationsformen eröffnen sich für die jetzige Eltern-Kind-Beziehung – wenn auch in verändertem Raum- und Zeitgefüge – ähnliche Erfahrungsmomente. Es findet eine Form der Umkehr, ein Zurückkehren in frühe leibliche Erfahrungsmöglichkeiten statt.

Die zweite Dimension des leiblichen Erlebens wird mittels der leibphänomenologischen Ausrichtung Plessners (1970) hervorgehoben. Dessen Dialektik der Gleichzeitigkeit, einen „Körper [zu] haben und Leib [zu] sein“ findet in allen Fotos seinen Ausdruck; Erwachsener und Kind existieren agierend „als Leib im Körper“ (Plessner 1970, 238) und sind gezwungen, sich in dieser Doppelung und zudem in ihrer Interaktion zurechtzufinden: eine Gebrochenheit in der doppelten Anforderung bzw. Ausprägung, der sich beide nicht entziehen können. Die Dinge zwischen ihnen – ob Wasser, Papp-scheibe oder Kissen – trennen und binden sie zugleich und verdeutlichen die Ambivalenz und das Paradox in einem neuen „künstlichen“ Sinn.

Die aufgeführten Beschreibungs- und Deutungsschichten sowie die „Logik der Wahrscheinlichkeiten“ (Ricoeur 1972) aller acht Fotos erhärten insgesamt die Forschungsannahme, dass mittels des spezifischen Settings dieses Förderkonzeptes Beziehungsebenen zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter sowie deren Leiblichkeit angesprochen werden, da sie hier in einem nichtalltäglichen und spielerischen Ambiente dialogisch interagieren müssen. Somit wird die Beziehung zwischen ihnen erlebnishaft und auf ungewohnte Art und Weise angeregt, was als zentrales Moment im Förderkonzept angestrebt wird.

Die Annäherung der Protagonisten erscheint so in allen Inszenierungen wie eine Signatur des Ganzen und die Kumulation der aufgeführten Analysen in den „Bildtexten“ lässt erkennen, dass dies im Kontext bestimmter Gemengelagen sowohl der Patchwork-Biographie des Pflegekindes als auch der Daseinsform seiner Pflegefamilie geschieht und so verstanden werden muss.

11. Erkenntnisse aus der teilnehmenden Beobachtung mittels Forschungstagebuch

Das Führen eines Forschungstagebuchs (FT) wurde und wird in der qualitativen Evaluationsforschung angewandt und als effizientes Instrumentarium angesehen. Gemäß der von Lamnek formulierten Aussage, dass die Primärerfahrung des Forschers als wichtigste Quelle für Hypothesen anzusehen ist (vgl. Bd. 1, 1995, 97), sollten für die

Form eines Forschungstagebuches die Kriterien ‚Genauigkeit der Notizen‘, ‚Regelmäßigkeit der Eintragungen‘, ‚Übersichtlichkeit / Gliederung‘ und ‚Nachvollziehbarkeit‘ beachtet werden. Nur dann kann es als Instrument für die qualitative Evaluierung genutzt werden.

Das Forschungstagebuch stellt eine besondere Art „Begleiter und Partner“ dar, dem der Forscher die Verläufe, Aktionen und Entwicklungsprozesse und daraus resultierende Zusammenhänge und Interpretationen „anvertraut“ und ist somit eine reflexiv-selbstregulierende Unterstützung.

Das Festhalten persönlicher Gefühle und Gedanken ist sowohl intro- als auch retrospektiv, denn die schriftliche Fixierung geschieht nach der Durchführung jeder Einheit. Mittels dieser Notizen „ist die Entwicklung der Vorstellungen und Einsichten über die verschiedenen Phasen des Forschungsprozesses hinweg dokumentiert [...]. So können die Wege und Irrwege des Lernens erschlossen werden.“ (Altrichter et al., 1998, 26f.).

Vor allem angesichts der Komplexität im Praxisfeld des PfiB-Förderprogramms und ebenso für die Verantwortung der Leitung gegenüber den einzelnen Pflegekindern und Pflegemüttern/-vätern erwies sich das FT als wichtige Stütze. So konnten die im Vorfeld konzipierten Planungsschritte und Praxisverläufe, der Diskurs mit den Teilnehmern, die Erkenntnisse hinsichtlich des tatsächlichen Verhaltens der Pflegekinder und die daraus resultierenden Ideen für Veränderungen in einem sich ergänzenden „Wechselspiel“ passgenau miteinander abgestimmt werden. Der von Altrichter entwickelte „Zyklus der formativen Selbstevaluation im Projektverlauf“ (1998, 103-120) diente dabei als Vorlage. So sind in einer fortlaufenden Schleife die „Handlung in komplexen Situationen“ mit der „Interpretation der Erfahrung, Bewertung, Handlungsstrategie“ und der „Formulierung von Zielen und [der] Theorieangleichung“ mit den „entwickelten Zielen im Handlungsplan um[zusetzen“ (ebd.). Die Eintragungen bezogen sich nach jedem Treffen auf den Zeitraum, das Thema, die Fragestellung, Ziele, Umsetzung, Ergebnisse, Erfahrungen, Probleme und Konsequenzen für das nächste PfiB-Wochenende und dessen Ziele. Ebenso wurden von sämtlichen Telefonaten und Kontaktsituationen außerhalb der PfiB-Wochenenden Notizen angefertigt.

Die in den Kapiteln 8.2.2 und 8.2.2.1 vorgestellten Überlegungen bezüglich der Intention, der Struktur und des Führens des Forschungstagebuchs sowie der teilnehmenden Beobachtung stellen die Grundlage dieses Kapitels dar. Um die mit diesen Methoden erhobenen Beobachtungen zu bündeln und zu präzisieren, werden sie im Kontext der Fragestellung bezüglich

- der Erschließung von Erfahrungs- und Möglichkeitsräumen
- der Eröffnung von Leibnähe zwischen Kind und Erwachsenen und
- der Anregung eines wohlthuenden Umgangs des Pflegekindes mit seinem Körper

folgenden drei Bereichen zugeordnet und anschließend beschrieben:

1. den acht Fällen bzw. Tandems,
2. den Wechselwirkungen zwischen den Tandems und dem Gruppengeschehen
3. den vier Modulen der Fördermaßnahme und deren Interaktionsgehalten.

Abschließend richtet sich dann der Blick auf die Einbindung und Rückmeldung der Eltern.

11.1 Die acht Fälle

Aufgrund der unterschiedlich langen Verweildauer zwischen zwei Monaten und neun Jahren befand sich die Beziehung jedes Tandems in einer unterschiedlichen Phase des gegenseitigen Kennens, Vertrauens und des Grades an Sicherheit für jedes Pflegekind.

Auch die Erfahrungshintergründe der Pflegemütter und -väter wiesen signifikante Unterschiede auf: Sechs der acht Mütter bzw. Väter der Tandems brachten Erziehungs- und Beziehungserfahrungen mit eigenen Kindern mit, zwei hatten keine Kinder, arbeiteten aber beruflich mit ihnen. Auch ihr Alter von 31 Jahren (Pflegetochter) bis 47 Jahren (Pflegetochter) verweist auf differierende Erfahrungen. Sieben Paare waren verheiratet und ein Paar nicht. Eine Pflegemutter trennte sich während der Maßnahme und zog mit der Pflgetochter von einer eher ländlichen Gegend in eine mittelgroße Stadt. Fast alle Pflegekinder hatten durch ihre Pflegefamilie auch Beziehungsmöglichkeiten zu Tieren: Sechs von acht Pflegefamilien hatten ein oder mehrere Haustiere und Pferde, ein Kind ritt in seiner Freizeit.

Insgesamt haben die Falldarstellungen einerseits durch die gemeinsame Grundstruktur der Tandems eine Homogenität der Untersuchungsgruppe bei andererseits gleichzeitiger Einmaligkeit jedes Tandems und seines individuellen Entwicklungsstands bezüglich seiner Beziehungsgestalt deutlich gemacht. Demzufolge werden die Entwicklungsprozesse und ihre mögliche Wirksamkeit für die Tandems auch im Kontext der Gruppenprozesse in die Darstellung der Erkenntnisse einbezogen. Die Absprache, dass die Konstellation jedes Tandems (entweder mit der Pflegemutter oder dem Pflgetochter) als Teilnehmerin bzw. Teilnehmer konstant blieb, galt bis auf eine Ausnahme, da ein Elternpaar mit ihren beiden Pflgetöchtern (Schwestern) teilnahm.²¹¹

Fall I

A war leidenschaftlicher Fußballspieler, wirkte kontrolliert, oft schweigsam und bei Ansprache seitens der Erwachsenen ließ er – vor allem an den ersten Wochenenden – kaum einen direkten Augenkontakt zu. In der Gruppe der Kinder nahm er jedoch eine führende Rolle ein und wann immer es ging, bestimmte er, was gespielt wurde. Gegenüber den Erwachsenen verhielt er sich besonders anfangs distanziert, ließ nur langsam Kontakt zu und zog sich häufig zurück, wenn es um Interaktionen mit seiner Pflegemutter ging. Dann „flüchtete“ er und versuchte, allein Fußball in der kleineren Halle nebenan zu spielen, oder beobachtete genau das Geschehen vom Rand aus. Diese Option, auch zuschauen zu können, nutzte er am häufigsten.

Mit seiner Pflegemutter interagierte er möglichst mit großem Abstand, ihre Versuche, ihn einzubinden, näher an ihn heranzukommen, scheiterten; Berührungen schien er bewusst zu vermeiden. Dadurch wirkte sie sichtlich deprimiert, entmutigt und meinte,

²¹¹ Welche Motivlage ansonsten für die Beteiligung des jeweiligen Vaters oder der Mutter vorlag, blieb unklar. Mit beiden Elternteilen teilzunehmen wurde in der Vorbesprechung als unrealistisch beschrieben, da Haus und Hof mit Tierversorgung für die sechs Wochenenden unversorgt wären.

er habe kein Interesse an ihr, zuhause wäre es ähnlich und sie hoffe sehr, dass sich etwas ändere. An den ersten beiden Wochenenden setzte er sich weder im Begrüßungs- und Abschiedskreis noch bei den zwischenzeitlichen Besprechungen und Reflexionen neben sie.

Er benötigte insgesamt eine lange Anlaufzeit, um sich auf die Interaktionen mit seiner Pflegemutter einzulassen. Nach dem dritten Wochenende geschah es dann immer öfter, dass er sich während der Besprechungsrunden neben sie setzte, worüber sie sich sichtlich freute. Sie berichtete, dass er ihr auf den Rückfahrten auch mehr vom Wochenende erzählen würde. Nach dem mageren anfänglichen Kommentar „Alles war gut“ in der Abschlussrunde, teilte er der Mutter, aber auch der Gruppe, allmählich mehr von sich und seinen Befindlichkeiten mit.

Im Gegensatz dazu sprach er auffällig oft die Leitung an, rief laut ihren Namen, um ihr etwas mitzuteilen oder zu zeigen, was er geschafft hatte, was für die Pflegemutter eine Kränkung darstellte (Gesprächsrunde 2. Wochenende).

Obwohl nicht initiiert, suchte er immer wieder den Leistungsvergleich. So bereitete es ihm z. B. beim Fuß-Parcours Vergnügen, seine Mutter zu „prüfen“, indem er auch sie mit verbundenen Augen an die Hand nahm und führte, sie die Materialien nur mit den Fußsohlen identifizieren konnte und sie anschließend an die „richtige“ Reihenfolge des von ihr Gefühlten erinnerte. Oder, nachdem er beobachtet hatte, wie seine Pflegemutter drei Kinder auf einem mit Fell bedeckten und auf vier Rollbrettern liegenden Airtramp mit unterschiedlichen Tempi durch die Halle „fuhr“, bat er darum, alleine von ihr geschoben zu werden, deckte sich mit einer Decke zu und gab die Anweisung, nicht so schnell zu fahren (3. Wochenende.) Seine Pflegemutter bewegte ihn wie gewünscht, bis er nach etwa zehn Minuten die geschlossenen Augen öffnete – und beide sich anlächelten – fast etwas erstaunt. Er berichtete, dass er genau wusste, wo er gerade in der Halle gewesen sei, worauf sie ihn bat, ihr das zu zeigen und eine nochmalige Runde begann. D. h., er war ganz auf seine Wahrnehmung in diesem neuen „Erfahrungsraum“ konzentriert und versuchte, seine Pflegemutter darin einzubinden und sie daran teilhaben zu lassen. Er vertraute ihr, dass sie ihn sicher fährt und teilte ihr seine Wahrnehmung mit. Dies schien ein Wendepunkt in Beider Kommunikation zu sein, denn in der Folge ergaben sich ähnliche Szenen immer öfter. Am letzten Wochenende bemerkte die Mutter in einer Elternrunde, dass sie es kaum glauben könne, „denn plötzlich ist da viel mehr Nähe“ (Pflegemutter B., 6. Wochenende).

Fall II

B war ein ernstes und eher ruhiges, träumerisch oft abwesendes und sehr empfindsames Mädchen, das sich gerne und sicher bewegte, wobei sie versuchte, doch möglichst ihre kleine Schwester im Blick zu behalten. Bei für sie negativer Rückmeldung zog sie sich sehr lange in sich selbst zurück. Während der Hälfte des PfiB-Verlaufs war oberhalb der Oberlippe die Haut durch Reibung der Unterlippe mit einem chronischen Ekzem sehr wund, dessen Ursache eine mechanische Reizung (durch die Zunge und Unterlippe) war, was aber durch eine Erhöhung der inneren Anspannung bedingt sein konnte. Ein paar Monate vor Beginn der PfiB-Praxisphase war sie wegen akuter Angstsymptomatik zehn Tage zur Beobachtung in einer kinderpsychiatrischen Einrichtung gewesen. Den Interaktionen mit ihrem Pflegevater sah sie anfangs eher abwartend entgegen, beobachtete, was passiert und wurde dann aktiv. Ein Beispiel: Der Pflegevater nahm die von ihr gewählten Farben und durfte erst nach einer Weile

ihre Füße damit anmalen. Im Anschluss drückte sie die angemalten Füße gehend auf eine Papierfläche, um sie dann im Durcheinander der Fußabdrücke aller Kinder als die eigenen wiederzufinden. Erst mochte sie gar nicht mitmachen und nur zusehen, dann beobachtete sie bei ihrer jüngeren Schwester wie es geht und entschied, ob es ihr gefällt. Erst danach willigte sie ein, sich zu beteiligen. Diese Verzögerung wurde seitens des Pflegevaters in der Regel akzeptiert, doch ab und zu hörte sie auch ein ungeduldiges „Was soll das? Nicht schon wieder!“ Die Idee, die eigenen Füße in dem großen „Fußbild“ zu suchen, kam von ihr, was sie dann vergnügt mit ihrem Pflegevater durchführte. Auf einen Hinweis der Projektleitung suchten dann die anderen Kinder ebenfalls ihre „Füße“. Abends sprach sie die Projektleitung darauf an und fragte, ob das noch einmal gemacht würde. B war gegenüber kritischen Äußerungen seitens der Pflegeeltern sehr empfindlich. Kam es zu einer kritischen Bemerkung, „zieht sie sich wie eine Schnecke in ihr Schneckenhaus zurück“ (Zitat Pflegevater). Es dauerte dann circa fünf bis zehn Minuten, bis sie wieder zu ihrem Pflegevater ging und weiter mitmachen wollte. Bei Interaktionen im Tandem bevorzugte sie Situationen wie z. B. den Körper mit Decken und dem Fallschirm ein- und auszurollen, ihn zudecken oder einpacken zu lassen, sich ziehen zu lassen; und auch die Massage und Ruhesituationen lösten bei ihr sichtliches Behagen aus.

Fall III

C sprach seine Pflegemutter mit ihrem Vornamen an, war anhänglich, auf sie fixiert und forderte im Vergleich mit den anderen Kindern zusätzliche Aufmerksamkeit am stärksten und häufigsten ein. D. h., ein Großteil seiner Aufmerksamkeit richtete er auf sie und besonders dann, wenn sie sich Anderen zuwandte oder sich ausruhte. C war für neue Ideen zu motivieren, traute sich etwas zu, und schaffte er es nicht auf Anhieb, war er schnell demotiviert. Vor allem mit dem ältesten Jungen der Gruppe kam es auch zu Konflikten, wobei er dann oft seine Pflegemutter um Hilfe bat. Sie ging dann mit ihm an den Rand, begab sich auf Augenhöhe mit ihm, hielt Augenkontakt, umfasste seine Schultern und sprach leise mit ihm, bis er sich wieder beruhigte.

Jedes Wochenende begrüßte er freudig die Teilnehmer und Teilnehmerinnen und teilte ihnen wichtige Neuigkeiten der vergangenen drei Monate schon vor dem Begrüßungskreis mit. Danach fragte er nach einem Ball und wollte sein Können zeigen. Am dritten Wochenende brachte er selbstgebackene „PFIB“-Buchstaben mit. „Das wollte er unbedingt, damit hat er sich auf das Wochenende eingestimmt“ (FT, Pflegemutter). Das Konstruieren mit großen Materialien bereitete ihm durchgängig Vergnügen, besonders wenn es mit seiner Pflegemutter geschah. Damit jedoch alles fertig wurde, benötigte er nach einiger Zeit verstärkt Motivation ihrerseits. Sie berichtete, dass das Thema ‚Hausbauen‘ zuhause aufgegriffen würde und er nun auch mehrere Kissen in seinem Zimmer habe, die er zum Ausruhen und Spielen nutzt. Die Pflegemutter machte anfangs einen angestregten und müden Eindruck, was sich im Verlauf jedoch änderte. Insgesamt hatten Mutter und Sohn durchgängig einen „guten Draht“ zueinander. War er plötzlich abwesend und in sich versunken und sie bemerkte es, sprach sie ihn sanft an und versuchte, ihn „zurückzuholen“. Dazu kniete sie sich vor ihn hin und fasste ihn an die Schultern. Durch ihre Aktivität und ihr Interesse, das sich auch im Kümmern um Gruppenangelegenheiten äußerte, motivierte sie ihren Sohn zusätzlich. Beide nutzten aber auch sehr gerne Situationen des Ruhens. Das Verhalten des Kindes ihr gegenüber erschien besonders anfangs überangepasst, was den von Müller-Schlottmann beschriebenen Phasen bis zur Phase der Bereitschaft zur Beziehungsaufnahme entspricht (vgl. Müller-Schlottmann 1997, 170ff.). Sein Wunsch, alles sofort

zu können, wurde durch sein tatsächliches Vermögen unterlaufen. Wurde ihm das klar, waren Wut und Ärger die Folge.

Entspannungs- und Massagesituationen genoss er durchgängig und war der Erste, der sich für ein Material aus der „Massagekiste“ und für einen Platz auf der Kissenlandschaft oder für ein Gerät, z. B. Airtramp, entschieden hatte. Im Gegensatz zu anderen Aktivitäten zeigte er hierbei eine sehr große Ausdauer und mehrmals äußerte er, dass ihm dies richtig Spaß mache. Auch seiner Pflegemutter schienen diese „Entspannungs- und Ruhesituationen“ sehr entgegenzukommen, da sie anfangs einen sehr angestregten und müden Eindruck erweckte. Für etliche Situationen, in denen es galt, einen Konflikt zu besprechen und zu lösen sowie Spannung abzubauen, steht folgendes Beispiel:

Durch eine aktuelle schulische Problematik (gemeinschaftliche autosexuelle Handlung) zeigte sich eine zusätzliche Spannung zwischen ihnen. C spürte, wie sehr dies auch seine Pflegemutter belastete bzw. verärgerte. Im Schwimmbad genoss er es dann, sich mit farbigem Duschgel einzuschmieren und als seine Pflegemutter ihm den Rücken einseifte, entspannte sich die Situation zwischen ihnen sichtbar und er strahlte sie an.

Dieses Beispiel steht für etliche Situationen, in denen es galt, einen Konflikt zu besprechen und zu lösen. Die Pflegemutter äußerte immer wieder ihre Verwunderung darüber, dass C bei den Entspannungsinteraktionen so viel Ausdauer im Vergleich zu sonstigen Tätigkeiten zeigte. Sie betonte, dass sie lerne, die Körpersignale ihres Kindes immer besser zu erkennen und dass ihr das im Alltag auch helfen würde (Gesprächsrunde mit den Pflegeeltern am 4. Wochenende). Während eines Gesprächs auf der Rückfahrt nach dem 4. Wochenende sagte er: „Du fasst mich dann mehr an und ich kann Dich auch mehr anfassen“ (Telefonat am 6. Juni 2008 mit der Pflegemutter).

Fall IV

D hatte ein großes Mitteilungsbedürfnis und war oft zu hören. Sie und ihre Pflegemutter erschienen von Anfang an wie ein „eingespieltes Team“, oft reichte ein Blick ihrerseits, um ihr ein Signal zu geben, auf das sie reagierte. D bewegte sich gerne, spielte mit den Jungen Fußball, kam schnell ins Schwitzen und demonstrierte ihre Kraft: z. B. forderte sie ihre Pflegemutter auf: „Zähl mal, wie viele Liegestütze ich schaffe!“. Bei längeren gemeinsamen Konstruktionen verlor sie öfter die Geduld, wenn ihr etwas nicht gelang. Das ruhige und geduldige Verhalten der Mutter ermutigte sie dann, nicht aufzugeben. Das von D gebaute „Haus“ enthielt drei kleine nebeneinander liegende Räume, sodass es keine Möglichkeit der Kontaktaufnahme gab: Jeder saß für sich, zwar gut umhüllt, aber etwas ratlos in seinem „Zimmer“. Obwohl D damit nicht zufrieden war, wollte sie es nicht mehr verändern. Nach dem 3. Wochenende erfolgte der Abbruch des Tandems, da nach Meinung der Pflegemutter die Angebote eine zu starke therapeutische Ausrichtung enthielten.²¹²

²¹² In einem anschließenden Treffen mit der Leitung des privaten Trägers als Auftraggeber und Vertragspartner der Fördermaßnahme, dem Pflegevater und der Projektleitung wurde diese Situation reflektiert. Das Gespräch verdeutlichte, dass diese Entscheidung inhaltlich und persönlich multifaktoriell bedingt und auch in der Vielschichtigkeit der Rollenzuweisungen (der Pflegevater als Teilnehmer und päd. Mitarbeiter des Trägers sowie die Autorin als Projektleitung und ebenfalls als päd. Mitarbeiterin des

Fall V

E war freundlich, leise und sich äußerst vorsichtig verhaltend. Auseinandersetzungen mit den anderen Kindern ertrug sie kaum, flüchtete dann und suchte Schutz bei ihrem Pflegevater oder den anderen Erwachsenen. Sie akzeptierte alles und erschien dadurch angepasst, manchmal verstand sie die Absprachen nicht, fragte dann aber nicht nach, sondern beobachtete, was die Anderen taten. Beim Spielen stieß sie oft an Gegenstände und Geräte, was etliche blaue Flecken an Beinen und Armen zur Folge hatte. Der große Raum und die vielen neuen Gesichter schienen sie besonders am Anfang zu verunsichern, an den ersten beiden Wochenenden traute sie sich wenig zu, fühlte sich sichtlich unwohl, was sich mit zunehmender Sicherheit und Kenntnis änderte. Ihr Pflegevater war ruhig, freundlich, zurückhaltend und der „Schweiger“ in der Gruppe. E erinnerte sich an viele Einzelheiten des vorhergehenden Wochenendes und fragte, ob dies oder jenes wieder gemacht würde, gleichzeitig fiel es ihr aber schwer, sich die Namen der Kinder und Erwachsenen zu merken. Sie schien ihre Familie zu vermissen, die Herausnahme war erst wenige Monate her. Im Rollenspiel griff sie Szenen wie „Ich bin eine arme Mutter, ich brauche Geld für meine Kinder“ auf und verwickelte andere darin. Sie achtete sehr darauf, dass ihre Bekleidung nicht beschmutzt wird und durch die häufig an ihren Pflegevater gerichtete Frage „So richtig?“ holte sie sich Sicherheit für ihr Tun. Am zweiten Wochenende trug sie eine Art „Rastazöpfchenfrisur“, war sichtlich stolz darauf und sprach alle darauf an und nach der Äußerung des Vaters: „Inzwischen riecht sie auch schon wie wir“ zu urteilen, schien die viermonatige Eingewöhnung des Kindes in der Pflegefamilie weiter positiv zu verlaufen.²¹³

Mit dem Pflegevater an ihrer Seite traute sie sich immer mehr zu, was folgende Interaktion am 3. Wochenende beispielhaft verdeutlichte: Beide versuchten Hand in Hand sich auf einer Schmierseifenfläche (Teichfolie als Rutsche mit dicker Matte und ebener Fläche, abgepolstert mit Matten) zu bewegen und die dadurch provozierte Instabilität zu bewältigen – einschließlich der Gefahr des Fallens. E's ganzer Körper und Badeanzug waren nach und nach eingeseift, nichts konnte sie halten oder festhalten, alles glitt ab. Ihr Vergnügen brachte sie durch lautes Rufen, Lachen und Jauchzen zum Ausdruck und zudem gefiel es ihr sichtlich, dass es ihrem Pflegevater nicht anderes erging. Das Beispiel verdichtet die Erfahrungsoption des Tandems, gemeinsam etwas Neues auszuprobieren und die Herausforderung mit intensiver leiblicher Erfahrung und Spaß zu bewältigen.

Trägers) ein Grund für sie zu sehen war. Zwischen dem Pflegevater und den „PfiB“-Teilnehmern gab es durch die kontinuierlich stattfindenden Träger-Veranstaltungen aber weiterhin Kontakt und somit die Möglichkeit, das Geschehen auch mit ihnen persönlich zu besprechen. Für die Gruppe selbst stellte das Ausscheiden ein Ereignis dar, das Irritation und viele Fragen auslöste, den Prozess und die Atmosphäre beeinflusste und in vielen Situationen von Kindern und Erwachsenen thematisiert wurde.

²¹³ Richard Axel (Medizin) und Linda Buck (Neurophysiologie) erhielten für ihre Forschungen des Riechsystems 2004 den Nobelpreis. Sie wiesen u. a. nach, welchen Einfluss Gerüche auf Erinnerungen, das Unterbewusstsein, die Gefühle und Stimmungen ausüben. Der Geruchssinn – evolutionsgeschichtlich einer der ältesten Sinne des Menschen – spielt demzufolge im Beziehungsgeschehen eine nicht unerhebliche Rolle, die Redensart „Ich kann ihn/sie nicht riechen“ verdeutlicht seine Dimension: Es ist ein Ausdruck, der sich negierend bzw. abwertend auf eine Person insgesamt bezieht. Gebäude, Räume und Menschen werden auch mit Gerüchen erinnert. So sorgte z. B. Bettelheim auch dafür, dass in der Orthogenic School (stationäre Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychologie, -psychiatrie und -pädagogik) die Räume keinen Krankenhausgeruch enthielten.

Fall VI

Obwohl erst seit zwei Monaten in ihrer Pflegefamilie, sprach F ihre Pflegemutter mit „Mama“ an und bei den Treffen im Kreis schmiegte sie sich an sie. Die Mutter – agil, kommunikativ und lustig – sprach betont von „meiner Tochter“, die eher still, zurückhaltend und angepasst wirkte. Sowohl die Gruppenaktivitäten als auch die Tandeminteraktionen wurden von beiden durchgängig angenommen, F's Befindlichkeit wurde positiv beeinflusst, da sie ein Kind der Gruppe kannte, von dem sie als „Freundin“ angesprochen wurde. Am zweiten Wochenende berichtete die Pflegemutter im Elterngesprächskreis, dass F wieder „gezündelt“ hätte und dass dies auf dem Hof nicht tragbar wäre, was in einer angespannten Stimmung zwischen beiden zum Ausdruck kam. Am nächsten Vormittag, während einer Einheit im warmen Wasser des Therapiebads, schien sich beider Anspannung etwas zu lösen: F lag z. B. rücklings ausgestreckt mit geschlossenen Augen auf einer schwimmenden „Insel“, ließ sich lange von ihrer Pflegemutter durch das Wasser schieben und bat, das zu wiederholen. Vorsichtig goss die Pflegemutter dem Kind dann Wasser über die Stirn – was von außen betrachtet an eine Taufe erinnerte.

Die analysierte Interaktion der beiden mit dem Thema „Gemeinsam einen Rhythmus finden“ scheint die tatsächliche Nähe zwischen ihnen abzubilden, da das Anschmiegen des Kindes im Sitzkreis dies nahelegt. Das Pflegekind befand sich in einer außergewöhnlichen Situation: Seit zwei Monaten lebte sie, was sehr selten der Fall ist, in der dritten Pflegefamilie innerhalb von drei Jahren. Von daher befanden sich beide in der äußerst sensiblen Phase des Übergangs: Wechsel und Aufnahme für das Kind sowie Aufnahme ihres ersten Pflegekinds (keine eigenen Kinder) seitens der Pflegemutter. Sie meinte, dass dies die letzte Chance für F sei; in dem zweijährigen Verlauf der Fördermaßnahme schien sie genutzt und die Herausforderung bewältigt worden zu sein.

Schwingen und Schaukeln schien F besonders zu mögen, denn am zweiten Wochenende ließ sie sich z. B. auf einer runden großen gepolsterten Schaukel von ihrer Pflegemutter mit vielen weichen Materialien „einpacken“, die meinte, dass ihre Tochter das so stundenlang aushalten könnte.

Fall VII

Zwischen Pflegemutter und G bestand von Anfang an ein zugewandter und vertrauter Umgang, was auch durch Zärtlichkeiten, z. B. in den Arm nehmen, sich aneinander lehnen und Küsse, zum Ausdruck kam. Oft steckten beide die Köpfe zusammen und flüsterten sich etwas zu. G war sprachlich gewandt und wirkte – bis auf für sie ärgerliche Situationen – ruhig und kontrolliert. Den anderen Kindern fühlte sie sich als Zweitälteste überlegen und eckte manchmal mit ihnen an. Besonders von den Jungen ließ sie sich provozieren und beschimpfte sie dann. War sie frustriert, verließ sie die Halle, kam aber von alleine nach kurzer Zeit wieder zurück. Ihre Bewegungen wirkten abwechselnd zu schlaff und zu angespannt, wodurch sie oft gegen etwas stieß, sodass ihr Körper an vielen Stellen blaue Flecken aufwies. Am zweiten Wochenende hatte sie die Haare genauso gefärbt wie die der Pflegemutter, was B erstaunt mit „Ihr seht ja aus wie Zwillinge!“ kommentierte. Auf ihr Handkissen malte sie ein Herz und einen Namen „Das ist mein Freund!“. G hatte kreative Ideen und viel Fantasie, bevorzugte das Schwimmen – wobei ihr z. B. unter dem aufgeblähten Fallschirm auffiel, dass das

wie in einer „Gebärmutter“ aussähe (die Pflegemutter erklärte dies mit dem schulischen Sexualkundeunterricht) – und das Konstruieren, z. B. das Hausbauen. Sie gab als „Bauchefin“ ihrer Pflegemutter genaue Anweisungen, was sie an Material benötigte, und gemeinsam schoben und trugen sie es zu und stapelten es an einem Haus mit mehreren Räumen. Der Gruppe stellte sie es vor, seine Aufteilung und wer darin wo mit welchen Möbeln wohne. Das anschließende großräumige Rollenspiel mochte sie gar nicht beenden und auch das Abbauen fiel ihr schwer und fast entsetzt meinte sie, dass das doch stehen bleiben müsse. Das Bewegen und Spielen auf dem Trampolin als Teil einer Gerätelandschaft bereitete ihr ebenfalls Vergnügen: Mehrmals zeigte sie ihrer Pflegemutter und auch den anderen Kindern, wie etwas geht, und meinte: „Du brauchst keine Angst zu haben, ich helfe Dir“. Ob bei Interaktionen oder Aktivitäten mit der Gruppe wechselten bei ihr Phasen der Motivation und Demotivation, was seitens der Pflegemutter gleich bemerkt wurde und durch deren Kommunikation gelang es ihr dann, Unmut und Unlust abzubauen. Meistens bevorzugte sie ihre Pflegemutter als Spielpartnerin und die Intensität der Beteiligung des Kindes während der gemeinsamen Aktivitäten der Gruppe war von seiner leiblichen Nähe zu ihr abhängig. Die initiierten leiblichen Berührungen erschienen insgesamt als eine logische Fortsetzung des sonstigen Verhaltens zwischen Pflegemutter und Pflegekind, auch dies schienen beide zu genießen.

Fall VIII

H ist zart, klein, ängstlich, sprachlich eher zurückhaltend und ihre Bewegungen wirkten etwas unsicher und steif. Sowohl bei den Gruppenaktivitäten als auch den Tandeminteraktionen war sie durchgängig neugierig und motiviert. Ihre Pflegemutter musste ihr oft noch einmal erklären, was im Kreis besprochen worden war und nun anstand. Durch ihre durchgängig freundliche und zugewandte Art war sie bei den Kindern sehr beliebt und bekam als Jüngste viel Hilfe und Unterstützung angeboten.

H schien noch ungenaue Vorstellungen von ihrer Körperlänge zu haben, was folgendes Beispiel verdeutlichte: Auf einer Papierfläche ausgestreckt zeichnete ihre Pflegemutter ihren Körperumriss ab und im Anschluss daran malte H „sich“ aus. Gemeinsam entdeckten sie etwas, was noch fehlte und sie füllte es aus. Im Anschluss daran wollten sie und die anderen Kinder, dass die Bilder aufgehängt werden, was dann ihr Erstaunen hervorrief: „So groß bin ich!“.

So oft wie möglich versuchte sie – im Gegensatz zur älteren Schwester (vgl. Kind B) – beide Eltern in die Tandem-Interaktionen einzubinden, was ihr auch oft gelang, sodass alle vier zusammen interagierten: Als sie z. B. auf einen wackeligen „Matratzenturm“ stieg, um oben den Stand zu versuchen, rief sie auch ihren Pflegevater, sodass sie, von beiden gestützt, ihr Gleichgewicht lange halten konnte und ihre Schwester auch hinaufstieg um gemeinsam den Versuch zu starten. So versuchte die Familie oft zusammen Lösungen für eine Aufgabe zu finden, z. B. bei der Frage, wie man auf einer Decke transportiert werden könnte. Dabei zogen drei an den Ecken und so je eine Tochter abwechselnd auf dem Boden sitzend und liegend. Oft lehnten oder lagen alle vier bei gemeinsamen Überlegungen oder Pausen aneinander und die Pflegeeltern waren als einziges Paar durch ihr zugewandt-zärtliches Verhalten leicht zu erkennen.

Im Fazit der Beobachtungen wird deutlich, dass für jedes Tandem ungewohnte Erfahrungen möglich und ihr Bedürfnis nach Nähe und Berührungen genutzt sowie eigene Vorlieben sichtbar wurden. Die Kinder ließen das leibliche Verwöhnen und den Genuss

zu und die komplexe und dynamische Beziehungsgestalt jedes Tandems befand sich in einem individuellen Status, sodass dementsprechend jede Interaktion als eine individuelle „Bezug-Nahme“ gelesen werden muss. Insgesamt erscheinen die Kinder mit der längsten Verweildauer in der Pflegefamilie in ihrem Auftreten und gegenüber ihrem Pflegeelternteil am sichersten und je kürzer die Verweildauer war, desto unsicherer.

Darüber hinaus ließen folgende Beobachtungen machen:

1. Bei den Kindern, dass

- sie zunehmend Interesse zeigten, in den Interaktionen mit dem Pflegeelternteil einen Rollentausch vorzunehmen und es war erstaunlich, mit wieviel Sorgfalt sie es durchführten
- die Mädchen und Jungen auch als Experten fungieren konnten, indem sie den Erwachsenen z. B. bei Spielen Tipps gaben und Tricks verrieten und zeigten, wo welche Materialien gelagert wurden
- von ihnen die Ruhephasen, die Stille, das Ausruhen und Dösen im abgedunkelten Raum genau wie die Aktivitäten genutzt wurden, was die Pflegeeltern verwunderte. „Hier ist es nicht so hektisch wie sonst“ (Kind A, 3. Wochenende) könnte eine Erklärung sein und dass dies auch nebeneinander liegend geschah

2. Bei den Eltern, dass

- sie sich anfangs daran gewöhnen mussten, vorrangig die Ideen der Kinder zu nutzen und deren „Anweisungen“ z. B. „ein Haus zu bauen“, Folge zu leisten, sie zu fragen, was sie jetzt als nächstes vorhätten und benötigten und somit deren Selbstaktivität und Selbstwirksamkeit bestärkten
- sie den Pflegekindern gegenüber mit Geduld, Empathie und auch zunehmend Spaß als Spielpartner fungierten, d. h. – im Sinne Korzcaks – „sie sich ihnen emporstreckten“, um sie besser verstehen zu können – u. a. in Rollenspielen, expressiven Körperdarstellungen, beim Malen, Krabbeln und Kriechen, als „Sparringpartner“ beim Toben, Raufen und „Kämpfen“
- es ihnen immer mehr gelang, Mimik, Gestik und Körperspannung der Pflegekinder einzubinden, da sonst die Experimente mit ihren stabilen wie auch labilen Anteilen gescheitert wären (vgl. Fotoanalysen), sodass die nonverbale Kommunikation oft im Mittelpunkt des Geschehens stand
- sie sich gegenüber ihren Pflegekindern respektvoll und einfühlsam verhielten und nicht deren Probleme, sondern deren Bedürfnisse und die gemeinsame Bewegungszeit und -freude ohne Druck und Zwang in den Vordergrund stellten
- das basale Verwöhnen der Kinder (Haptik, Tiefen- und Gleichgewichtswahrnehmung) durch die Erwachsenen an erster Stelle stand – *und zwar*:
- besonders die Haut als Hülle des Körpers und wichtigstes, größtes Sinnsystem immer wieder in Form von Entspannungssituationen und Massagen angesprochen wurde

- Ur-Bedürfnisse – wie das Halten, Wiegen, Schaukeln und Getragen-Werden – zu erfüllen spielerisch möglich wurde
- Reizdosierung unterschiedlicher Intensität erprobt und ausgeführt wurde, z. B. Fingerspitzen zu berühren oder Körperteile, die dann genannt wurden

3. Bei beiden Gruppen, dass

- alle Individuen unterschiedlich lange Zeit beim Einstieg in den Gruppenprozess benötigten
- Anstrengung und Anspannung mit Entspannung abwechselten und dass viel gelacht wurde und eine zunehmend kreativere und mutigere Herangehensweise innerhalb der Tandems zu beobachten war. D. h., sie dauerten länger und wurden wiederholt oder fantasievoll verändert

4. Hinsichtlich des Settings, dass

- das Auf- und Abbauen der Geräte und Materialien als Interaktionen der Tandems nutzbar sind und dass sich die Kinder – oft zum Erstaunen der Eltern – wie selbstverständlich beteiligten. Wobei dies aber als interdependent zwischen den Interaktionen der Tandems und den Gruppenaktivitäten gelesen werden muss, was im Folgenden in den Blick genommen wird.

11.2 Wechselwirkungen zwischen den Tandems und dem Geschehen

Hier richtet sich das Erkenntnisinteresse auf den Gruppenprozess mit der Frage, inwieweit das Angebot des Förderkonzepts mit den Settings in unterschiedlichen Räumen, Übernachtungen und Mahlzeiten in der Jugendherberge, Gesprächsrunden mit den Pflegeeltern, Interaktionen der Pflegekinder allein und/oder mit den Pflegeeltern vom ersten Treffen – also der „Geburt“ der Gruppe – bis zum Abschied der Zielgruppe entsprach. Obwohl die acht Tandems und deren Beziehungsgeschehen im Fokus des Interesses und der Beobachtung standen, galt es ebenso, das Verhalten der Eltern und Kinder als Mitglieder der Gruppe, die geschlechtsgemischten und geschlechtshomogenen Interaktionen der Mädchen und Jungen sowie die der Erwachsenen untereinander zu beobachten und einzubeziehen. Denn die Interaktionen sind in einer vom Gruppenprozess bestimmten Atmosphäre durchgeführt worden und in dieser eventuell erst möglich geworden.

Das Besondere der Kennenlernphase und das Vertraut-Werden der Gruppe miteinander bestanden in der Tatsache, dass sich sechs der acht Familien und Kinder durch Treffen auf überregionalen Veranstaltungen des sie betreuenden privaten Trägers schon – wenn auch unterschiedlich lange – kannten und fünf von ihnen am Schnuppertag der Maßnahme (drei Monate vor deren Start) teilgenommen hatten. Auch während des zweijährigen Verlaufs des Förderprogramms fanden so weitere Treffen der Pflegefamilien mit und ohne Kinder statt und so kann der Gruppenprozess nur unter Einbezug dieser spezifischen zusätzlichen regionalen und überregionalen Trägereinbindung sowie deren kontinuierlicher Betreuung durch den jeweils zuständigen Familiencoach gesehen werden. Konkret ist das Vertraut-Werden und -

sein von daher im Kontext der Phasen des Gruppengeschehens als eine Gemengelage verschiedener zusätzlicher Zusammenkünfte der Teilnehmer innerhalb des Betreuungs- und Begleitangebots des Trägers anzusehen. Zudem war es für die Eltern möglich, sich die Teilnahme als Teil der jährlich zu leistenden Weiterbildungen zur weiteren Professionalisierung anrechnen zu lassen. So kann die Teilnahme am Förderkonzept ebenfalls als eine Melange aus Zweckgerichtetheit und Interesse interpretiert werden. Trotzdem waren die Kennenlernphase, die Macht- und Kontrollphasen, die Vertrauensphase und die Auflösungsphase (vgl. Langmaack / Braune-Krickau 1985, 78ff.) sowie Rolleneinnahmen der Teilnehmer in dieser Gruppenkonstellation zu beobachten.

In der intensivsten Phase fand auf Wunsch der Gruppe das gemeinsam organisierte Mittag- und Abendessen in der Halle Mxxxxx statt, womit die Räume anschließend auch in der Dunkelheit durch Schatten-, Fang- und Versteckspiele mittels unterschiedlicher Lichtquellen als Erfahrungsraum genutzt werden konnten.

Auch die eingesetzten Rituale erwiesen sich vor allem bei den Kindern als Saturierungs- und Stabilisierungsunterstützung und besonders sie waren es, die auf deren Einhaltung achteten: So war nach der jeweils dreimonatigen Pause zwischen den sechs Wochenenden zum Start und Abschied der einzelnen Zusammenkünfte zu beobachten, dass sich die Kinder schon beim Beginn des zweiten Wochenendes nach dem ersten Laufen und Herumtoben in der Halle ohne Aufforderung ihre Kissen suchten und sich mit ihren Müttern und Vätern in einem Sitzkreis zusammenfanden. Auch zu Beginn und am Ende jeder Einheit nach zwei bis drei Stunden achteten wieder vor allem die Kinder auf die Einhaltung des Ablaufs der Treffen und den dazugehörigen Austausch über das jeweilige Geschehen. Die Kinder wechselten sich untereinander darin ab, wer mittels verschiedener Klangmaterialien das Signal gab, denn „das muss gerecht sein“ (Zitat Kind F).

In der Einstiegsrunde der Wochenenden erwiesen sich die Begrüßung und Aufwärmphase am Boden im Kissen-Kreis sowie der herumgereichte „Redestein“ mit der Frage „Was ist in der Zwischenzeit vom letzten bis zum jetzigen Wochenende passiert?“ als „Brücke“ über die drei Monate hinweg. Deutlich sichtbar wurde, dass sich in den Mitteilungen der Kinder deren Vertrautheit mit der Gruppe spiegelte und deren Redebeiträge zunahmen. Auch die Tatsache, dass es weitere Treffen des Trägers mit „wichtigen“ Erlebnissen gegeben hatte, wurde in diesen Runden deutlich.

Das angebotene, aus zwei Teilen bestehende Abschiedsritual etablierte sich ebenfalls schnell: Jedes Kind wählte für eine Massage aus einer „Massagekiste“ einen Gegenstand (z. B. Bürsten, Rollen, Schwämme usw.) und einen Platz auf einer Unterlage (u. a. Matratze, Kissen, Airtramp, Trampolin). Interessant hierbei war, dass sich die Dauer der Massage auf Wunsch der Kinder verlängerte, je vertrauter ihnen der Raum und die Materialien wurden. Dabei stellten sich auch Vorlieben heraus: „Kann ich den Pinsel haben, das ist mein ‚Liebling‘, weil der kitzelt so“ (Zitat Kind D, 3. Wochenende). Die Pflegeeltern ihrerseits erstaunte die Tatsache, dass ihre Kinder „solange so stillhalten können“ (Zitat Pflegemutter A, 5. Wochenende). Dabei konnten die Kinder wieder entscheiden, ob sie mitmachen oder zuschauen wollten. Nach dem gemeinsamen Aufräumen fand analog zur Begrüßung ein Austausch im „Kissen-Kreis“ statt mit der Frage „Was fällt mir zum Wochenende ein?“. Deutlich wurde auch, dass jedes Kind und ebenso jeder Erwachsene unterschiedlich viel Zeit benötigte, um seine Rolle im Gruppengeschehen zu finden. Gemäß der Gruppendynamik war dies das

Thema während der zwei ersten Wochenenden, bei drei Wochenenden hatten sowohl die Gruppe als auch die Tandems ihre intensivste Phase und das letzte Wochenende kann dem Abschied zugeordnet werden.

Der Gesprächskreis am Abend gab Raum für Fragen und Beobachtungen der Eltern bezüglich ihrer Kinder und des Verlaufs der Praxis. Die Gesprächsthemen bezogen sich auch auf Organisatorisches der Maßnahme, den Prozessplan. Ebenso standen Fragen an wie z. B. „Wie geht es meinem Pflegekind momentan, wie geht es mir mit ihm, welche ‚Nachträge und Nachklänge‘ gibt es zum letzten Wochenende, wie geht mein Pflegekind mit seinem Körper im Alltag um, mag es, sucht es Berührungen bzw. Zärtlichkeiten, wann und welche?“. Die Eltern begrüßten diese Möglichkeit des Austausches und dies entlastete das Geschehen im Setting. Dass es in der Gruppe erfahrene und sehr „junge“ Pflegeväter/-mütter gab, forcierte das Bedürfnis nach Austausch der Pflegeeltern, „holte“ sie im „Hier und Jetzt“ (TZI-Regel²¹⁴) „ab“ und stellte den Bezug zum Alltag in den Familien her. Die Reflexionen zeigten auch, dass die Handlungen in den Praxiseinheiten und damit verbundenen Prozessen im Bewusstsein um die diesbezüglichen negativen traumatischen Vorerfahrungen ihrer Pflegekinder erlebt wurden und die „Arbeitsregeln und Prinzipien im Konzept ‚PfiB – Pflegefamilien in Bewegung‘“ (s. Kapitel 7.4.2 bis 7.4.4) ebenso wie die Info-Briefe zwischen den Wochenenden zu Schwerpunktthemen theoretischer Hintergründe eine Unterstützung darstellten. „Da konnte ich in Ruhe alles durchgehen und verstehen, dann kamen einem noch viele Gedanken“ Und: „Die hat mein Mann auch alle gelesen“ (Zitate Pflegemutter von Kind E, 6. Wochenende).

11.3 Die vier Module des Praxisteils und deren Interaktionsgehalte

Während der zwei Tage am Wochenende erwiesen sich die Einheiten mit Teilen der Module von jeweils drei bis vier Stunden als geeignete Zeitfenster, denn so konnten die Themen im Tempo der Kinder und der Gruppe ausgiebig behandelt werden. Als feste Strukturklammer des Ablaufs einer Einheit gab es die Begrüßungs- bzw. Besprechungsrunde, eine Aufwärmphase, ein Schwerpunktthema, die Entspannungs- und Massagephase sowie eine Reflexions- und Abschlussrunde.

Interaktionsthemen im Kontext der Praxis des Förderkonzepts

Es wurde deutlich, dass die inhaltlich psychomotorische Ausrichtung mit den Kernbereichen Körperwahrnehmung (Ich-Kompetenz), Materialerfahrung (Material- und Umweltkompetenz) sowie soziale Kompetenz angesprochen und passend für die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgewählt wurde und die Beziehung zwischen Erwachsenen und Kind angesprochen werden konnte. Die herausgefilterten und oben erläuterten Interaktionsthemen

- Halten und gehalten werden
- Belastungen zumuten und Belastungen ertragen
- Druck und Gegendruck
- Führen und geführt werden
- Berühren und berührt werden
- Gemeinsam einen Rhythmus finden

²¹⁴ Themenzentrierte Interaktion: Ein von Ruth Cohn entwickeltes Konzept, um Gruppen zu leiten, wobei sich die Regeln gleichermaßen auf den Einzelnen wie auf die Gruppe beziehen.

- Dominanz und Duldung
- Ungewissheit und Vertrauen

waren in dieser Deutlichkeit nicht vorhersehbar, sodass der leiborientierte Ansatz mit seinen Ausgangshypothesen sich bestätigte und mehr Ertrag abzulesen ist, als zu erwarten war. Die Themen enthalten Aushandlungsmöglichkeiten in ungewohnten Erfahrungsräumen – sowohl hinsichtlich beider Bindungs-entwicklung als auch der Erweiterung der kindlichen Autonomie.

In den vier Modulen des Förderangebots war es intendiert, dass Ungewissheit und Vertrauen in den Interaktionen zwischen Pflegekind und Pflegeperson thematisiert werden. Beispiele wären

- im Modul I (Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen): Interaktionen mit dem Thema Fallen und Auffangen,
- im Modul II (Bodenkontakt und Körpererfahrungen): das Ringen und Raufen während der Kissenschlacht,
- im Modul III (Wasser als Medium für Körpererfahrungen): das Gleiten und Rollen sowie
- im Modul IV (Bewegungslandschaften, Gerätelandschaften, Spiele und Körpererfahrungen): das Rollbrettfahren im Dunkeln, Schwarzlichttheater: Körperdarstellung aus dem „Versteck“, Schattentheater, Verstecken, Suchen und Finden sowie Nachtwanderung.

Die im Konzept enthaltenen Übernachtungen in der Halle konnten leider nicht durchgeführt werden, da keine Genehmigung seitens des Hallenbetreibers zu bekommen war. Es kann angenommen werden, dass die Erfahrungen beim Aufbau/Abbau der „Übernachtungshöhlen“ oder „-häuser“ der Tandems als Form eines „Nestbaus“ weitere Aspekte für die Entwicklung von Vertrauen und Sicherheit enthalten hätten.²¹⁵

Die „Arbeitsregeln und Prinzipien im Konzept ‚PfiB – Pflegefamilien in Bewegung‘“ (ebd.), die den Kindern und Erwachsenen bekannt waren und auch in den Reflexionsrunden am Schluss jeder Einheit in Teilbereichen immer wieder thematisiert wurden, unterstützen dies und die Selbstbestimmung des Kindes. Durch die vorgegebenen Regeln wurden sie darin bestärkt, selber Intensität und Dauer der jeweiligen Interaktion zu bestimmen und gegebenenfalls „Stopp“ zu sagen.

„Um das Sicherheitsgefühl und Akzeptiertsein des Kindes zu stabilisieren, soll es Kontrolle und Wahloptionen bei Handlungen und Interaktionen mit den Pflegeeltern und der Leitung behalten. Dies bedeutet, dass Nähe, Distanz und Dauer einer körperorientierten Interaktion jeweils vom Pflegekind bestimmt werden. Es muss unbedingt wissen, dass die eigenen Grenzen respektiert werden; dass es nicht berührt wird, wenn es das

²¹⁵ Im Vorfeld war diese Option mit Auszubildenden (Erziehern und Heilpädagogen) erprobt und mit dem Ergebnis ausgewertet worden, dass sowohl die Räumlichkeiten und das Material als auch die Erlebnis- und Interaktionsbreite sozialpädagogisch als sinn- und wertvolles Instrument nutzbar seien.

nicht will; dass es ein Spiel oder eine Übung abbrechen kann, wenn es das möchte, dass es in Ruhe gelassen wird, wenn es dies wünscht.“

11.4 Resümee Teil IV

Der vierte und letzte Teil der Arbeit ließ diese an ihr Ziel kommen, auf empirische Weise Antworten auf die Forschungsfrage zu erhalten, ob sich über eine Initiierung körperorientierter Interaktionen qua Körperkontakten qualitative Verbesserungen sowohl im Verhältnis von Pflegeeltern zu ihren Schützlingen (und vice versa) als auch im Umgang der Kinder mit ihrem Körper erreichen lassen würden.

Hierzu wurden als Forschungsinstrumentarium drei Methoden erläutert: die Fotoanalyse, das Forschungstagebuch und die teilnehmende Beobachtung. Sie sind die Eckpfeiler der sogenannten Fallrekonstruktion und werden für diese mit den jeweiligen biografischen Daten der Kinder gerahmt. Sie folgt dabei den Prinzipien fallspezifischer Theoriebildung, in der Untersuchung jeden Fall als eigenständig anzusehen und ihn sozialwissenschaftlich zu interpretieren, was wiederum in drei Sequenzen zu erfolgen hat: der Fallhebung, der Fallrekonstruktion und der Falldarlegung. Ziel ist die Formulierung von Hypothesen zur Struktur der Fälle und auf deren Basis schließlich eine die Forschungsfrage beantwortende Gesamtinterpretation zu erreichen.

Aus einer Grundgesamtheit von Hunderten von Fotos wurden für die Analyse acht ausgewählt, die jeweils ein Modul des der Forschung zugrundeliegenden Förderkonzepts repräsentieren und von denen zwei in aller Tiefe nach der dreischrittigen Methode Panofskys (vorikonografische Beschreibung oder Klarheit auf den ersten Blick, ikonografische Analyse und ikonologische Interpretation) fallrekonstruktiv analysiert wurden und die anderen sechs der absichernden Flankierung dienten.

Es wurde danach auf das Wesen objektiv hermeneutischer Analyse eingegangen, die zum Ziel hat, die unter der Oberfläche eines Fotos verborgen liegenden sozialen Aussagen und Sinnstrukturen sichtbar zu machen. Das Unbestimmte im Bild kann dadurch als logisch und sinnhaft erschlossen werden.

Im Anschluss wurde das Foto im Dreieck seiner Urheberin, seines Motivs und seiner Rezeption beschrieben: Bei der Fotografin der Spagat zwischen dieser Funktion und der der Leiterin und Beobachterin, beim Motiv dessen vielschichtige Hintergründe, nämlich die Ebenen aller das Bild konstituierenden Beteiligten, und bei den Rezipienten die Möglichkeiten, die Fragen eines Falles zu erschließen und dadurch sinnlogisch beantworten zu können.

Dies ermöglicht die hermeneutisch rekonstruierende Fotoanalyse auf zwei Ebenen, der der Deskription und der der Interpretation, die jeweils auf mehreren Stufen erfolgen.

Die teilnehmende Beobachtung wurde beschrieben und ebenso die Funktionen eines Forschungstagebuchs und die Kriterien, die bei der Protokollierung einzuhalten sind.

Als Bindeglied zwischen der Forschungsfrage – und in Annäherung an diese – und der darauf folgenden operationalisierenden Visualisierung der körperlichen Bezüge zwischen Pflegeeltern und -kindern wurden einerseits das „spannungsgeladene Konstrukt“

‚Pflegefamilie‘ beschrieben und andererseits die hier beteiligten Pflegekinder durch ihre demografischen Daten porträtiert.

Es wurde verdeutlicht, dass sich die Pflegefamilie im Spannungsfeld diverser Perspektiven, Pflichten und Einzelziele behördlicher Fürsorge, der Ursprungsfamilie und ihrer selbst mit der Übernahme des Pflegekindes in einer völlig neuen Situation wiederfindet, die sowohl zu Beginn von maximaler gegenseitiger Fremdheit gekennzeichnet als auch für längere Zeit von einem Scheitern bedroht ist. Schnittstelle aller Interessen ist jedoch das übergeordnete Ziel, dem Kind den Weg in ein gelingendes Leben zu ebnen.

Dafür haben die Pflegeeltern – unter Umständen nicht frei von eigenen negativen Gefühlen – umfassende Integrationsleistungen zu erbringen, im Bemühen, das fremde Kind an das bestehende eigene ‚Nest‘ behutsam zu assimilieren, indem sie ihm gleichzeitig einen Kokon für seine Persönlichkeitsentwicklung zugestehen. Die körperlichen Implikationen dieses Prozesses sind Thema dieser Arbeit.

Alle untersuchten Pflegekinder kamen per Definition aus erziehungsunfähigen Herkunftsfamilien, verbrachten in diesen jedoch sehr unterschiedlich viele Jahre oder wechselten von einem Heim in die neue Familie, so dass die entscheidenden Entwicklungsjahre unter schlechtesten Bedingungen durchlebt werden mussten. In der neuen Familie müssen nun auch sie Anpassungsleistungen erbringen, treffen sie doch dort nicht nur allgemein auf zunächst fremde Menschen, sondern gegebenenfalls insbesondere auch auf neue ‚Geschwister‘, was nun auch noch pflegefamilienintern hinsichtlich der Pole ‚neu vs. alteingesessen‘, ‚jünger vs. älter‘, ‚bestehende vs. neu zu schaffende Beziehungen‘ Spannungen erzeugen kann. Unterschiedlich waren die Kinder dagegen hinsichtlich des bereits erreichten Grades der Integration, d. h. des gegenseitigen Kennens, Vertrauens und emotionaler Selbstsicherheit.

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Fotoanalysen I-VIII findet sich in Kapitel 10.4, muss daher hier nicht wiederholt werden und ist als Bestandteil dieses Resümees zu betrachten.

Die acht Fälle (vgl. Kap. 11.1) weisen viele Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede auf. Sie verdeutlichen, welch großes Leiden diese Kinder meistens über Jahre erlitten. Dies hatte zur Folge, dass die Impulse und Fragestellungen für die Praxis der vier Module diesen biografischen Hintergrund berücksichtigen mussten. So etwa, dass es bei einem sehr auf Nähe ausgerichteten Impuls aus dem Modul ‚Dialogmodi und Körpererfahrungen‘ nicht zu einer Überforderung der Kinder kommt. Daher gab es die Regel, dass jedes Kind jederzeit „Stopp“ sagen konnte und dieses Geschehen dann von den Eltern sofort zu beenden war. Die Kinder hatten auch die Möglichkeit, sich aus dem Geschehen auszuklinken und es sich nur anzusehen. Die Leitung konnte somit erkennen, ob die Impulse adäquat ausgewählt worden waren.

Die Tandems hatten sich schon im Vorfeld der Maßnahme durch Angebote seitens des Trägers kennengelernt, so dass dadurch die erste Fremdheit überwunden war, wodurch der Gruppenprozess positiv beeinflusst wurde. Im Laufe der zwei Jahre kamen die Tandems auf vorher nicht geplante Impulse, die seitens der Leitung aufgegriffen wurden. Dadurch fühlten sich die Tandems ernstgenommen. Viele Rituale, wie das Treffen im anfänglichen Gesprächskreis verdeutlichten die Nähe der Tandems untereinander; was sich in der Aufstellung während der Zeit veränderte, gab der Leitung

wichtige Informationen. Insgesamt kann von einer fruchtbaren Wechselwirkung zwischen den Tandems, der Gruppe insgesamt und der Leitung gesprochen werden (vgl. Kap. 11.2).

Aus drei verschiedenen körperorientierten Konzepten wurden vier Module gebildet. Sie erwiesen sich als passendes Angebot in Form von Impulsen und Fragestellungen für die Zielgruppe und die wissenschaftlichen Fragestellungen als richtig. So zeigte sich, dass sich sowohl die Kinder wie auch die Eltern an den Aktivitäten beteiligten. Da sich die Impulse aus den vier Modulen für die jeweiligen praktischen Einheiten ergaben, konnten hier anschließende Reflexionen im Sitzkreis der Gruppe oder im abendlichen Gesprächskreis mit den Eltern stattfinden. Dadurch ergaben sich auch Änderungen für die weitere Planung. Das Erleben solcher Einflussmöglichkeiten schien den Teilnehmern gutzutun; sie fühlten sich ernstgenommen. Vor allem konnten sich die Kinder in den meisten Angeboten als „Bestimmer“ im Gegensatz zu ihrem Status in ihrer Ursprungsfamilie erleben.

Die Interaktionen zwischen den Tandems wurden anfangs meistens besprochen, aber enthielten im Kontext der Forschungsfrage ebenso viele nonverbale Aktivitäten. Dafür musste jedes Tandem die Antwort fein ausjustieren, was jetzt für die Teilnahme und das Gelingen der „Aufgabe“ wichtig und richtig erschien.

Diesbezüglich lautete die Forschungsfrage, ob es möglich würde, in neuen Schutz- und Erfahrungsräumen auch ohne Worte zu interagieren.

Beide Teile eines Tandems erfuhren darauf die Antwort, dass der oder die andere etwas Ungewohntes verstand, ohne direkt angesprochen worden zu sein. Es kann davon ausgegangen werden, dass dies den Kindern mit den leiblichen Eltern nicht möglich gewesen war. Waren sie denen dort schutzlos ausgeliefert, konnten sie im Förderkonzept bestimmen, ob sie etwas wollten oder nicht. Neben dem Haus der Pflegeeltern als neuem Schutz- und Schonraum erlebten sie hier ein Höchstmaß an Aufmerksamkeit und Rücksichtnahme. Ihr Wohlbefinden wurde ganzheitlich sichtbar, was entsprechend auf die Eltern ausstrahlte.

12. Zusammenfassung der Erkenntnisse

Vor einem zusammenfassend ausgerichteten Blick auf die Ergebnisse und deren Einordnung erscheint eine Vergegenwärtigung der anwendungsbezogenen Fragestellung dieser Erprobung und Reflexion, die sich aus der Praxis der Begleitung von Pflegefamilien ergab und in den wissenschaftlichen Diskurs transferiert wurde, sinnvoll: Das Erkenntnisinteresse bezog sich auf die Klärung der Frage, ob dieses speziell entwickelte körper- und bewegungsausgerichtete Förderkonzept eine sinnvolle Erweiterung der Betreuung und Begleitung von Pflegefamilien in der Kinder- und Jugendhilfe sein kann. Genauer: Welche Möglichkeitsräume für leibbasierte Bewegungserfahrungen sich in den fotografisch dokumentierten Interaktionen zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern zeigen, was Mimik und Gestik der Pflegekinder in Hinblick auf ihr Körperverhältnis ausdrücken und wie die anhand des Fotomaterials erarbeiteten Ergebnisse zu den Zielen der psychomotorisch ausgerichteten Fördermaßnahme stehen. Die Erkenntnisse wurden vor dem Hintergrund der im ersten Teil explizierten theoretischen Bezüge zur Sozialpädagogik und deren historischen und aktuellen Leibthematik, dem Referenzrahmen der Pflegefamilie sowie der Beziehungs- und Persönlich-

keitsentwicklung des Pflegekindes herausgearbeitet. Die Klammer stellte ein psychomotorischer und leibphänomenologischer Zugangsbezug her. Im zweiten Teil diente die Konkretion der Praxis des Förderkonzeptes mit dessen Zielsetzungen, Kennzeichen, Inhalten und Modulen gleichsam zur Verdeutlichung der Betrachtung und Einordnung der Erkenntnisse.

Deren Darstellung folgte einer kaskadenartigen Zusammenführung der Einzelergebnisse der Fälle und deren hermeneutischen Fotoanalysen als Fallreihe sowie der Beobachtung über den zweijährigen Verlauf (s. Kapitel 9. bis 11.3). Nach den Zwischenzusammenfassungen kann nun ein Gesamtergebnis formuliert und der Summe der Erkenntnisse folgend die Verifizierung der Ausgangshypothese vorgenommen werden. Die Schlussfolgerungen enthalten eine Interpretation und Bewertung der Ergebnisse unter Einbezug des Versuchs der Beantwortung der Frage, ob dies ein passgenaues Angebot für die Zielgruppe und die Bedürfnisse der Beteiligten war, sowie einen Ausblick bezüglich der weiteren Behandlung der Thematik in der Betreuung von Pflegefamilien und darüber hinaus.

Mittels der Fotoanalyse nach Panofsky konnten das Geschehen des Bildtextes und die darin enthaltenen komplexen Bindungsdimensionen systematisch entschlüsselt werden. Die Analysen der 8 Fotos und zugehörigen Fotoanalysen sowie die Beobachtungen aus dem Forschungstagebuch kristallisierten ein breites Spektrum relevanter Beziehungsthemen heraus, die von den beteiligten Mitgliedern der Pflegefamilien vordergründig leibhaftig „behandelt“ wurden.

Die aufgedeckten Beziehungsthemen der acht abgebildeten Interaktionen innerhalb der vier Module des Förderkonzeptes enthalten – außerhalb des Alltags der Pflegefamilien – Aushandlungsmöglichkeiten in ungewohnten Experimentier- und Erfahrungsräumen und waren in dieser Deutlichkeit nicht vorhersehbar, sodass mehr Ertrag abzulesen ist, als zu erwarten war.

Das Setting zeigt, dass die leiblich ausgerichteten Interaktionen mittels komplexer „Fein-Abstimmung“ in einem Spielgeschehen von „Fragen und Antworten“ zwischen Pflgetochter/-sohn und Pflegemutter/-vater spezielle Beziehungsthemen enthalten, die es auch im alltäglichen pädagogischen Geschehen auszuhandeln und zu bewältigen gilt, und kann somit als sinnvolle Erweiterung der Erfahrung- und Handlungsspielräume zwischen Kind und Erwachsenen angesehen werden. Weiterhin weisen diese Formen der sozialen Interaktionen darauf hin, wie eng die leiblichen Gebärden und das pädagogische Handeln des Erwachsenen mit den ihrem Alter entsprechenden Bedürfnissen der Kinder verwoben und zu verbinden sind und dass somit diese Form der Interdependenz für das Beziehungsgeschehen nutzbar ist.

Die Interaktionen belegen, dass sie in ihrer Komplexität und Fragilität die Möglichkeit sowohl des Gelingens wie des Scheiterns enthalten und damit gleichsam die Brüchigkeit und das Krisenhafte in der Biografie des Pflegekindes und in der aktuellen Lebenssituation der Pflegefamilie mit deren paradoxen Doppelstruktur widerspiegeln.

Die Analysen verdeutlichen, dass das Aushandlungsgeschehen der Interaktionen Elemente der Verlangsamung und nicht der Beschleunigung enthält, was beiden Seiten ohne Zeitdruck und daher ohne Hast ein genaueres Hinsehen, Hinhören und Hineinspüren in leibliche Gegebenheiten ermöglicht.

Gemäß ihrer momentanen individuellen Entwicklungs- und Pflegefamiliensituation ist es den Pflegemädchen und -jungen auf spielerisch ungewohnte Art und Weise möglich, eine nicht sprachlich, sondern leiblich dominierende Aushandlung des Gegensatzes von Nähe und Distanz zu erproben, sodass in Kenntnis und Wahrung von Regeln eine Verdichtung des Berührens und Berührt-Werdens möglich wird.

Die acht Analysen wie auch die Beobachtungen anhand des Forschungstagebuchs enthalten sowohl Aspekte der Harmonie als auch der Disharmonie. Bedürfnisse von Kind und Erwachsenen und emotionale Befindlichkeiten, Spannungen, Abwehr, Missverständnisse, schwelende oder offene Konflikte, Rückzug und Annäherung kamen nonverbal „zur Sprache“ und verdeutlichen zudem, dass neben den Beziehungsthemen auch aktuelle Sinn-, Entwicklungs- und Leibthemen angesprochen wurden.

Dieser Spannungsbogen und der darin enthaltene Dimensionsraum von Nähe und Distanz im Zueinanderfinden von Kind und Erwachsenen muss dabei auch immer vor der Folie des genuin spannungsgeladenen Konstrukts der Pflegefamilie gelesen werden.

Unabhängig vom Alter, Temperament und Entwicklungsstand des Pflegekindes²¹⁶, dem Zeitpunkt des Verlassens des Ortes seiner psychischen und physischen Verletzungen, vom Beginn des Wendepunktes seines Daseins und der Dauer des Aufenthaltes in der neuen Familie²¹⁷ ist es in diesem Förderkonzept möglich, leibliche Ur-Szenen zu re-inszenieren. Dazu zählen das Getragen-, Gehalten- und Gewiegt-Werden des Kindes durch die Bezugsperson, womit auch eine Rückkehr und Anknüpfung an frühe, für die Entwicklung und den Beziehungsaufbau bedeutsame Erfahrungsmöglichkeiten erlebbar werden. Diese Ausrichtung ist Grundbestandteil aller vier Module der Fördermaßnahme und wurde in den variierten Formen und verschiedenen Raumsettings seitens der Beteiligten angenommen. Dies impliziert das Angebot regressiver Situationen mit der Möglichkeit, „heilende“ Momente anzubahnen.

Die Re-Inszenierung primärer Leibbewegungen und (damit verbunden) der darin enthaltenen basalen Sinneswahrnehmungen wie Krabbeln, Kriechen, Rutschen, Rollen, Drehen und Schaukeln mit der Option der Rückvergewisserung und Sicherheit am Boden auf der Kissenlandschaft eröffnet neue Rollenerfahrungen für die Teilnehmer.

Neben der Nutzung der kindlichen Ressource „Interesse / Freude an der Bewegung“ (Fischer 2011, 11) und den damit implizierten Möglichkeiten hinsichtlich psychomotorischer Ausgerichtetheit sozialer, materialer und körperlicher Erfahrungen wurden auch Angebote der Ruhe, von Entspannungs- und Stillemomenten gleichermaßen von Erwachsenen und Kindern genutzt und leibliche Verwöhn- und Genusssituationen, die ihnen die zugewandten Erwachsenen verschafften, von den Kindern angenommen. Es wird deutlich, dass diese Form der Wert-Schätzung das Selbst-Wert-Gefühl und die damit verbundene und im Zentrum des Interesses stehende positive Selbsterfahrung der Kinder angesprochen hat. Die Interaktionen sind im Kontext des durch den Gruppenprozess und das sorgfältig ausgewählte und gestaltete Raumambiente bestimmten dynamischen Gesamtgefüges entstanden und eventuell dadurch erst möglich geworden.²¹⁸

²¹⁶ Hier 7-11 Jahre, Durchschnittsalter zu Beginn der Fördermaßnahme 9,1 Jahre.

²¹⁷ Hier zwei Monate bis neun Jahre, durchschnittliche Verweildauer in der leiblichen Familie 6, in der Pflegefamilie 2,4 Jahre.

²¹⁸ Vgl. Kraimer, K. / Garz, D. (Hg.) (1994): Die Welt als Text. Theorie, Kritik und Praxis der objektiven Hermeneutik, Frankfurt a. M.

Die Tatsachen, dass die Fehlquote sehr gering war, die Ideen der Beteiligten als Resource im gesamten Prozess genutzt und die Interessen der Kinder abgefragt wurden sowie die Rückmeldungen in den Gesprächsrunden weisen darauf hin, dass die inhaltliche Ausrichtung dem Interesse und den Bedürfnissen der Zielgruppe entsprach.

Wesentlich war die Rückmeldung der Eltern, dass die Pflegekinder vor dem Hintergrund traumatischer Erfahrungen vor, während und nach den Wochenenden in ihrem Verhalten keine Zunahme von Ängsten, Befürchtungen, Abwehrmomenten, extremen Panikattacken (ausgelöst durch ein Ereignis („Trigger“) und Flashbacks (durch einen Schlüsselreiz hervorgerufene negative Erinnerungen) zeigten.

Folgende Hinweise und Vorschläge wären ihrer Meinung nach für die nächste Durchführung bedenkenswert:

- der „Schnuppertag“ sollte nur mit den Pflegeeltern durchgeführt werden
- eine Verzahnung der Maßnahme mit der Familienbetreuerin und den momentanen Zielsetzungen
- das Angebot eines separat geführten Abschlussgesprächs mit jeder Familie zusammen mit der Familienbetreuerin
- das Zeitfenster von zwei Jahren sollte auf ein Jahr verkürzt werden, sodass die Abstände zwischen den Wochenenden kürzer wären
- die Inhalte und Möglichkeiten der Körpererfahrungen als Tandem und mit der Gruppe sollten beibehalten werden
- das gemeinsame Übernachten in der Halle sollte möglich sein.

Abschließend kann bezüglich der Ausgangshypothese festgestellt werden, dass in diesem Förderkonzept eine Intensivierung der und Konzentration auf die Selbstwahrnehmung des Pflegekindes möglich ist und es als eine Form der „unterstützenden leiblichen Alphabetisierung“ im Beziehungsgeschehen zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter und somit für die Zielgruppe als ein nutzbarer und sinnvoller Erlebnis- und Beziehungsraum angesehen und angenommen werden kann.

13. Schlussfolgerungen, Ausblick und Desiderata

Schon 2006 forderte die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren mit dem Fachkongress zum Thema „Kinder, Körper, Kinderschutz – Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz“ hinsichtlich neu entwickelter Therapiemethoden und pädagogischer Ansätze, „den Körper in praktischer Weise in die Begleitung und Therapie von Kindern und Familien mit ein[zu]beziehen“. Man bedauerte, dass in der Arbeit mit Kindern, die durch unverantwortliches, gewaltsames und grenzüberschreitendes Verhalten Erwachsener verletzt wurden, „ein explizites Einbeziehen des Körpers, die Arbeit direkt mit dem Körper und dem Körpererleben tatsächlich nur sehr begrenzt zu finden ist“ (Diehl 2007, 5). Dies müsse sich ändern.

Die praktische Erprobung von „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“, die parallel dazu im November 2006 mit einem „Schnuppertag“ begann und in der Folge an sechs Wochenenden bis zum September 2008 durchgeführt wurde, widmete sich genau diesem Ansatz, denn auch in der Pflegefamilienbetreuung bestätigte sich die erwähnte Begrenzung.

Diese Arbeit wollte demzufolge mit den gewonnenen Ergebnissen einen Diskussionsbeitrag dazu leisten, die bisher wenig beachtete leibliche Dimension der Beziehung und Entwicklung der Pflegekinder in Pflegefamilien und in der Pflegefamilienbetreuung seitens der Kinder- und Jugendhilfe in den Blick zu nehmen.

Zentrales Ziel war es, die Qualität der professionellen Betreuung und Begleitung der Zielgruppe ‚Pflegefamilien‘ zu verbessern, um damit die Verweildauer der Pflegekinder in diesen Ersatzfamilien zu verlängern und ihre Entwicklungsmöglichkeiten dort zu unterstützen.

Wie vorgestellt, zeigen die analysierten Interaktionen in dem psychomotorisch ausgerichteten Setting, dass sie neben einer leib-sinnlichen Wahrnehmungsebene eine Beziehungs- und Interaktionsfiguration und pädagogische Struktur als Rückkoppelung zur Pflegefamilie enthalten. In einem leiblichen Dialog wurden – jenseits der Sprache – „Fragen“ gestellt und gemeinsam fein ausjustierte „Antworten“ gefunden. Da das Pflegekind vor allem mit seinem „Leib als Erfahrungsspeicher“ (ebd.) und gemeinsam mit dem Pflegeeltern im Mittelpunkt stand, wurde es möglich, diesbezügliches „Körpererleben, Körpergefühl, durch Achtsamkeit zugänglich werdendes Körperbewusstsein, wie auch Bewegung und Beweglichkeit, nicht zuletzt das (Wieder-)Finden von Freude und Vertrauen in den eigenen Körper“ (ebd.) zu erfahren.

Nach dieser ersten Überprüfung der Forschungsfragen wäre es wünschenswert, das Konzept „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“ in weiteren Durchgängen zu erproben, um so zusätzliche empirische Daten zum Konzept zu erhalten, damit dann vergleichbare Ergebnisse und somit eine Validierung sowie mögliche Hinweise zu inhaltlichen Modifizierungen vorlägen.

Da die Konzeptentwicklung, Akquisition, praktische Durchführung und Auswertung in einer Hand lagen und damit im Allgemeinen latente Gefahren der „Betriebsblindheit“ durch zu geringe Distanz, eventueller subjektiver verzerrender Einflüsse auf die Ergebnisse sowie der Kritiklosigkeit gegenüber dem eigenen Konzept – oder einer Gemengelage aus diesen Komponenten – nicht auszuschließen gewesen wären²¹⁹, wäre es sinnvoll, die Zuständigkeiten im Falle weiterer Durchführungen und Überprüfungen personell aufzuteilen.

Darüber hinaus lassen sich aus den Ergebnissen folgende Fragen destillieren und an die weitere Forschung überweisen:

- Inwiefern hat diese leiblich ausgerichtete Form der Begleitung Auswirkungen auf das System der Pflegefamilie und wie ist dieses Thema im Alltag anzuwenden und zu verstetigen?

²¹⁹ Im konkreten Fall hat die Autorin diesen Gefahren allerdings durch Inanspruchnahme kontinuierlicher begleitender Supervision vorgebeugt (vgl. Kap. 7.4.2 und 8.2.2).

- Inwieweit wäre eine Erweiterung dieser Maßnahme um die Teilnahme aller Mitglieder der Pflegefamilie im Sinne eines systemisch ausgerichteten Settings möglich und sinnvoll?²²⁰
- Müssten nicht auch die Betreuer und Betreuerinnen der Pflegefamilien in diese Erweiterungsoption als Teil des leiblich ausgerichteten pädagogischen Dialogs und Beziehungsgeschehens eingebunden sein? Wenn ja – in welcher Form könnte und müsste dies geschehen (ohne dabei zusätzlich eine höhere Komplexität zu erzeugen)?

Die gewonnenen Erkenntnisse und damit verbundenen Fragestellungen könnten sekundär in weitere pädagogische Arbeitsfelder ausstrahlen, da es sich bezüglich der Leiblichkeit als Teil des pädagogischen Dialogs gleichsam um ein „heikles“ Thema handelt.²²¹

Obwohl der Einbezug von Leiblichkeit und deren Wertschätzung in der Pädagogik – wie in der Arbeit gezeigt – durch die Konzepte von Rousseau, Pestalozzi, Montessori, Don Bosco und Bettelheim begründete Traditionslinien fortsetzt und diese auch in therapeutischen Interventionen anerkannte Berücksichtigung erfahren, ist dies auf pädagogischen Feldern wie z. B. Krippen, Kindertagesstätten und Schulen ein zumeist kaum beachteter, quasi unentdeckter Bereich. Eher sind hier eine „verkopfte“ Pädagogik und eine „un-verliebte“ Haltung des pädagogischen Personals beobachtbar. Die Pädagogik erscheint sprachdominiert, wobei deutlich ist, dass diese Engführung an ihre Grenzen stößt.

Wie die Studie zeigte, stellen leibliche und nonverbale Nuancen ein Feld komplex gekoppelter Wirkweisen dar, die performative Elemente zur Raum-, Personen- und Gruppengestaltung enthalten. Ihr Zusammenwirken in sprachlichen und nonverbalen Interaktionen im Umgang mit Kindern ist weitgehend unerforscht. Die Frage lautet auch hier – wie in den Pflegefamilien selbst – inwieweit Leib und Sprache neue Dialog- und Interaktionssysteme darstellen können, die es zu entwickeln und zu nutzen gilt.

Die Erkenntnisse dieser Arbeit sind für die Zielgruppe der Pflegefamilie als sinnvoll anzusehen und die daraus resultierende Perspektive besteht darin, die Einbindung dieses Konzepts als ein weiteres Instrument der Betreuung und Begleitung von Pflegefamilien in die Kinder- und Jugendhilfe vorzuschlagen.

²²⁰ Erste Erprobungen der „systemisch-psychomotorisch Familienberatung“ durch Joseph Richter (2012) könnten zum Beispiel dafür genutzt werden.

²²¹ Das Bekannt-Werden aktueller Fälle grenzüberschreitenden Verhaltens wie sexueller Gewalt und damit emotionalen Missbrauchs von „Pädagogen“ gegenüber Kindern und Jugendlichen gebietet es, dass das Spannungsverhältnis von Nähe und Distanz und damit verbundene Leiberfahrungen in pädagogischen Beziehungen neu thematisiert, reflektiert und damit bewältigbar wird, wie es Strobel-Eiserle / Roth aktuell (2013) in ihrem Buch „Grenzen beim Erziehen: Nähe und Distanz in pädagogischen Beziehungen“ vehement postulieren.

Anhänge

Anhang 1: Die Informationsbriefe

Übersicht: Die Themen der 7 Informationsbriefe

- I. Das PfiB-Förderkonzept
- II. Was ist Psychomotorik?
- III. Körpererfahrungen im Alltagsbereich
- IV. He(ä)ute scho(ö)n berührt? Körperkontakt als heilsame Berührungen
- V. Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körpererfahrungen
- VI. Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!
- VII. Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen

Zu Nr. I: Verdeutlicht Themenstellung, Frage und Problemdarstellung, Entstehungshintergrund und Zielsetzung des PfiB-Förderkonzepts.

Zu Nr. II: Stellt den Versuch dar, in Kürze die Frage, „was Psychomotorik ist“, zu klären, skizziert deren Wirkungsbereiche, die Ursprünge und Weiterentwicklung der Psychomotorik sowie deren Ursprünge und die unterschiedlichen Ansätze innerhalb der psychomotorischen Praxis.

Zu Nr. III: Verdeutlicht anhand eines in der Praxis (Psychomotorische Ambulanz, Fortbildungen und Seminare, Unterrichtsmodule) erprobten Rasters Möglichkeiten, mittels Wort-Assoziationen Aktivitäten im körperlichen Kontext selber als Inspirationsquelle im häuslichen Bereich zu entwickeln und auszunutzen.

Zu Nr. IV: Skizziert, warum die Berührung der Haut als „Nahrung“ essenziell für die Entwicklung des Kindes anzusehen ist und verdeutlicht deren Schwerpunktsetzung innerhalb der PfiB-Wochenenden. Es wird zudem beschrieben, welche Kennzeichen eine gute Berührung unbedingt aufweisen muss.

Zu Nr. V: Beleuchtet, inwiefern Wasser als genuiner Erfahrungs- und Bewegungsraum neu aufgegriffen und in welcher Form er wieder genutzt wird.

Zu Nr. VI: Richtet den Blick auf die Entwicklung und Bedeutung des Körperbewusstseins sowie dessen Bezug zur Persönlichkeitsentwicklung und dem Aufbau seines „Lebenszutrauens“ (Fischer 2000, 234).

Zu Nr. VII: Hebt die Bedeutung der Füße, deren Pflege und Berührung hervor und bespricht, inwieweit „Fuß-Erlebnisse“ im Dialog mit Pflegekindern als positives Element der Körper-/Selbstwahrnehmung mit einer besonderen Zuwendung und Aufmerksamkeit seitens des Pflegevaters / der Pflegemutter wertvolle „Lebenselexier-Momente“ hervorbringen könnten.

Der sprachliche Duktus der Ausführungen in den Briefen ist bewusst in einem umgangssprachlich-verständlichen Stil gehalten. Die inhaltliche Darstellung der Lehr- und

Informationsbriefe erhebt keinesfalls den Anspruch einer eigentlichen, umfassenden und grundlegenden Auseinandersetzung mit den Themen, sondern ist als Einstieg in komplexe Themenfelder und evtl. Motivation für deren Vertiefung gedacht. Bis auf die Nummern 1 und 3 sind daher als Anregung zur thematischen Vertiefung am Schluss der Briefe auch mehrere Fachbücher aufgeführt.

I. Modul	II. Modul	III. Modul	IV. Modul
Basale Dialogmodi und Körpererfahrungen	Bodenkontakt und Körpererfahrungen	Wasser als Medium für Körpererfahrungen	Bewegungslandschaften, Gerätelandschaften, Spiele und Körpererfahrungen
12 Einheiten	12 Einheiten	4 Einheiten	8 Einheiten

Organisationsplan:

2006	2007	2008	2009 – 2011
<u>1. Phase</u>	<u>2. Praxisphase I</u>	<u>2. Praxisphase II</u>	<u>3. Phase</u>
Entwicklung des Konzepts, theoretische Einführung und Vorstellung des PfiB-Konzepts auf der Jahrestagung des <i>tibb-Ibberbüren</i> : Vortrag	1. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief II: Was ist Psychomotorik?	4. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief V: Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körper-erfahrungen	Auswertung, Ergebnisermittlung: Forschungstagebuch und Fotoanalyse --- Konsequenzen und Modifikation --- Transfer und Implementierung
Informationsbrief I: Das PfiB-Förderkonzept	2. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief IV: He(ä)ute scho(ö)n berührt? Körperkontakt als heilsame Berührungen	5. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief VI: Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!	
Schnuppertag für interessierte Pflegefamilien: Praxis	3. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief III: Körpererfahrungen im häuslichen Bereich	6. PfiB-Wochenende Durchführung / Projektleitung Informationsbrief VII: Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen	

Erstinformationsbrief I:

**Frage- und Problemdarstellung /
Entstehungshintergrund des Forschungsprojekts**

PfiB
Pflegefamilien in Bewegung



**Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibbenbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.**

„Bewegung ist die Ursache allen Lebens.“

Leonardo da Vinci

Seit 2003 betreut die tipp-Erziehungsstelle in Ibbenbüren professionelle Pflegefamilien nach § 33,2 SGB VIII. Wir bieten den Kindern und Jugendlichen, die für ihre Entwicklung eine neue Familie brauchen, mehr als nur diesen Lebensort an. Jede Familie ist vernetzt in ihrem sozialen Umfeld und mit anderen tipp-Erziehungsstellen und sie werden durch ständig erreichbare sozialpädagogische Beraterinnen und Berater unterstützt.

Darüber hinaus stehen die therapeutischen MitarbeiterInnen für die Kinder und die Erwachsenen im Bedarfsfall zielorientiert zur Verfügung. Aber es gibt noch mehr: die Eltern organisieren unter sich gemeinsame Ausflüge, die Jugendliche können zum Beispiel an erlebnispädagogischen Wochen, die Kinder an Reiterfreizeiten teilnehmen usw. im Herbst jeden Jahres wird das Freizeitprogramm des folgenden Jahres gemeinsam festgelegt. Für Ende des Jahres ist die erste tipp-Kinder- und Jugendkonferenz geplant.

Das Ziel ist die Beheimatung eines Kindes oder Jugendlichen in einer professionellen Pflegefamilie. Das Leitbild ist ein flexibles und den Entwicklungsaufgaben der Kinder bzw. Jugendlichen angepasstes Familienkonzept. Es geht uns um die Erweiterung der

Möglichkeiten, neue Handlungschancen zu sichern und damit letztlich den Kindern und Jugendlichen die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Wir gruppieren um das Kind in der Pflegefamilie unterschiedliche Hilfe (Sozialpädagogische Beratung der Pflegeeltern, Familiencoaching, zielorientierte Familienberatung und -therapie, Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche, Freizeitangebote) für sie selbst und für die Eltern, soviel wie nötig, um eine gelingende Integration in die Familien zu sichern.“ (Broschürentext tipp-lb-benbüren, 2006)

Körperlich bewegliche Erfahrungsräume tauchen zwar innerhalb dieser Hilfen immer wieder auf, aber ein Hilfsfeld, das sich ausschließlich auf intensivste Leib-/Körpererfahrungen der Kinder / Jugendlichen und/mit den Eltern konzentriert, gab es bisher noch nicht.

Dazu verdichtete sich folgende Fragestellungen innerhalb der Pflegefamilienbetreuung: Kann nicht gerade durch und mit dem Körper auch in der späten Kindheit das Ziel, eine positive Selbstverwirklichung zu erreichen, mittels der Psychomotorik unterstützt werden? Und: Ob es möglich wäre, dass traumatische Erfahrungen und Defizite über neue und intensive körperliche / psychomotorische Erfahrungsdimensionen „geheilt“ werden könnten und aufzuarbeiten sind?

Und: kann das psychomotorische Unterstützungsfeld eine sinnvolle Ergänzung des gesamten systemischen und prozessorientierten tipp-Beratungskonzeptes sein?

Persönliche Motivation und Hintergrund / Bezug zum Thema

„Das Ich ist zuerst ein Körperliches.“

Sigmund Freud

Als Psychomotoriktherapeutin und langjährige Leiterin einer psychomotorischen Ambulanz setzte ich mich mit der Fragestellung auseinander, inwieweit die von den Kinderärzten/-innen verordnete psychomotorische Übungsbehandlung Kinder mit Wahrnehmungs- und Verhaltensproblematiken dabei unterstützt, ihre individuellen Ressourcen und Entwicklungspotenziale anzuregen. Dabei bildeten Bewegung und Wahrnehmung, Material-, Körper- und Sozialerfahrungen in spielerisch anregenden Gruppen- und Raumarrangements die praktische Grundlage der Arbeit. In diesem Kontext konnte immer wieder festgestellt werden, dass im Sinne der Salutogenese (Gesundheitsentwicklung) sich bei vielen Kindern positive Entwicklungen vollzogen. Waren in der Ambulanz die Kinder ohne Eltern in einer Gruppe mit anderen Kindern zusammen, sind bei diesem Forschungsprojekt Pflegeeltern und Pflegekinder unmittelbar in regelmäßigen Abständen zusammen als Gruppe aktiv.

Dies wird, so hoffe ich, eher eine Verschmelzung zwischen dem psychomotorischen und dem systemisch/ prozessorientierten Beratungskonzept ermöglichen.

Es ergibt sich die Chance, psychomotorische Aspekte in den Alltag der Pflegefamilien zu integrieren, um so die Wirkungsweise zu verstärken. Diesen Prozess anregen, begleiten und überprüfen zu dürfen, wäre für mich Hauptmotivation und Herausforderung in einem. Innerhalb der fünfzigjährigen Entwicklung der Psychomotorik in Deutschland hat das Konzept mögliche Anwendungsbereiche und Praxisfelder ständig erweitert. Mittels dieses Projektes wird zu klären sein, ob es auch eine sinnvolle Handhabe in der Begleitung professioneller Pflegefamilie darstellt.

Themenstellung / Forschungsauftrag / Zielsetzung des Projektes

*„Habe ich meinen Körper verloren, so habe ich mich verloren.
Finde ich meinen Körper, so finde ich mich selbst.
Bewege ich mich, so lebe ich und bewege diese Welt ...“*

Nicolas V. Iljine

Unser Körper ist der erste und prägendste „Lern-, Fühl- und Erfahrungsort“, in ihm sind alle positiven wie negativen körperlichen und seelischen Erfahrungen verankert. Mittels des Körpers bildet sich u.a. das Körperbewusstsein, welches wiederum Grundlage für ein starkes Selbstbewusstsein ist. Über seinen Körper entwickelt das Kind seine individuelle Identität und Intelligenz. Es gilt, in ihm eine „Heimat“ und „sicheren Hafen“ zu finden.

Dieses psychomotorische Erleben ist in der Entwicklung vieler Pflegekinder durch traumatische Erfahrungen wie z. B. Vernachlässigung, seelische und körperliche Gewalt, Missbrauch in jeglicher Form unterbunden, unterbrochen, nicht ausreichend angeregt.

Ein unzureichendes Körperbewusstsein als eine Folge spiegelt sich in unterschiedlichsten Verhaltensauffälligkeiten und Schwierigkeiten, als ein wesentlicher ursächlicher Faktor wider.

Hier setzt das Forschungsprojekt PfiB mit folgenden Fragen an:

Inwieweit kann psychomotorisch orientierte Körperarbeit mit Pflegekindern und ihren Pflegeeltern die (beiderseitige) Entwicklung und deren Kommunikation sowie Verständnisprozesse unterstützen?

Wie wird ein starkes Körperbewusstsein als Teil der „Ich-Identität“ (Erikson) entwickelt, wodurch wurde es beim Kind verhindert / beeinträchtigt?

Kann durch das neue intensive Erleben grundlegender Körper- und Sinneserfahrungen Entgangenes, Unterbundenenes diesbezüglich „nachgeholt“ werden, nachreifen und sich „heilend“ auf das individuelle Entwicklungspotential auswirken?

Inwiefern kann der ganzheitlich ausgerichtete psychomotorische Förderansatz das systemisch und prozessorientierte Begleitkonzept der Pflegefamilien unterstützen? Können kreative Körperinszenierungen in der Verknüpfung unterschiedlicher psychomotorischer Ansätze verlorene/ unterdrückte Anteile der Identität der o.g. Zielgruppe in ihrer Entfaltung unterstützen?

Projektbeschreibung

*„Der Leib ist unser Mittel überhaupt
eine Welt zu haben.“*

Maurice Merleau-Ponty

Über zwei Jahre wird sich eine feste Gruppe von Pflegeeltern mit ihren Pflegekindern regelmäßig alle drei Monate für drei Tage treffen, um neue psychomotorische Erfahrungen in einer multifunktionalen sozialpädagogischen Halle miteinander zu erleben.

Die darin enthaltenden Raum- und Materialmöglichkeiten sollen das Setting und den Ansatz des ganzheitlichen Milieus verstärken. Dabei stehen intensive Körpererfahrungen im Mittelpunkt. In den Zwischenzeiten kann/ sollte ein Transfer unterschiedlichster körperorientierter Themen in den Familienalltag stattfinden, um die Intensität und Effektivität zu erhöhen. Eine kontinuierliche Prozessreflexion und Erfahrungsauswertung stellen ein wesentliches Element des Forschungsprojekts dar. Auf der Grundlage des Ansatzes der Verstehenden Psychomotorik (Seewald) werden den Kindern und Erwachsenen neben klassischen psychomotorischen Elementen Inhalte aus der Integrativen Bewegungs- und Leibtherapie (IBT), sensorischen Integrationstherapie, Eutonnie, Basalen Stimulation und dem Snoezelen in Form anregender Körper- und Wahrnehmungserfahrungen angeboten.

Zielgruppe

Pflegeeltern mit ihren Pflegekindern zwischen 7 und 13 Jahren.

Kostenaufwand für die Familien

Fahrtkosten und ggf. Übernachtungskosten in der Jugendherberge.

Evaluierung

Projektdokumentation, kontinuierlicher Prozessreflexion und Erfahrungsauswertung, qualitative Erfassung und Analyse.

Abschlussphase

Auswertung und systematische Zusammenfassung der gewonnenen Erkenntnisse bezüglich der wissenschaftlichen Fragestellung.

Einschätzung der Bedingung der Anwendbarkeit beziehungsweise Übertragbarkeit dieses Projektansatzes.

Informationsbrief II: „Was ist Psychomotorik?“

PfiB Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-lbberbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

Die Psychomotorik ist eine pädagogische und therapeutische Maßnahme, die es seit ca. 50 Jahren in Deutschland gibt.

Psychomotorik weiß um die ständige Wechselbeziehung und das Zusammenspiel von allen Aspekten der Persönlichkeit: von Wahrnehmung, Bewegung, Psyche, sozialer und materieller Umwelt. Bewegung wird in diesem Sinne als sinnvoller und symbolischer Ausdruck der gesamten Persönlichkeit des Menschen verstanden. Psychomotorische Förderung stellt diese unabdingbare Wechselwirkung zwischen Denken, Fühlen und Bewegen und deren Bedeutung für die Entwicklung des Kindes ins Zentrum der praktischen als auch theoretischen Auseinandersetzung.

Psychomotorik spricht mit ihrem **ganzheitlichen Konzept** den Menschen in seiner körperlich-seelischen-geistigen Einheit an. Wahrnehmen mit allen sieben Sinnen (Gleichgewichtssinn, Bewegungssinn / kinästhetischer Sinn, Hautsinn, Sehsinn, Hörsinn, Geschmacksinn), Erleben und Handeln sind dabei zentrale Themen. Ziel der Psychomotorik ist es, über intensive/attraktive Körper-, Material- und Sozialerfahrungen das Kind im bewegungs- und erlebnisorientierten Spiel anzusprechen und anzuregen. Dabei soll mit dem Einsatz der **Kreativität** und Fantasie, die Handlungskompetenz des Kindes erweitert, das Selbstbewusstsein, seine **Selbstwahrnehmung gestärkt**, die Kommunikationsfähigkeit vertieft und somit die Persönlichkeitsentwicklung unterstützt werden.

Kinder bauen durch ständige Bewegung in Kontakt mit der Welt ihr Selbstbild auf. Sie entwickeln dadurch eine Vorstellung von ihrer Persönlichkeit mit einem ganz individuellem Körpergefühl.

Der Körper ist für uns alle sehr viel mehr als ein Zusammenspiel von Knochen, Muskeln, Nerven und lebenswichtigen Organen: Zwischen dem Körper und der Seele besteht von Anfang an eine intensive wechselseitige Beziehung und Beeinflussung.

Die Psychomotorik orientiert sich an den Ressourcen beim Kind. Sie geht davon aus, dass Empfindungen (Gefühle und Sinnesempfindungen), die das Kind glücklich machen, seine Wahrnehmungsintegration fördern.

In einem **gruppengeprägten kindzentrierten Erlebnisfeld** sollen mittels spielerischer, interaktiver möglichst **spaßbetonter Bewegungen**, offenen Dialogen die Motivation der Teilnehmer angeregt werden.

Für psychomotorisch typische Bewegungssituationen benutzt man von daher vielfältiges, oftmals ungewohntes Material, um strukturierende, reizvolle und sinnvolle Spiele / Spielszenen entstehen zu lassen.

Die Psychomotorik betont die Bedeutung der **Motivation**. Besonders eigenmotivierte Kinder lernen mit Neugier, mit Bewegungsfreude und Konzentration. Sie wollen Neues entdecken, verstehen, vereinfachen und in ihr Wissen und Gedächtnis integrieren. Dazu muss oftmals das kindliche Selbstbewusstsein wieder gestärkt werden.

Wettkampf, Vergleiche und Leistungsorientierung sind innerhalb der Psychomotorik kein Thema!! Wichtig ist das Erleben von Selbstwirksamkeit, Freude, das Erleben von individuellen Fortschritten und Stärken, sowie Reflektionen über das Erlebte. so dass das Vertrauen in sich selbst angesprochen wird.

Psychomotorik baut auf den Stärken der Kinder auf. Sie berücksichtigt kindzentriert ihren individuellen Entwicklungsstand und ihre momentane Bedürfnislage. Die Kinder dürfen eigene methodische Wege – z. B. über Versuch und Irrtum- und Zeitplanung ausprobieren und gehen. Die Erwachsenen sind präsent und stehen im dialogischen, das heißt gleichberechtigten und offenen Austausch mit den Kindern. Sie nehmen die Kinder in ihrer momentanen Situation ernst und versuchen sie in ihrem Handeln und Verhalten zu verstehen. Kinder benötigen auch Unterstützung und Zeit, einen angemessenen Umgang mit den eigenen Schwierigkeiten und Gegebenheiten zu finden.

Eine ganzheitlich ausgerichtete Psychomotorik versucht aber auch, das jeweilige **Umfeld** in den Wachstumsprozess mit **einzubeziehen**.

In unserem Fall seid Ihr als Pflegeeltern günstigerweise direkt in die Aktivität mit eingebunden und könnt Euch – was im Alltag ja leider oft zu kurz kommt – auf einen entspannten spielerischen Dialog mit Eurem Pflegekind einlassen. So entstehen evtl. Ideen, solche Elemente verstärkt situativ in Euren Lebensalltag zu integrieren

Im Rahmen der Elternarbeit mit anderen Psychomotorikgruppen wird in der Regel auch über eigene Körpererfahrung Psychomotorik erfahrbar gemacht. Es werden Workshops, Elternabende etc. angeboten, denn nur über die eigene Erfahrung kann man die Psychomotorik erst verstehen und eine Übertragung in den Familienalltag ermöglichen.

Eine förderliche Entwicklung findet innerhalb der **Psychomotorik in einer Gruppe** statt, denn Kinder lernen oft durch Beobachtung anderer Kinder, durch Nachahmung und Rollenwechsel. Die Grundvoraussetzung für das Spielen, Erleben und Handeln in einer Gruppe, wie Freiräume für Selbständigkeit, eine ermutigende Spiel- und Lernatmosphäre, erreichbare Ziele, sichere Rahmenbedingungen und Minimalregeln, werden immer wieder aufgegriffen und gefestigt. Die spielerische Erfahrung von Interaktion, Toleranz, Kooperation, Konfliktbewältigung oder Abgrenzung soll den Kindern helfen, problematische Verhaltensweisen zu erkennen und zu verändern.

Zusammengefasst gehören folgende **Wirkungsbereiche und Inhalte zur Psychomotorik**:

Erster Wirkungsbereich: **Körpererfahrung**

Das Kind lernt seinen Körper in der Auseinandersetzung (im Handeln und Spiel) mit seiner Umwelt kennen, seine Körperlichkeit ist Basis jeder Orientierung in der Welt und wichtiger Grundstein seiner Identität (Körperbewusstsein) Der Mensch soll und muss zunehmend differenzierte Körpererfahrungen wahrnehmen, erleben und verarbeiten. Praxisbeispiel: verschiedene Sinneserfahrungen, Intensivieren und Erleben des eigenen Körpers, Körper- und Raumorientierung, Körperbewusstsein und Körpererfahrung in Ruhe, Dynamik und Entspannung.

Ziel: Entwicklung und Erweiterung der **ICH- Kompetenz**

Zweiter Wirkungsbereich: **Materialerfahrung**

Der Umgang mit Materialien wird zum Gegenstand der Erkenntnis, über Materialerfahrungen werden zunehmend differenzierte Zusammenhänge der körperlich- räumlich- dinglichen Welt wahrgenommen, erlebt und verarbeitet.

Materialien und Geräte sollen einen hohen Aufforderungscharakter enthalten und Möglichkeiten zum Erkunden, Experimentieren, Fantasieren, Konstruieren, Ausagieren und Erleben enthalten.

Ziel: Entwicklung und Erweiterung der **SACH- Kompetenz**.

Dritter Wirkungsbereich: **Sozialerfahrung**

Der Umgang und das gemeinsame Handeln mit Partnern und in der Gruppe sollen bei den Kindern zu immer differenzierteren Selbst- und Sozialerfahrungen führen und dadurch Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl und kommunikative Prozesse entwickeln. Z. B. mit anderen über Bewegung kommunizieren, andere wahrnehmen, mit anderen sinnvoll umgehen, mit Anderen Pläne entwickeln und umsetzen.

Ziel: Entwicklung und Erweiterung der **Sozial-Kompetenz**

Diese Wirkungsbereiche sind in der Praxis ständig miteinander verwoben, wobei eine stärkere Konzentration auf einen Bereich durchaus möglich ist. Durch die besondere Entwicklungssituation der Pflegekinder und den damit verbundenen Fragestellungen wird innerhalb der **psychomotorischen Förderung im PfiB-Projekt der Schwerpunkt auf die intensive Körpererfahrung gelegt** (vgl. Erstinformationsblatt: Themenstellung / Forschungsauftrag / Zielsetzung des Projektes).

Ursprüngliche (basale) wesentliche Erfahrungen wie das **Getragenwerden, Gehaltenwerden, Gestreicheltwerden, Geschaukelt- und Gewiegtwerden** sind grundlegende Elemente, die wir mit den Körpererfahrungen für die Pflegekinder immer wieder mit unterschiedlichen Spiel- und Erfahrungssituationen verbinden werden.

Zusammenfassung: Folgende Prinzipien sollten an den psychomotorischen Wochenenden berücksichtigt werden:

- Humor und Spaß sollten vorherrschen!

- Freiwilligkeit der Entscheidung zwischen aktiver und passiver (Beobachtung) Teilnahme.
- Das Angebot wird strukturiert und soll die Interessen, Themen, Vorlieben, Kreativität der Kinder berücksichtigen.
- Während der Stunde werden Impulse der Kinder und Eltern aufgenommen und in den Prozess integriert.
- Das Selbstverursachen von Handlungen ist wesentlicher Bestandteil.
- Das Bewerten einzelner Kinder soll vermieden, ihre Eigentätigkeit verstärkt und durch einen wertschätzenden Umgang durch die Erwachsenen gekennzeichnet sein.
- Auf Wettkampf- und Vergleichsformen sollte verzichtet werden, dafür stehen individuelle Schritte/ Veränderungen im Mittelpunkt.
- Die Lust am „Sich-Erproben“ soll provoziert werden.
- Die Gerätearrangements sollen gemeinsam auf- und abgebaut werden, diese Phasen sind Teil wichtiger Erfahrungs- und Lernmöglichkeiten.
- Unterschiedliche Formen der Körpererfahrungen sollten allein und im sozialen Kontext der Gruppe ermöglicht werden.
- Die Förderung der Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit soll durch intensive Gruppenprozesse angeregt werden.

Die Ursprünge und Weiterentwicklung der Psychomotorik

Fröbel, Pestalozzi, Montessori können als Wegbereiter der Psychomotorik bezeichnet werden, da sie das Kind in den Mittelpunkt ihrer Bemühung stellen und bereits die Wahrnehmungs-, Bewegungs- und Erlebniskomponente in der Entwicklung berücksichtigten. Charlotte Pfeffer war diejenige, die die Begriffe „psychomotorische Erziehung“ prägte und die ganzheitliche Erziehung zu ihrem Auftrag machte, mit der Begründung, dass jedes Kind eine autonome Persönlichkeit sei. Sie bezog ihre Arbeit auf die kindlichen Interessen: **Bewegung, Spielen und Erfinden**. Die Psychomotorik entstand in Deutschland um 1950 direkt in der therapeutischen Praxis (Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamm). Pfeffer und Kiphart – ihre vorrangigen Erfinder – und ihr Team wurden bei der Entwicklung dieses Konzeptes von der Frage geleitet, wie und wodurch die Patienten, neben den schon vorhandenen verhaltenstherapeutischen Therapieangeboten, vor allem über den Körper und Bewegungen neue Zugänge und „Heilung“ erfahren könnten. Das therapeutische Angebot bestand aus Anteilen verschiedenster damals bekannten heilpädagogisch und sportpädagogischen Ansätzen (z. B. Rhythmik, Gymnastik, Musik- und Tanztherapie) und neuen bewegungsanregenden Materialien sowie Spiel- und Bewegungsarrangements.

Kiphard nannte sein Förderangebot „**psychomotorische Übungsbehandlung**“, das schnell Anerkennung und Verbreitung in weiteren Praxisfeldern der Heil- und Sonderpädagogik fand. Seinem ersten Buch gab er dann auch selbstbewusst den Titel „Bewegung heilt“ (1955).

Über die weitere Bündelung der Interessenten zwecks Weiterbildung, Verbreitung und Interdisziplinierung durch den **Aktionskreis Psychomotorik** entwickelte sich allmählich die Verwissenschaftlichung der Psychomotorik / Motologie. Ab 1977 gibt es in Berufsfachschulen die Ausbildung zum / zur staatlich anerkannten Motopäden/in und seit 1985 an der Universität in Marburg – als erste in Deutschland – das Studium zum / zur Diplom-Motopäden/in.

Seit 1995 konzipiert der Aktionskreis Psychomotorik (heute nennt er sich **AKM – Akademie für Motopädagogik und Mototherapie**) eine zentrale Fortbildungs- und Beratungsstelle für Psychomotorik in Deutschland, bei der betroffene Eltern, aber auch Fachleute kompetenten Rat einholen und Kontakte zu Kollegen knüpfen können. Eine sinnvolle Vernetzung ist derzeit nicht nur national, sondern auch international zu beobachten.

Perspektivisch könnte aufgrund der veränderten Lebensbedingungen der Kinder – reduzierte Handlungs- und Erfahrungsräume im Bereich des Spiels, Zunahme des Medienangebots und -konsums, Veränderung der Familienstrukturen und des Erziehungsverhaltens – von einer Zunahme psychomotorischer Angebote ausgegangen werden.

Es gibt heute grundsätzlich zwei Ausrichtungen innerhalb der Psychomotorik / Motologie: im pädagogisch-vorbeugenden Bereich die **Motopädagogik** und im therapeutischen Bereich die **Mototherapie**.

Die Arbeitsfelder für beide Schwerpunkte sind vielfältig und erweitern sich ständig, ein nationaler, europäischer und internationaler Austausch und gegenseitige Bereicherung / Vernetzung kennzeichnet den heutigen Stand.

Inzwischen gibt es eine Vielzahl verschiedener Konzepte innerhalb der Psychomotorik, die innerhalb der Motopädagogik und Mototherapie angewandt werden. Sie haben alle ihre Berechtigung, Anerkennung, und Anwendung in verschiedenen Praxisfeldern der Pädagogik, Sonderpädagogik, Psychiatrie, – z. B. Frühförderung, Kindergarten, Grundschule, Schule, Sonderschule, Praxen, klinische Einrichtungen. Ergotherapeuten praktizieren und verknüpfen ebenso psychomotorische Elemente wie LehrerInnen im Sportunterricht.

Das Konzept der Erziehung durch Wahrnehmung und Bewegung (psychomotorische Erziehung) ist in der Vorschule / im Kindergarten integriert und findet inzwischen auch im Schulbereich immer mehr Anerkennung.

Aufgrund gesellschaftlicher Bedingungen und in Verbindung mit den Ergebnissen neuester Hirnforschung konnten sich in den letzten Jahren auch psychomotorisch ausgerichtete Konzepte wie z. B. „Bewegte Schule“ und der „bewegte“ Kindergarten mit beachtlichen Erfolgen immer stärker etablieren.

Innerhalb der verschiedenen Formen der Jugendhilfe finden psychomotorisch ausgerichtete Interventionen ebenfalls seit einigen Jahren wachsende Anwendung (Körper-

und Bewegungsansätze in der offenen Jugendarbeit, in der Heimerziehung, der Erziehungshilfe und Jugendpsychiatrie, der Mädchenarbeit, Jugendhilfe und Schule, Migration).

Da auch unser PfiB-Projekt in der Jugendhilfe anzusiedeln ist, würde bei einer erfolgreichen Erprobung ein neuer Anwendungsbereich erschlossen, empfohlen und verbreitet werden können.

Unterschiedliche Ansätze innerhalb der psychomotorischen Praxis

Das Ursprungskonzept der deutschen Psychomotorik, die PMÜ – Psychomotorische Übungsbehandlung nach Kiphard (1955), beeinflusste alle nachfolgenden Konzepte in Deutschland:

So fanden inzwischen

- das KPT – Konzept der Klinischen Psychomotorischen Therapie nach Göbel, Jarosch und Panten (1989)
- die SI: die Sensorische Integration nach Jean Ayres (1984),
- die SIM: die Sensorisch-integrative Motodiagnostik und -therapie nach Kesper und Hottinger (1999),
- der Handlungsorientierte Ansatz nach Schilling (1986),
- die Kindzentrierte Mototherapie nach Volkamer und Zimmer (1986),
- der Verstehende Ansatz nach Seewald und Eckert (1992) und
- der Systemisch-Konstruktivistische Ansatz nach Balgo und Voss (1999)

Einzug in die verschiedenen Praxisfelder der Mototherapie und Motopädagogik.

Die verschiedenen Konzepte beeinflussen die Praxis innerhalb der Motopädagogik und der Mototherapie, je nachdem welche Ausbildungsrichtungen die Pädagogen und Therapeuten aufweisen.

Jeder / jede Psychomotoriktherapeut/in entwickelt wahrscheinlich im Laufe der Zeit und durch die Auseinandersetzung mit ihnen ein eigenes „Mischkonzept“ aus allen vorhandenen Konzepten mit evtl. Schwerpunkten. So ist für mich neben dem Konzept der Klinischen Psychomotorik, der Sensorischen Integration und der Kindzentrierten Mototherapie inzwischen der Verstehende Ansatz in den Mittelpunkt meines psychomotorischen Interesses gerückt.

Die unterschiedlichen Ansätze werden im Laufe des Projekts noch genauer vorgestellt.

Literaturhinweise – gut zu lesen und sehr zu empfehlen:

Anders, W.; Weddemar, S. (2002): Häute scho(e)n berührt? Körperkontakt in Entwicklung und Erziehung

Renate Zimmer, Ina Hunger (2001): Kindheit in Bewegung. Hofmann, Schorndorf

Veronika Pinter-Theiss, Christian Theiss (2000): Bewegt durchs Leben. Psychomotorik als Beitrag zur Entwicklung des Menschen. Obv & Hpt

Beins, H.J.; Lensing-Conrady, R.; Pütz, G. (1999): Wenn Kinder durchdrehen. Vom Wert des Fehlers in der Psychomotorik. Modernes Lernen, Dortmund

Als erstes Buch von E. Schiffer las ich vor ein paar Jahren:

Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen

Seitdem bin ich ein großer Fan seiner tollen und lesenswerten Bücher!

Internet

<http://de.wikipedia.org/wiki/Psychomotorik>

<http://www.psychomotorik.com/>

http://de.wikipedia.org/wiki/Sensorische_Integration

<http://www.google.de/search?hl=de&q=sensorische+integrationstherapie>

Informationsbrief III: „Körpererfahrungen im häuslichen Bereich“

PfiB

Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibberbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

*„Bewegen des Körpers und
Schwingungen der Seele bedingen sich.“*

Reinhard Kahl

Ausgehend vom dem folgenden, in der Praxis erprobten Raster, dessen Begrifflichkeiten jeweils spezifische körperliche Erfahrung enthalten, können Sie einzelne Bereiche immer wieder einmal situativ in den Alltag integrieren. Dies kann auf unterschiedlichste Art und Weise in verschiedenen Räumen und mit verschiedenen Materialien geschehen: Es könnten z. B. Gespräche, Aktivitäten und Spiele im Haus, Garten, Wald zu allen Jahreszeiten und natürlich im Wasser sein. Hierbei können eigene neue kreative Ideen entwickelt und umgesetzt werden.

Körper – **Behausung**, Körper – **Sehen**, Körper – **Innen und Außen**, Körper – **Raum**, Körper – **Klänge**, Körper – **Rhythmus**, Körper – **Geräusche**, Körper – **Zahlen**, Körper – **Schreiben**, Körper – **Rechnen**, Körper – **Darstellung**, Körper – **Rätsel**, Körper – **Händig- und Füßigkeit**, Körper – **Dinge**, Körper – **Vertrauen**, Körper – **Sicherheit**, Körper – **Bewusstsein**, Körper – **Objekt**, Körper – **Veränderung**, Körper – **Wachstum**, Körper – **Weite**, Körper – **Größe**, Körper – **Teile**, Körper – **Hülle**, Körper – **Pflege**, Körper – **Klänge**, Körper – **Wege**, Körper – **Freude**, Körper – **Schwingungen**, Körper – **Gesundheit**, Körper – **Kunst**, Körper – **Kraft**, Körper – **Abwehr**, Körper – **Kampf**, Körper – **Nähe**, Körper – **Distanz**, Körper – **Sprüche**, Körper – **Weisheit**, Körper – **Druck**, Körper – **Zug**, Körper – **Vibration**, Körper – **Teile**, Körper – **Schmuck**, Körper – **Bilder**, Körper – **Beziehung**, Körper – **Kreativität**, Körper – **Anstrengung**, Körper – **Halt**, Körper – **Symmetrie**, Körper – **Spiel**, Körper – **Widerstand**, Körper – **Richtung**, Körper – **Landkarte / Landschaften**, Körper – **Ausdruck**, Körper – **Schatten**, Körper – **Formen**, Körper – **Matschen und Schmierer**, Körper – **Zeit**, Körper – **Ruhe**,

Körper.– **Entspannung**, Körper – **Maße**, Körper – **Geometrie**, Körper – **Wörter**, Körper – **Bemalung**, Körper – **Reime**, Körper – **Lieder**, Körper – **Spaß**, Körper – **Sicherheit**, Körper – **Vertrauen**, Körper – **Wut** ...

Viel Spaß beim Ausprobieren! Maria Thünemann-Albers

Informationsbrief IV: „He(ä)ute scho(ö)n berührt? –
Körperkontakt als heilsame Berührungen“

PfiB

Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-lbberbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

*„Berührt, gestreichelt und massiert werden
das ist Nahrung für das Kind. Nahrung,
die genauso wichtig ist,
wie Mineralien, Vitamine und Proteine.
Nahrung, die Liebe ist.
Wenn ein Kind sie entbehren muss,
will es lieber sterben.
Und nicht selten stirbt es wirklich.“*

Frederick Leboyer

Liest man den obigen Satz, mutet er ein wenig theatralisch an, aber allein die Arbeiten des englischen Anthropologen Maturana (1990) und des französischen Psychologen Anzieu (1992) zeigen, wie abhängig unser In-der-Welt-sein, das Bei-sich-selbst-Sein und Ich-Sein von der Haut als taktilen Organ ist. Anzieu spricht sogar von einem „HAUT-ICH“!

An der Haut kann der innere Zustand des Menschen „abgelesen“ werden, der Volksmund spricht auch von der Haut als der „zweiten Seele“ des Menschen.

Sinnessysteme wie Nase, Ohren, Augen verteilen sich auf einen kleinen Bereich des Körpers, die Haut bedeckt dagegen seine gesamte Oberfläche. Körperkontakt geschieht mittels Millionen von Druck-, Temperatur- und Schmerzrezeptoren, die den Körper in unterschiedlicher Dichte – mit einer Konzentration in den Fingerspitzen, Lippen und Zunge – umspannen.

Die Augen können wir schließen, uns die Ohren und Nase zuhalten, aber die Haut fühlt immer! Die taktile Wahrnehmung ist ständig vorhanden, d. h. wir nehmen dauernd Informationen über die Haut auf (z. B. Berührung durch Kleidung oder Luft). Selbst im Schlaf reagieren wir auf Informationen der Haut; z. B. durch Umdrehen bei Überhitzung einer Körperstelle.

Die Entwicklung der Haut dauert das ganze Leben an, alte Zellen werden permanent abgestoßen und durch neue ersetzt. Durch ihre Beschaffenheit vermittelt die Haut Informationen über den Menschen (z. B. durch die Pigmentierung, d. h. Hautfarbe; Falten; Narben; Elastizität; Grob- oder Feinporigkeit usw.).

Die Haut als unser größtes Körperorgan stellt die „Membran“ zwischen Innen und Außen dar, mittels der wir unentwegt mit unserer Umwelt Kontakt aufnehmen, sie berühren und von ihr berührt werden.

Wie kein anderes Organ nimmt sie die differenziertesten Signale auf, leitet sie weiter und „antwortet“ mit erstaunlich vielfältigen Reaktionen.

Schon im frühen Zustand reagiert der Embryo genau auf Reize von außen, später verschafft sich der Fötus eigenständig Berührungen und wird durch die Flüssigkeit in der Gebärmutter und der zunehmenden Enge ebenfalls stimuliert. Das Neugeborene kommt sozusagen schon als „berührtes“ Wesen auf die Welt.

Lebojer, der Verfechter der sanften Geburt, fordert uns auf, mit dem neugeborenen Kind in der Ursprache zu sprechen, die es versteht, und meint in erster Linie die des Körperkontakts, der Berührung durch unsere Hände.

Die Frage, wie viele und welche Hautstimulierungen für die weitere gesunde körperliche und seelische Entwicklung nötig sind und umgekehrt, welche Auswirkungen Mangel und Unzulänglichkeit bewirken, kann heute klar beantwortet werden.

Viele interdisziplinäre ForscherInnen (Hamnett, Spitz, Balint, Freud, Ayres u. a.) der letzten 100 Jahre haben sich mit der „Haut-Grundernährung“ beschäftigt.

Was man zuerst bei Ratten und Primaten feststellte, bestätigte sich für den Menschen: Die Berührung der Haut spielt eine herausragende Rolle für das Wachstum und Gedeihen des Kindes. Wobei für die „Reise“ des weiteren Lebens Grundlegendes in der ersten Lebensphase „gepackt“ wird. Wie eng taktile Stimulierung tatsächlich mit der Bildung von Gehirnfunktionen, zu denen auch das Ich-Gefühl gehört, zusammenhängt, wird zurzeit auf neurophysiologischer Ebene erforscht. Verbindungen im Gehirn und zwischen den Nervenbahnen bilden sich nach der Geburt unter dem Einfluss einer Flut neuer Sinneswahrnehmungen. Zu diesen Wahrnehmungen gehören zuallererst solche taktiler Art. Sie bilden die Basis für die Entwicklung aller anderen Sinne. Das Erleben der ersten Berührungen, als erste Kommunikationsform, sowie im Sinne einer Sicherheit vermittelnden Basis, ist von grundlegender Bedeutung für die weitere Entwicklung

der Sinne, der Nerven und des Gehirns; und damit auch dessen, was wir als unser „Ich“ beschreiben.

Durch das Angefasst-, Liebkost-, im Arm Gehalten-, Gewiegt-, Gestreichelt-, das Gestillt- und Gefüttert-, liebevoll angeredet Werden und die Körperwärme der Mutter / des Vaters entstehen ganzheitliche Entwicklungsanregungen, die für das Kind unverzichtbar sind. „Etwas berühren und berührt werden, sind wichtige Vorgänge für das Kleinkind und zwar für das gesamte Leben“ (Ayres 1984, 87).

Das erste „Greifbare“ ist der mütterliche Körper beim Stillen und Liebkostwerden und durch den Kontakt der Lippen beim Saugen „hält das Kind die Welt in seinen Händen“. Fest steht: Das Neugeborene benötigt „Wärme, Schutz, Sicherheit, die Stillung von Hunger und Durst, Behagen, Wohlempfinden, eben die Befriedigung, die jeder Säugling an der Brust der Mutter erlebt. Falls es schreit, kann es leicht über das Streicheln und Wiegen beruhigt werden. Durch diese Arten der grundlegenden Fürsorge, die dem Kind zuteilwerden, entstehen wiederum Grundlagen, sich dementsprechend selber Menschen zuwenden zu können, d. h. Haut-Anregung ist von großer Bedeutung für spätere gesunde Gefühls- und Liebesbeziehungen.

Das Kind erfährt über den Körperkontakt gleichzeitig etwas über den es Tragenden oder Haltenden, denn es spürt wie sein Gegenüber sich fühlt und in welcher Stimmung er ist: angespannt, ruhig, entspannt, nervös, abweisend, ängstlich etc. Es ist ein non-verbales angesprochen-Werden, auf das das Kind seinerseits antwortet.

Auch weiterhin benötigt das heranwachsende Kind unbedingt eine ausreichende, liebevolle „Hautnahrung“! Die Haut kann dabei durch ganz zarte Berührungen wie Streicheln, Streifen, Tätscheln, aber auch Schmusen, Kuschneln, Massieren, Kneten und Kitzeln stimuliert werden.

Pflegekinder erleben durch Vernachlässigung, Missbrauch und Gewalt zu wenig oder schmerzhaft Berührungen in ihren Ursprungsfamilien. Diese Erfahrungen sind fest verankert.

Wir wissen, dass die „Ein-drücke“ negativer Erfahrungsmuster traumatischer Erlebnisse zwar nicht verschwinden, doch dass durch neue und positive Muster und Erfahrungen ein Gegengewicht geschaffen wird und sie so überlagert werden können.

Der Dialog über den Körper wird mit den Pflegekindern mit Euch in unserem Forschungsprojekt neu intensiviert. Frühe grundlegende Erfahrungen werden wieder aufgegriffen und angeregt. Dem „Puzzle“ der bisherigen „Körperlandschaft“ jedes einzelnen Pflegekindes werden somit neue Teile hinzugefügt.

In seiner Therapie mit beeinträchtigten Kindern der Orthogenic School in Chicago hat der Pädagoge und Therapeut Bruno Bettelheim gezeigt, dass es nie zu spät ist, größte Einengungen der Sinne weitgehend wieder aufzuheben, indem er ihnen u.a. viele aus dem Mutterleib stammende Bedürfnisse neu und intensiv ermöglichte.

Da die positive Wirkung von und durch Berührungen für die gesunde Entwicklung und das Wohlbefinden inzwischen erwiesen ist und sie u. a. dafür sorgen, dass ein positives Verhältnis zum Körper aufgebaut und verbessert wird, integrieren wir folgende Körper- und Hauterfahrungen deshalb immer wieder in das gesamte Spiel- und Handlungsgeschehen an unseren sechs Wochenenden:

Entspannung, Pflegen, Hegen, Verwöhnen, Wiegen, Schaukeln, Halten, Tragen, Rollen, Drehen, sich fallen lassen und Gehaltenwerden/Selbthalten, Getragen-, Geschaukelt- und Gewiegt-Werden, sich schwerelos und leicht fühlen, fötale entspannte Körperhaltungen einnehmen, auf weichem Boden herumrollen und herumtollen, eingecremt, massiert, gestreichelt, eingewickelt und umhüllt werden, starke Druck-, Zug- und Vibrationsempfindungen spüren, körperlich und räumliches Matschen und Schmieren mit Farbe und Sand.

Viele Anregungen dieser Kernbereiche des Förderprogramms können somit das leibseelische Gedächtnis der Pflegekinder positiv beeinflussen und sind auch in Ihren Alltag übertragbar.

Natürlich muss dabei das ausgewogene Wechselspiel zwischen körperlicher Ansprache, Nähe, Intimität und dem Erkennen und Respektieren von Berührungsgängsten und Berührungsgrenzen aufgrund früher erlittener negativer Erfahrungen unbedingt beachtet werden.

Die Berührungen müssen unbedingt eine *gute Qualität* aufweisen. Die Merkmale dafür sind: Freiwilligkeit und Wahrung der Autonomie, Vertrauen, Ehrlichkeit, Dauer der Berührung und eine in sich stimmige atmosphärische Situation.

Literaturhinweise:

Anders, W.; Weddemar, S. (2002): Häute schon berührt? Körperkontakt in Entwicklung und Erziehung. Borgmann, Dortmund

Ayres, J. (1984): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes. Springer, Berlin

Montagu, A. (2000): Körperkontakt. Der Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen. Klett-Cotta, Stuttgart

Mösch, B. (2005): In Gelassenheit lernen. Körperlichkeit und Beziehungsfähigkeit als Grundlage für integrative Lernprozesse. Borgmann Media, Dortmund

Zimmer, R. (1995): Handbuch der Sinneswahrnehmung. Grundlagen einer ganzheitlichen Bildung und Erziehung. Herder, Freiburg

Informationsbrief V: „Wasser als „alter und neuer Raum“ für Körpererfahrungen“

PfiB

Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibbenbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

*„Nichts ist in unserem Geist,
was nicht vorher in den Sinnen war.“*

Thomas von Aquin

Das vorgeburtliche Dasein vollzieht sich im körperwarmen Fruchtwasser der mütterlichen Fruchtblase im Uterus, welches das Kind als eine Art Polster umgibt, und eine „Stoßdämpferwirkung“ aufweist. Außerdem gewährleistet das Fruchtwasser dem heranwachsenden Kind Bewegungsfreiheit, die Nabelschnur schwebt ebenfalls im Wasser und kann so nicht abknicken. Zur Zeit der Geburt beträgt die Menge des Fruchtwassers 0,5 bis 1,5 Liter.

Montagu spricht wie viele andere Autoren auch von einem Leben in einer Art von Nirvana, da es ein Heranwachsen in einer Umgebung ist „in der der zweite Satz der Thermodynamik durch das Gleichmaß der Wärme und des Druckes vollkommen erfüllt ist“ (1990, 53). Man stelle sich ein schwebendes, sanft schaukelndes und gleitendes Dasein vor, was sich mit zunehmender Größe des Embryos bis zum Geburtsvorgang ständig verengt.

Das Wasser als Erfahrungs- und Bewegungsraum ist innerhalb der Psychomotorik ein wesentliches Element der Förderung, da dessen besondere physikalischen Eigenschaften neue (und auch bekannte – wenn auch unbewusste) Reize für die menschlichen Wahrnehmungssysteme darstellen.

Schon beim Säuglingsschwimmen mit ein paar Wochen alten Säuglingen ist zu beobachten, wie sicher, vertraut und mit großem Wohlbefinden sie sich über und auch unter Wasser bewegen.

Durch die Auftriebskräfte des Wassers ist es möglich, sich fast schwerelos zu bewegen, der erhöhte Wasserwiderstand verlangsamt alle Bewegungen, sodass sie mit einem größeren Kraftaufwand als an Land durchgeführt werden müssen. Das bedeutet eine extrem andere Reizung des gesamten Körpers, vor allem der Basissinne Gleichgewicht, Haut und Propriozeption (Tiefenwahrnehmung in den Gelenken, Sehnen und Muskeln). Das am ganzen Körper entlangfließende Wasser mit seinen spezifisch-physikalischen Eigenschaften und der Temperaturen gibt vollkommen andere Reize als er es ansonsten an „Land“ gewöhnt ist. Die Muskelspannung verändert sich, eine entspannende Wirkung stellt sich ein. Der fast nackte Körper tastet und fühlt umhüllt vom Wasser extrem anders als sonst an Land, in der Luft und im angezogenen Zustand. Das „normale“ Gleichgewichtsempfinden wird durch physikalische Gegebenheiten aufgehoben. In Übereinstimmung zu den Aktivitäten in der Fruchtwasserblase im Mutterleib sind auch hier mühelos Dreh- Roll- und Schraubbewegungen um alle Körperachsen möglich. Dadurch kann das Körperbild / Körperbewusstsein angeregt, ergänzt oder somit verbessert werden.

Auf der symbolischen Ebene ist es das Weiche, Leichte, Tragende, Treibende, Schwerelose, Warme und Fließende des Wassers als Hülle/Höhle und Schutzfaktor, die Pflegekinder können sich hier sogar „kopfüber“ ohne Gefahr hineinstürzen und fallenlassen (wo ist dies sonst möglich?). Pflegekind und Pflegeeltern begegnen sich auf „gleicher Ebene“ und Augenhöhe, die Körper befinden sich zumeist bis zur Schulter im Wasser. Der Blickkontakt ist somit zwangsläufig intensiver als an Land.

Falls keine negativen Erlebnisse mit diesem Element verbunden sind, gilt es hier im Wasser „ozeanische Urgefühle und -erfahrungen“ (Freud / Bettelheim) anzubieten und auszunutzen. Durch die dem Körper ähnlich warme Temperatur ist ein längerer Wasseraufenthalt im Wechsel ruhiger, entspannter und lebhafter Einzel-, Partner- und Gruppenaktivitäten möglich.

Durch einen verstellbaren Boden ist das Schwimmenkönnen nicht nötig, das Ziel ist das Wohlfühlen des Pflegekindes und gemeinsame positive / entspannte Erleben zwischen Pflegekind und Pflegevater/-mutter.

Das notwendige anfängliche Kennenlernen des Beckens wird mittels des Experimentierens und freien Spielens im, mit, über und unter Wasser (Stehhöhe) ermöglicht. Passive, am Körper befestigte „Schwimmhilfen“ werden nicht benötigt, da sie u. a. auch spezifische Erfahrungen sowie Spiele und Bewegungen nicht zulassen.

Der Auftrieb des Wassers soll für die Erlebnisse des Pflegekindes mit der Pflegemutter/-vater wie das Tragen, Gleiten, Gehalten-, Gezogen, Geschaukelt- und Gewiegtwerden mit und ohne Materialien ausgenutzt werden. Der Erwachsene ist auch hier sensibler Mitspieler, aufmerksamer Beobachter und vertrauter Helfer in einem. Es wird deutlich, dass eine Orientierung an normierte Schwimmtechniken absolut nicht wichtig ist, sondern das Wohl- und Sicherfühlen in einem Urelement auf der Beziehungsebene im Fokus steht. Der Körper und mit ihm die verschiedenen wassertauglichen Materialien entwickeln im Wasser veränderte Eigenschaften. Auch sie sollen die Möglichkeiten des Schaukelns, Kippelns, Wippens und Schlängelns provozieren und verstärken.

Natürlich gilt es, die in der Regel bei Kindern vorhandene hohe Eigenmotivation des Wassers auszunutzen, in dem sie vertraute, aber ebenso neue und unbekanntere Bewegungen und Wahrnehmungen erleben können. Dass dadurch auch ihre Selbsttätig-

und Selbstwirksamkeit angesprochen und dies wiederum ihre Wassersicherheit verbessert, ist hierbei ein positiver Nebeneffekt.

Wie in der Halle Mirjam können auch im Wasser gemeinsam Spiel- und Bewegungslandschaften errichtet werden, die Spielanregungen der Kinder sind auch hier wieder wesentlich. Wir als Erwachsene ergänzen das Wassererlebnis durch offene Impulse wie z. B.: wir sind auf einer Expedition in der Arktis und müssen uns auf eine „Eisscholle“ retten, oder: wie könnten wir uns ein gemütliches „Lager“ auf dem Wasser einrichten? Oder: wie kann ich ins Wasser kommen, rutschen, gleiten, springen, mich fortbewegen, wie kann ich gezogen, getragen, geschaukelt werden, wie kann ich auf dem Wasser schweben, wie mir eine Insel oder Eisscholle oder mit dem Fallschirm eine Höhle bauen und mich unter dem Fallschirm bewegen?

Die dabei verwendeten größeren wassertauglichen Materialien sind z.B. Wasserbälle, große Laufmatten, Hängematten, Schlauchboote, Planschbecken, Luftmatratzen, Planschbecken, Schwimmbretter, Plastikplanen und -wannen, Wassertiere, Isomatten, gefüllte Betten- und Kissenbezüge mit schwimmenden Materialien, Fallschirme und Laken, Autoschläuche, Pezzibälle, Folien, Drainagerohre und kleine Materialien könnten z.B. Plastikbälle (Bällchenbad), Joghurtbecher, Fliegenklatschen, Sprühflaschen, Frisbeescheiben, Heulrohre, Schwämme, Plastikschläuche sein. Sie kennzeichnen sich durch einfache und nicht festgelegte Handhabung, sind sicher und enthalten keine Verletzungsgefahren, werden teilweise auch im Alltag gebraucht, aber hier ganz anders – zweckentfremdet – eingesetzt.

Das wohlige und sichere Liegen, Getragen- und Gezogen-Werden besonders auf Laken oder Folien, einem kleinen oder großen Fallschirm (gespannt auf der Wasseroberfläche) verstärkt das Gefühl mit dem Körper fast zu schweben, ebenso der Aufenthalt in damit hergestellten unterschiedlich großen und geräumigen „Lufthöhlen“ auf der Wasseroberfläche. Im Gegensatz zu den Folien lassen sich mit dem dunklen Fallschirm (ausrangierter echter Fallschirm) dunkle und schummrige Höhlen herstellen, Die stofflichen Materialien wie Laken Bezüge, Fallschirme sowie Isomatten eignen sich zum lockeren bis festen Ein- und Auswickeln der Pflegekinder, sodass sie z. B. ruhig oder schaukelnd durch das Wasser gezogen werden können.

Literaturhinweis:

Montagu, A. (1974): Körperkontakt. Der Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen. Klett-Cotta, Stuttgart

Informationsbrief VI: „Ich spüre meinen Körper – mein Körper bin ich!“

PfiB Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibbenbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

*„Der Körper ist der Übersetzer
der Seele ins Sichtbare.“*

Christian Morgenstern

Der Aufbau des Körperbewusstseins

Jeder Mensch ist unmittelbar am eigenen Körper orientiert. Das Bild vom eigenen Körper, die Vorstellung von ihm – das Körperbewusstsein – entwickelt sich im Laufe der ersten Lebensjahre. Ein gut entwickeltes KÖRPERBEWUSSTSEIN bildet die Grundlage für ein gesundes Selbstvertrauen / SELBST-BEWUSSTSEIN und ist Teil unserer Identität.

Die umfassende und intensive Wahrnehmung des eigenen Körpers ist für jeden Lernprozess im Leben eines Kindes von großer, ja grundlegender Bedeutung. Dabei stellt der **Körper sozusagen eine Brücke zwischen Innen- und Außenwelt** dar, mit seiner Hilfe wird die Umwelt in ihrer Bedeutung sinnlich und handelnd erschlossen. „Je umfassender und intensiver ein Kind Lernerfahrungen im körperlichen Bereich erwerben kann, desto differenzierter wird auch seine Ich - und Persönlichkeitsentwicklung und damit der Aufbau seines **Lebenszutrauens** gelingen“ (Fischer 2000, 234).

Die intensive Körperwahrnehmung, die wir an allen Wochenenden ansprechen, beinhaltet ein umfangreicheres, differenzierteres Wissen und Kennenlernen des eigenen Körpers (**Körperbild**) und seiner Funktionsweisen über die Informationen aus den verschiedenen Sinnesorganen. In erster Linie geht es darum, das Spüren, Fühlen und Bewusstwerden in den Mittelpunkt zu stellen. Der **Körper soll dabei als interessant,**

bedeutsam, angenehm erlebt und auch akzeptiert werden, im Gegensatz zu früheren evtl. negativen Wahrnehmungen und Körpererlebnissen. Alle Erfahrungen mit dem Körper sind uns „einverleibt“, denn das Bild, das wir von unserem Körper haben, ist eine lebendige Synthese unserer emotionalen Erfahrungen.

Die Wahrnehmung der Sinne, vor allem der Basissinne (Muskel- und Gelenksinn, Haut- und Gleichgewichtssinn), und die damit verbundenen Empfindungen bilden von daher immer ein Schwerpunkt unserer Angebote, denn jede Handlung, Bewegung, jedes Spiel bewirken gleichzeitig neue Wahrnehmungen, die gespeichert und mit schon vorhandenen Sinnesinformationen verglichen werden.

Mit zunehmenden Erfahrungen, die wir mit und durch unseren Körper machen, bildet sich eine Art „**Landkarte des Körpers**“ im Gehirn aus, das sogenannte **Körperschema**. Dieses neurale Gedächtnis speichert sämtliche Informationen über den Körper wie Größe, Gewicht, Grenzen, die derzeitige Position der einzelnen Körperteile zueinander und dem übrigen Körper und ebenso auch über alle Bewegungen, die jemals mit diesem Körperteil gemacht wurden.

Wir unterscheiden die Körperwahrnehmung über die **körpernahen Sinne**: Muskel-Gelenk- und Sehnenempfindung, Gleichgewichtssinn, Tastsinn und das Schmecken und die Körperwahrnehmung über die **körperfernen Sinne**: Sehsinn, Hörsinn und Geruchssinn (Ayres, J. 1984). Der Seh- und Hörsinn bekommen heutzutage allein durch die Medien sehr umfangreiche, in vielen Fällen zu viele Sinneseindrücke. Es geht aber, wie der Bielefelder Erziehungswissenschaftler Hurrelmann sehr treffend sagt, insgesamt darum, den Kindern eine **ausgewogene Sinneskost anzubieten**, d. h. alle Sinne benötigen eine „gute reichhaltige Nahrung“.

Für eine gesunde Wahrnehmung brauchen wir von daher unendlich viele verschiedene Reize, intakte Sinnesorgane, Nervenbahnen und ein funktionierendes Gedächtnis. Die körpernahen Sinne bilden dabei die Grundlage für die Entwicklung der körperfernen Sinne und auch für den Erwerb der Sprache und das geistige Lernen des Kindes.

Eine Förderung der Sinne und somit der Körperwahrnehmung ist im Alltag (z. B. beim Fahrradfahren, Fußballspielen, aber auch beim Helfen im Haushalt ...) und vielen speziellen spielerischen Situationen möglich: z. B. auf einer Trampolinlandschaft, Schaukellandschaft oder im Wasser. Die Kinder schaukeln, klettern, balancieren, rollen, wiegen, lassen sich fallen, werden aufgefangen, springen und erfahren ihren Körper ganzheitlich. Als Spielmaterial eignen sich aber auch viele Dinge des alltäglichen Lebens wie Decken und Matratzen, Tücher - es muss nur Aufforderungscharakter haben! Der ganze Körper wird dabei zwischendurch in verschiedenen Situationen und Bewegungen an- und entspannt, was zur Normalisierung der Muskelanspannung beitragen soll. Das Spielen als „selbstverständliche Lebensform“ des Kindes wird im **gemeinsamen Erleben** fernab des normalen Alltags in den Mittelpunkt der Wochenenden gestellt. Gerade die freien Spielformen und geregelten Spiele enthalten eine Vielfalt von Möglichkeiten **Beziehungen über körperliche Aktivitäten anzuregen und dabei gleichzeitig das Körperbewusstsein positiv anzusprechen**. Wir erfahren und erfassen z. B. Gefühle und Bedürfnisse, erfahren die Auswirkungen auf das Verhalten des anderen und lernen beim Spielpartner auf Mimik, Gestik, Körperhaltung, Sprache und sonstige Signale zu achten. Im spielerischen, körperlichen, unterstützenden, ermutigenden Miteinander signalisieren wir unserem Kind: „Ich nehme Dich an die Hand; ich gehe auf Dich zu; ich gehe auf Dich ein; ich begleite Dich, ich berühre Dich und lasse

mich berühren, es macht Freude so mit Dir zusammen zu sein ...“ (vgl. Flosdorf / Hölter, 2006).

Eine weitere besondere Möglichkeit Körpererfahrung, Sinneswahrnehmung und das gemeinsame Spiel und Entspannen zu erleben ist das sog. Snoezelen.

Snoezelen – Reise in eine andere Welt

Snoezelen. Allein schon das Wort symbolisiert Geborgenheit, Wohlbehagen und positive Neugier. Es kommt aus dem Holländischen, ist eine Kombination aus den Worten snüffelen, was soviel heißt wie schnüffeln und schnuppern und „doezelen“ wiederum bedeutete dösen, schlummern. Snoezelen, sprich: Snuzelen, ist das bewusste Anbieten primärer Reize in einer angenehmen Sphäre und speziell konstruierten Räumlichkeiten. Es geht um die Aktivierung sinnlicher Reize, Wahrnehmung und sinnliche Erfahrung mithilfe von Licht, Geräuschen, Gefühlen und Gerüchen. Snoezelen ist eine Form zur Ruhe zu kommen, für die Aktivierung der Sinne bewusst und spielerisch zu arbeiten und den eigenen Wahrnehmungen des ganzen Körpers zu vertrauen. Im Snoezelenraum mit seiner speziellen Einrichtung kann man liegen, schaukeln, schnuppern, fühlen, beobachten, spielen, hören und sehen. Entspannend sind nicht nur die Ruhe, das Dämmerige, die sanften Töne, sondern auch die Möglichkeit, vorsichtig auszuprobieren, selbst zu entscheiden, was schön ist und was weniger angenehm ist.

Literaturhinweise:

Ayres, J. (1984): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes. Springer, Berlin

Fischer, E. (2000²): Wahrnehmungsförderung. Handeln und sinnliche Erkenntnis bei Kindern und Jugendlichen. Borgmann, Dortmund

Flosdorf, P.; Hölter, G. (2006): Beziehung als dialogischer Prozess. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, Seite 148- 160

Hulsegge, J.; Verheul, A. (1989): Snoezelen. Eine andere Welt. Band 21. Große Schriftenreihe. Lebenshilfe Verlag, Marburg/Lahn

Informationsbrief VII: Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs – sinnvolle und natürliche Erfahrungen

PfiB

Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-lbbsbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

*Was ist das?
Sie gehen mit mir, wohin ich will,
mal zappeln sie, mal steh'n sie still.
Sie tragen mich von hier nach dort
Und auch zu jedem anderen Ort.*

In unserem alltäglichen Sprachgebrauch beziehen wir die Füße selbstverständlich mit ein: Redewendungen wie z. B.: im Leben Fuß fassen – den Boden unter den Füßen verlieren – über die eigenen Füße/Beine stolpern – jemandem auf die Füße helfen – kalte Füße kriegen – jemanden/etwas mit Füßen treten – die Füße unter den Arm nehmen ...werden in ihrer Symbolik für viele Lebenssituationen angewandt. Schon allein dadurch wird die Bedeutung der „tragenden Sockel“ unseres Körpers verdeutlicht und ihnen eine wichtige Rolle zugeschrieben.

Dies müsste sich doch im konkreten Umgang mit unseren Füßen dann auch dement-sprechend spiegeln.

In der Säuglings- und Kleinkindphase ist Berühren und Spielen mit ihnen noch selbstverständlich, das Massieren und Streicheln auch der Füße und Spielen mit ihnen erzeugt Wonne, Wohlgefühl, bereitet also großes Vergnügen.

Beherrschen Kinder dann bald sicher das Gehen und Laufen, machen die Füße genau das, was von ihnen verlangt wird. Sie heben sich, sie senken sich, sie strecken sich. Und sie tragen uns im Laufe eines Lebens über 160.000 km weit. Sie sind Wunderwerke der Natur und geniale Alleskönner und machen jedes Jahr durchschnittlich über

5 Millionen Schritte. Und: allein in den Füßen befindet sich ein Viertel der 208 bis 215 Knochen des menschlichen Körpers.

Viele Psychologen und Pädagogen richten den Blick aber nicht nur auf die komplexe funktional-gesundheitliche Bedeutung der Füße und betrachten sie nicht nur als Basis für Aktivitäten. Denn genau wie an den Händen befinden sich an Fußsohle und Zehen Nerven / Rezeptoren der Haut in besonders hoher Dichte. Das bedeutet, die Füße sind ebenso feinfühlig und empfindlich wie die Hände. Wir fühlen und nehmen fortwährend intensiv mit ihnen alle Reize auf, die sich ihnen dadurch bieten und diese Sinneswahrnehmungen werden mit spezifischen Gefühlen verknüpft. Bekommen wir z. B. kalte Füße, löst dieser Zustand auch eine psychische „Antwort“ aus. Nicht nur im Säuglings- und Kleinkindalter, sondern auch noch als Erwachsene bereitet eine Fußmassage eine entspannende, wohltuende, belebende und erfrischende Wirkung.

Berührung der Füße kann – wie auch am PfiB-Wochenende erlebt – auf vielfältige Art und Weise geschehen (z. B. mit und ohne Massagehandschuhe, Bürsten, Rollen, Farben, einer Creme oder Schaum, als Partnerübung oder Fußtheater etc.). In der Beziehung und im Dialog mit Pflegekindern könnte dieses positive Element der Körper-/Selbstwahrnehmung mit einer besonderen Zuwendung und Aufmerksamkeit seitens des Pflegevaters / der Pflegemutter wertvolle „Lebenselexier-Momente“ hervorbringen. Auch sonst könnten sich einfache, aber nicht weniger wirkungsvolle und angenehme gemeinsame „Fuß-Erlebnisse“ für beide Seiten ergeben: Wie wäre es mit einem Barfuß-Spaziergang, dabei Erde spüren, weiches Moos, warmen Sand, taufrisches Gras, raue Kieselsteine, ja vielleicht sogar im Schnee, aber dann mit anschließendem warmen Fußbad ...

Übrigens: in frühen Kulturen gehörte die Fußwaschung zu einer Form der Ehrerbietung für neue Gäste und Besucher eines Hauses. Neben der erfrischenden Wirkung sollte es zeigen, wie sehr sie willkommen waren und wie man sich um ihr Wohlbefinden sorgte ...

Anhang 2: Der Ersterhebungsbogen

PfiB
Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibbsbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

Name des Kindes
Geschwister und Reihenordnung in der Ursprungsfamilie
Grund und Datum für die Herausnahme des Kindes
Alter der Pflegeeltern
Geschwister und Reihenfolge in der Pflegefamilie
Welche Vorlieben und Stärken hat das Pflegekind
Bisherige Erfahrungen mit ihm
Besteht Besuchskontakt mit der Ursprungsfamilie

Tabelle 3: Ersterhebungsbogen

Anhang 3: Die Kinderinteressen

PfiB

Pflegefamilien in Bewegung



**Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibberbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.**

Welche ist deine Lieblingssendung?

Welcher ist dein Lieblingsfilm?

Welcher ist dein Lieblingsheld oder deine Lieblingsheldin?

Welche Musik hörst du am liebsten?

Was sammelst du?

Anhang 4: Die Kinder-Schlussbewertung

PfiB Pflegefamilien in Bewegung



Projekt „PfiB – Pflegefamilien in Bewegung“
Veranstalter: tipp-Ibberbüren –
privater Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Leitung: M. Thünemann-Albers, M.A.
Student. Mitarbeiterin: Nina R.

Hast Du Kommentare, Anregungen, Wünsche zur Durchführung oder Ideen zur Verbesserung?

Antworten:

Das nochmal zu machen

Das nochmal zu machen

Noch einmal

Das weiter

Nächstes Jahr wieder

Was hat Dir am meisten gefallen?

Antworten:

alles

das Massieren

dass ich mit Mama gespielt habe

das Schwimmen

den Bus bauen

verstecken

alles

alles

Was mochtest Du am allerwenigsten?

Antworten:

den Fackellauf

das Hausbauen

Anhang 5: Weitere Fotos als Illustration der praktischen Projektphase



Literaturverzeichnis

A

- Abraham, A. (2006): Der Körper im biographischen Kontext. Ein wissenssoziologischer Beitrag. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Online verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-322-80424-2>.
- Acolet, D.; Harvey, D. (1993): Low cost technology for the newborn in developing countries. *Archives of Disease in Childhood* 69: 477-478.
- Ahnert, L. (2010): Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung – Bildung – Betreuung. In: öffentlich und privat. Heidelberg: Spektrum, Akademischer Verlag.
- Ahrendt, L. (2010): Schwimmen mit Kindern. Kreative Wasserspiele, frühes Schwimmenlernen. Aachen: Meyer & Meyer
- Ainsworth, M. (1973): The development of infant-mother attachment. In: B.M. Caldwell & H.N. Ricciuti (Eds.), *Review of child development research: Vol. 3*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ainsworth, M. (1985): Patterns of infant-mother attachments: antecedents and effects on development, *Bull NY: Acad Med.*, 61(9): 771–791.
- Ajuriaguerra, J. de ; Angelergues, R. (1962) : De la Psycho-Motricité au Corps dans La Relation autrui. In: *L'évolution psychiatrique* 27, 13-25.
- Alexander, G. (1976): Eutonie. Ein Weg der körperlichen Selbsterfahrung. München: Kösel.
- Altherr, P. (1987): Lehrbrief Bewegungssteuerung. Lemgo: Arbeitskreis Psychomotorik (Lehrbrief / Arbeitskreis Psychomotorik).
- Altrichter, H. et al. (1998): Lehrerinnen und Lehrer erforschen ihren Unterricht. Unterrichtsentwicklung und Unterrichtsevaluation durch Aktionsforschung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Anastasiadis, M; Bachmann, G. (2005): Das Forschungstagebuch. In: Stigler, H.; Reicher, H. (Hg.): *Praxisbuch Empirische Sozialforschung in den Erziehungs- und Bildungswissenschaften*. Innsbruck, Wien, Bozen: Studien-Verlag, 161-165.
- Anders, W. (2004): (Ent)Spannende Berührungen. Erleben – Genießen – Weitergeben. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2007): *Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an*. Schorndorf: Hofmann, 264-268.
- Anders, W.; Weddemar, S. (2002): Häute scho(e)n berührt? Körperkontakt in Entwicklung und Erziehung. Dortmund: Borgmann.

Antonovsky, A.; Franke A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Reader „Sozialer Brennpunkt Körper“, dgvt-Verlag: Tübingen.

Anzieu, D. (1992): Das Haut-Ich. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Arbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter; Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (Hg.) (2003): Rechte haben – Recht kriegen. Ein Ratgeber nicht nur für Jungen und Mädchen in der Jugendhilfe. Weinheim: Beltz.

Arbeitsgruppe der Fortbildung 18.-19. September (2009): Thema: Qualitative Forschungsansätze in der Sozialpädagogik. Erkenntnis-Potentiale qualitativer Sozialforschung, objektiver Hermeneutik.

Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. (Hg.) (1995): Pflegekinder in einer veränderten Welt. Dokumentation der Europäischen IFCO-Konferenz 1994 in Berlin. Münster: Votum.

Aristoteles (2011): TU Dortmund, Sommersemester Institut für Philosophie und Politikwissenschaft, Beisbart, C.: Aristoteles, Nikomachische Ethik. Freundschaft (NE VIII; Sitzung 11: 27.06.2011) Einleitung: Die Bücher VIII-IX behandeln die Freundschaft.

Arnold, J.; Groh, E. M. (2008): Traumafolgestörungen bei Pflegekindern. Eine Präsentation eines Vortrages auf dem Fachkongress „Kinder in Pflegefamilien. Chancen – Risiken – Nebenwirkungen“ 10.-11. Dezember 2008, Bonn, Veranstalter: DJI und DiJuF.

Aucouturier, B. (2006): Der Ansatz Aucouturier. Handlungsfantasmen und psychomotorische Praxis. Bonn: Proiecta.

Aucouturier, B.; Lapierre, A. (1998): Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung. München: Reinhardt.

Axline, V. M. (1999): Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren. München: Reinhardt.

Ayres, A. (1984): Bausteine der kindlichen Entwicklung: Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes. Berlin, Heidelberg: Springer.

B

Bachner, F.: „Kinder – getötet, missbraucht, geschlagen“, in: Der Tagesspiegel vom 06.06.2018.

Bacon, S. (2003): Die Macht der Metaphern (2. überarbeitete Aufl.) Augsburg: Ziel.

- Badertscher, E. (2001): Bindungstheoretisch fundierte Intervention und Prävention für Mütter und Jugendliche und ihre Kinder. Hamburg: Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Soziale Arbeit und Pflege, Studiendepartment Soziale Arbeit.
- Bahrdt, K. F. (1776): Wodurch die Körperstrafen zu ersetzen sind. In: Rutschky, K. (2001, 8. Aufl.): Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung. Berlin: Ullstein, 406-408.
- Balgo, R. (1998): Bewegung und Wahrnehmung als System. Systemisch-konstruktivistische Positionen in der Psychomotorik. Schorndorf: Hofmann.
- Balgo, R.; Voß, R. (1999): Wenn das Lernen der Kinder zum Problem gemacht wird. Einladung zu einem systemisch-konstruktivistischen Sichtwechsel. In: Reinhard Voß (Hg.) Die Schule neu erfinden. Systemisch-konstruktivistische Annäherungen an Schule und Pädagogik, 3. Aufl., Neuwied: Luchterhand, 56-69.
- Balluseck von, H. (2010): Körperlichkeit und Sinnlichkeit in der Pädagogik (1). Erstveröffentlicht unter: <http://www.erzieherin.de/koerperlichkeit-und-sinnlichkeit-in-der-paedagogik.php>. 06.07.2010, 19:51 Uhr.
- Bandura, A. (1977): Lernen am Modell, Ansätze zu einer sozialkognitiven Lerntheorie. Hamburg: Klett.
- Barnard, F. R. (1927): „One Picture is Worth Ten Thousand Words“. In Printers' Ink, 10th March 1927, p. 114.
- Barthes, R. (1989): Die helle Kammer. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Bauer, J. (2005, 12. Aufl.): Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneuronen. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Bauer, J. (2008, 12. Aufl.): Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. München: Piper.
- Baulig, A. (2002): Wie kann traumatisierten Kindern pädagogisch begegnet werden? [http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com_content &view= article&id=99:wie-kann-traumatisierten-kindern-paedagogisch-begegnet-werden&catid=29:schule&Itemid=53](http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com_content&view=article&id=99:wie-kann-traumatisierten-kindern-paedagogisch-begegnet-werden&catid=29:schule&Itemid=53) (4.4.2012).
- Bechstein, M. (2012): Soziomotorik. Reader zum Lernbereich ‚Praxis der Motopädie – Soziomotorik‘. Theorieskizzen – Praxisanregungen, Dortmund (Der Reader ist Begleitmaterial zu diesem fachrichtungsbezogenen Lernbereich am ehemaligen Ernst Kiphard Berufskolleg, Fachschule für Motopädie, Dortmund, gewesen).
- Beck C. (2003): Fotos wie Texte lesen. Anleitung zur sozialwissenschaftlichen Fotoanalyse. In: Ehrenspeck Y., Schäffer B. (Hg.) Film- und Fotoanalyse in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

- Becker, P. (1994): Marburger Beiträge zur Sozialarbeit mit Sport und Bewegung Nr. 1: Sozialarbeit mit Körper und Bewegung. Theoretische und programmatische Vorbemerkungen zur Entwicklung einer bewegungsbezogenen Sozialarbeit. Frankfurt a. M.: AFFRA Verlag.
- Becker, P. (1995): Trainieren, Korrigieren oder Riskieren? Zur Rationalität unterschiedlicher Körper- und Bewegungskonzepte in der Jugendarbeit. In: Schirp, J.: bsj-Jahrbuch 1995, Butzbach, 7-22.
- Becker, P. (2000): Offenheit der Erfahrung. Bewährung im Abenteuer und Selbsttätigkeit im praktischen Tun. Zum Konzept einer körper- und bewegungsorientierten Jugendsozialarbeit. In: Neue Praxis 30/2000, 472 – 485.
- Becker, U. (1992): Lexikon der Symbole. Köln: Komet.
- Becker-Stoll, F.; Niesel, R.; Wertfein, M. (2009): Handbuch Kinder in den ersten drei Lebensjahren. Theorie und Praxis für die Tagesbetreuung. Freiburg i.Br., Basel, Wien: Herder.
- Becker-Stoll, F.; Wertfein, M. (2014): Bindung und Trennungsangst im Übergang von der Familie in die Kita, <https://www.erzieherin.de/bindung-und-trennungsangst-im-uebergang-von-der-familie-in-die-kita.html>
- Behnke, C. (1997): Exemplarische Studie der Gruppendiskussion. Frauen sind wie andere Planeten. Das Geschlechterverhältnis aus männlicher Sicht. Frankfurt a. M. a. M, New York: Campus.
- Behrens, M. (2009): Die Bedeutung von Körper und Bewegung für die kindliche Resilienz. Psychomotorik als Beitrag zum Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern. Eine empirische Erhebung in Kasuistiken. Dissertation, Universität zu Köln.
- Beins, H. J.; Lensing-Conrady, R.; Pütz, G. (1999): Wenn Kinder durchdrehen. Vom Wert des Fehlers in der Psychomotorik. Dortmund: Modernes Lernen.
- Benasayag, M.; Schmit, G. (2007): Die verweigerter Zukunft. Nicht die Kinder sind krank, sondern die Gesellschaft, die sie in Therapie steckt. München: Kunstmann.
- Bengel, J.; Strittmatter, R.; Willmann, H. (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Diskussionsstand und Stellenwert. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 6, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2001 http://www.shiatsu-austria.at/einfuehrung/wissen_3.htm. 3.6.2007.
- Benthien, C. (1999): Haut. Literaturgeschichte, Körperbilder, Grenzdiskurse. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl. (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, 55626)

- Berndt, Ch. (2007): Resilienzorientierte Prävention im Kindes- und Jugendalter. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Bette, K.-H. (1989): Körperspuren. Zur Semantik und Paradoxie moderner Körperlichkeit. Berlin / New York: De Gruyter.
- Bettelheim, B. (1973): So können sie nicht leben. Die Rehabilitierung emotional gestörter Kinder. Stuttgart: Klett.
- Bettelheim, B. (1975): Der Weg aus dem Labyrinth. Leben lernen als Therapie. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt.
- Beudels, W. (1995): Gemeinsam mit Eltern. Psychomotorische Förderung für zurückgestellte Kinder im Schulkindergarten. In: Kiphard, E.J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, 65-87.
- Beudels, W.; Anders, W. (2006): Wo rohe Kräfte sinnvoll walten. Handbuch zum Ringen, Rangeln und Raufen in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Lernen.
- Bewegungsspiele mit Alltagsmaterial (2010): Für Sportunterricht, psychomotorische Förderung, Bewegungs- und Wahrnehmungstherapie. Modernes Lernen, 5. Aufl.
- Biegert, K.; Gilders, M.A.; Wolfe, A. (2003): Wasser. Welten zwischen Himmel und Erde. München: Frederking & Thaler.
- Bielefeld, J. (1986): Zur Begrifflichkeit und Strukturierung der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper. In: Bielefeld, J. (Hg.) (1986): Körpererfahrung. Grundlagen menschlichen Bewegungsverhaltens. Göttingen / Zürich: Hogrefe, 3-36.
- Bietz, J.; Laging, R.; Roscher, M. (2005): Bildungstheoretische Grundlagen der Bewegungs- und Sportpädagogik. Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren (Bewegungspädagogik, 2).
- Blandow, J. (1972): Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie. Analyse einer sozialpädagogischen Institution. München: Juventa.
- Blandow, J. (2004): Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven Pflegekinderwesens. Weinheim: Juventa,
- Blandow, J. (2005a): Pflegekinderwesens. In: Kreft, M.; Mielenz (Hg.) (2005) 5. Aufl.: Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim: Juventa, 637-641.
- Blandow, J. (2005b): Pflegefamilien auf dem Weg zur professionellen Familienpflege? Folgen für Kinder – Auswirkungen auf das Pflegekinderwesens. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit –

- langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 113-125.
- Blandow, J. (2010): Das "Neue Manifest zur Pflegekinderhilfe". Eine Initiative der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen und des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e. V. In: Zeitschrift „Unsere Jugend“, 6/2010, 252-256.
- Blandow, J.; Frauenknecht, B. (1990): Dauerpflege, Adoption und Tagesbetreuung. München.
- Blankertz, H. (1992): Die Geschichte der Pädagogik. Berlin: Büchse der Pandora Verlag.
- Boehm, G. (2007): Unbestimmtheit. Zur Logik des Bildes. In: Ders.: Wie Bilder Sinn erzeugen. Die Macht des Zeigens. Berlin: University Press.
- Bogyi, G. (2011): Entwicklungsverläufe nach Traumatisierung im Kindesalter: Salzburg: Presented at the Traumapädagogischer Kongress.
- Bohlen-Strothmann, K. (2006): Räume für Kinder. Dresden, unveröffentlichtes Manuskript.
- Böhmer, C. (2006): Stressbewältigung durch Bewegung. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 417-422.
- Böhnisch, L.; Lenz, K. (Hg.) (1997): Familien. Eine interdisziplinäre Einführung, Weinheim: Juventa.
- Bohnke-Kollwitz, J. (Hg.) (2007): Käthe Kollwitz. Die Tagebücher. 1908-1943. München: BTB.
- Bohnsack, R. (2007): Zum Verhältnis von Bild- und Textinterpretationen in der qualitativen Sozialforschung. In: Friebertshäuser, B.; van Felden, H.; Schäffer, B. (Hg.) (2007): Bild und Text. Methoden und Methodologien visueller Sozialforschung in der Erziehungswissenschaft. Opladen: Budrich & Farmington Hills.
- Bohus, M.; Huppertz, M. (2006): Wirkmechanismen von Achtsamkeit basierter Psychotherapie. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 265-276.
- Bollnow, O. F. (1989, Orig. 1963): Mensch und Raum, Stuttgart: Kohlhammer.
- Bollnow, O. F. (1983): Anthropologische Pädagogik. Frankfurt a. M.: Klostermann.
- Bonnafont, C. (1981): Die Botschaft der Körpersprache. Genf: Ariston.

- Bonus, B. (2006): Mit den Augen eines Kindes sehen lernen. Zur Entstehung einer Frühtraumatisierung bei Pflege- und Adoptivkindern und den möglichen Folgen. Band 1. Norderstedt: Books on Demand.
- Booth, R. (1998): Ich spanne meine Muskeln an, damit ich mich entspannen kann. München: Kösel.
- Bosco, T. (2010): Don Bosco. Priester und Erzieher. München: Verlag Don Bosco.
- Bourdieu, P. (1987): Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Berlin: Suhrkamp.
- Bovenschen, I.; Spangler, G. (2008): Effekte von psychosozialen Interventionen zur Vorbereitung von Pflegeeltern auf ihre Aufgabe: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. München: DJI. verfügbar unter: http://www.dji.de/pkh/bovenschen_effekte_von_interventionen_in_pflegefamilien.pdf (16.4.2011).
- Bovenschen, I.; Spangler, G. (2011): Erziehung in Pflegefamilien. Besondere Anforderungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Bovenschen, I.; Spangler, G. (2013): Wer kann Bindungsfigur eines Kindes werden? FPR Zeitschrift für die Anwaltspraxis, 19. Jahrgang, 5/2013, 187-191. München: C.H. Beck.
- Bovenschen, I.; Spangler, G., (2013): Kinder mit Bindungsstörungen in Pflegefamilien. Bindungssymposium LWL-Klinik Marsberg.
- Bowlby, J. (1975): Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. München: Kindler.
- Bowlby, J. (1995:) Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Heidelberg: Dexter.
- Boyle, T. C. (2010): Das wilde Kind. München: Carl Hanser.
- Braido, P. (1999): Junge Menschen ganzheitlich begleiten. Das pädagogische Anliegen Don Boscos. Aus dem Ital. übers. v. Reinhard Helbing, München: Don Bosco.
- Brandl, G. (1991): Bewegungserziehung im Heim. Eine Untersuchung zur Situation der Bewegungserziehung in der Heimerziehung in Hessen. In: Motorik 14/1991, Heft 2, 52-62.
- Brandstetter, L. (1997): Schaukeln, kuscheln, spüren. Psychomotorik und basale Förderung. In: Pinter-Theiss, V.; Theiss, Chr. (Hg.) (1997): Bewegt durchs Leben. Psychomotorik als Beitrag zur Entwicklung des Menschen. Wien: Hölder-Pichler-Temsky.
- Brandt, A. (2008): „Tödliche Schlamperei“. In: DER SPIEGEL 15/2008, 54-56.

- Braun, A.-K. (2007): Wie Gefühle unser Gehirn verändern oder: was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr? Universität Magdeburg: http://www.moses-online.de/pdf/Braun_Hirnforschung.pdf
- Braun, K. (2006): Auf den Anfang kommt es an: Wie Gehirne laufen lernen. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 13-32.
- Brazelton, T. B.; Greenspan, S. I. (2002): Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim / Basel: Beltz.
- Brehmer, C. (1997): Snoezelen. Eine Einführung und theoretische Zuordnung. In: Die neue Sonderschule, 42, 5, 376-386.
- Brehner, Ch. (2001): Snoezelen. Nach der Bewegung die Besinnung, über die Besinnung zur Stille. In: Zimmer, R. (Hg.) (2001): Kindheit in Bewegung. Hofmann, Schorndorf, 180-183.
- Breudels, W.; Lensing-Conrady, R.; Beins, H.-J. (1994): Das ist für mich ein Kinderspiel. Handbuch der psychomotorischen Praxis. Dortmund: Borgmann.
- Breuter, A. (2004): Schmusekissen – Kissenschlacht. Spiele zum Toben und Entspannen. Münster: Ökotopia.
- Brisch K. H. (2008): Bindung und Umgang. In: Deutscher Familiengerichtstag (Hg.) "Siebzehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 12. bis 15. Sept. 2007 in Brühl". Brühler Schriften zum Familienrecht, Band 15. Bielefeld: Giesecking, 89-135.
- Brisch K.-H.; Hellbrügge, T. (Hg.) (2007²): Kinder ohne Bindung. Deprivation, Adoption und Psychotherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K. H. (2004): Der Einfluss von traumatischen Erfahrungen auf die Neurobiologie und die Entstehung von Bindungsstörungen. In: Zeitschrift für Psychotraumatologie und psychologische Medizin, 20-43.
- Brisch, K. H. (2010¹⁰): Bindungsstörungen. Von der Theorie zur Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K. H. (2011): Bildung und Trauma. Internationale Konferenz 14. – 16. Oktober 2011, München.
- Brisch, K. H. (2012): Diagnostik und Therapie von Bindungsstörungen – Aufbaukurs: Kinderklinik und Babyklinik von dem Haunerschen Kinderspital, Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie, LMU, München.

- Brisch, K. H. (2018¹⁵): Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K. H., Hellbrügge, Th. (Hg.) (2003): Bindung und Trauma, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.-H. (2007): Diagnostik und Intervention bei frühen Bindungsstörungen. In: Opp, G.; Fingerle, G. (Hg.) (2007): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt Verlag, 136-158.
- Brisch, K.-H. (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. Entwicklung und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.-H. (2006): Bindung und Trauma- Schutz- und Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2006): Bindung und Trauma. Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner. 13-35.
- Brisch, K. H. (2017): Bindung und frühe Störungen der Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brock, I. (2010): Geschwister sind unersetzlich, In: neue Gespräche. Partnerschaft-Ehe-Familie Heft 6/2010, Lebenslänglich: Geschwister, 11-13
- Brooks, Ch. (1991): Erleben durch die Sinne. Sensory Awareness. München: Deutscher Taschenbuchverlag.
- Brown, M. (1988²): Die heilende Berührung. Essen: Synthesis.
- Brüder Grimm (1997): Neue Ausgabe. Stuttgart/Leipzig: S. Hirzel, 64–67.
- Brüggebors, G. (1994): Einführung in die Holistische-Sensorische Integration (HSI). Teil II: Von der HSI zur holistischen Sensorischen Balance. Dortmund: Modernes Lernen.
- Buber, M. (1999): Das dialogische Prinzip – Ich und Du – Zwiesprache – die Frage an den Einzelnen – Elemente des Zwischenmenschlichen. Heidelberg: Lambert Schneider.
- Bühler, Ch. (1935): Das Wiener Psychologische Institut. Pädagogischer Führer, 85, 96-98.
- Bühler, K. (1999): Sprachtheorie: Die Darstellungsfunktion der Sprache, Stuttgart: Verlag UTB.
- Bühlmeier, A. (1976): Wandlungen im Denken Pestalozzis. Von der „Abendstunde“ bis zu den Nachforschungen. Zürich: Verlag Zürich.

Bühlmeier, A. (2010): http://www.heinrichpestalozzi.de/de/dokumentation/zeit_leben_werke/level2/level_3/wie_gertrud_ihre_kinder_lehrt_einfuehrung/ Seite 1, 29.12.2010.

Bühlmeier, A.; Kuhlemann, G. (2002): Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827). Basiswissen Pädagogik: Historische Pädagogik. Hohengehren: Schneider.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart 7. bis 8.12.2006. Die Kinderschutz-Zentren, Köln, 29-46

Bundesministerium für Familie und Senioren (Hg.) (1992): Kindesmisshandlung. Erkennen und Helfen. Bonn

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder und Jugendhilfe in Deutschland, Bonn.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) (2001): Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Köln.

Burchard, F. (2014): Pflegekinder, Adoptivkinder und Heimkinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Grundlagen von Bindungsentstehung. Vortrag auf der Tagung „Bindung und Bindungsstörungen“ in Marsberg am 26.3.2014.

Büttner, S.; Stork, St. (2007): Vernachlässigung und Körperarbeit. Auswirkungen im frühkindlichen Bereich In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (Hg.) (2007):

C

Cairns, R. B.; Cairns, B. D. (1994): Lifelines and risks. Pathways of youth in our time. Cambridge: Cambridge University Press.

Cappenberg, M. (2014): Kinder mit Bindungsstörungen in Pflegefamilien. Bindungssymposium LWL-Klinik Marsberg.

Ciampi, L. (1982): Affektlogik. Über die Struktur der Psyche und ihre Entwicklung. Heidelberg: Carl-Auer.

Ciampi, L. (1988): Außenwelt – Innenwelt. Die Entstehung von Raum, Zeit und psychischen Strukturen, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Comparetti, A. M. (1985): Von der „Medizin der Krankheit“ zu einer „Medizin der Gesundheit“. In: Janssen, E.; Lüpke, H. von (Hg.): Von der Behandlung der Krankheit zur Sorge um die Gesundheit. Konzept einer am Kind orientierten Gesundheitsförderung von Prof. Adriano Milani Comparetti. Heidelberg 1996: Mattes.

Conrady, K. O. (1977): Das große Deutsche Gedichtbuch. Kronberg: Athenäum.

D

Danish, S.; D'Augelli, A. (1953): Kompetenzerhöhung als Ziel der Intervention in Entwicklungsverläufen über die Lebensspanne. In: Filipp, S. (Hg.) (1995): Kritische Lebensereignisse. PVU, Weinheim, 156-173.

Dattler, W.; Büttner, Ch.; Finger-Trescher, U. (Hg.) (2000): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 10. Die frühe Kindheit. Psychoanalytisch-pädagogische Überlegungen zu den Entwicklungsprozessen der ersten Lebensjahre. Gießen: Psychosozial-Verlag.

De Mause, L. (Hg.) (1980): Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Dederich, M. (1996): In den Ordnungen des Leibes. Zur Anthropologie und Pädagogik von Hugo Kügelhaus. Münster / New York: Waxmann.

Deister, M.; Horn, R. (1999): Streichelwiese. Ganzheitliche Körpererfahrung mit Kindern.
Lippstadt: Horn.

Delay, J. (2006): Kritik muss tanzen. Zeitschrift: Der Spiegel 39/06, 190-192.

Deters H. (2002): Körperorientierte Verfahren.
<http://www.psychotherapie-netzwerk.de/infobuero/therapie/koerpertherapie/koerpertherapie.htm>, 16.5.2007.

Deusinger, I. M. (2002): Wohlbefinden bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Hogrefe, Göttingen.

Deutscher Familiengerichtstag (Hg.) Siebzehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 12. bis 15. September 2007 in Brühl. (Brühler Schriften zum Familienrecht, Band 15). Verlag Giesecking Bielefeld, 89-135.

Deutsches Jugendinstitut (2011): Handbuch Pflegekinderwesen. München

Deyringer, M. (2008): Bindung durch Berührung: Schmetterlingsmassage für Eltern und Babys. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Dickens, Ch. (2001): Oliver Twist. Düsseldorf / Zürich: Artemis und Winkler.

Diehl, P. (2007): Der Körper in der pädagogischen Arbeit. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart 7. bis 8.12.2006 Köln, Die Kinderschutz-Zentren, 29-46.

Diemers, D. (2002): Die virtuelle Triade. Bern: Herbst Verlag.

- Diemers, D. (2011): Die Zukunft der Arbeit. Vortragsmanuskript, Seminar für Soziologie SfS/St Gallen. <http://www.diemers.net/sub/doc/zukunftderarbeit.htm> 3.4.211
- Dietze, C. (2006): Nachgeholtes Leben. Helmuth Plessner 1892-1985. Eine Biographie. Göttingen: Wallstein.
- Dirjack, C. (1996): Striving to better oft, we mar what's good – oder die einfache englische Art der speziellen Bewegungserziehung. In: Integrative Bewegungspädagogik Nr.1 1996, 26-31.
- Dithmar, U.; Enkler, A.; Rose, L. (1996): Körperbilder – Körperszenen. Bewegungstheater als Medium der körper- und bewegungsorientierten Mädchenarbeit. Marburger Beiträge zur Sozialarbeit mit Sport und Bewegung. Butzbach-Griedel: Afra.
- DJI (2009): Pflegekinder und ihre Familien: Chancen – Risiken – Nebenwirkungen. DJI Online / Stand: 1. Mai 2009
<http://www.dji.de/cgibin/projekte/output.php?projekt=922&Jump1=LINKS&Jump2=15#C> (11.4.2011).
- DJI (2010): Das Projekt und das Handbuch „Pflegekinderhilfe in Deutschland“ (Hg. Elisabeth Helming).
- Donaldson, O. (2004): Von Herzen spielen. Vision und Praxis der Zugehörigkeit. Freiburg: Arbor.
- Döninghaus, D.; Neumann, M. (2006): Das Forum für Kreativität und Kommunikation Bielefeld. Vortrag auf der Jahreshauptversammlung 2006, tibb Ibbenbüren.
- Dörner, K. (1995): Geschichten für gestresste Kinder. Freiburg: Herder.
- Dornes, M. (2005): Seelische Folgen traumatischer Erfahrungen in der Kindheit. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit – langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 97-119.
- Dornes, M. (2006): Die Seele des Kindes. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Dornes, M. (1993): Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen. Frankfurt a. M./M: Fischer.
- Dornes, M. (1997, 2006⁸): Die frühe Kindheit. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Dornes, M. (2000): Die emotionale Welt des Kindes. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Dörr, M.: (2002): Beziehungsarbeit. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Dörr, M.; Herz, B. (Hg.) (2010): "Unkulturen" in Bildung und Erziehung, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Dörr, M.; Müller, B. (Hg.) (2006): Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. Weinheim: Juventa.
- Douglas, M. (1974): Ritual, Tabu und Körpersymbolik. Sozialanthropologische Studien in Industriegesellschaft und Stammeskultur. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Dozier, M.; Chase-Stovall, K.; Albus, K.; Bates, B. (2001): Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development* 72, 1467-1477.
- Dozier, M.; Dozier, D.; Manni, M. (2002): Recognizing the Special Needs of Infants' and Toddlers' Foster Parents: Development of a Relational Intervention. In *Zero to Three Bulletin*, 22. Jg., 7-13.
- Drajer, N. (1990): Die Rolle von sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung in der Ätiologie psychischer Störungen bei Frauen. *System Familie* 3, 59-73.
- Dreier, A. (1999): Was tut der Wind, wenn er nicht weht? Begegnung mit der Kleinkindpädagogik in Reggio Emilia. Neuwied: Luchterhand.
- Dries van den, A. et al. (2009): Fremdunterbringung als Chance? Zum Erwerb von Beziehungs-Erziehungs- und Fürsorgekompetenz in Pflegefamilien und im Heimkontext. In: Walper, S.; Kindler H., DJI: München DJI-Jahrestagung 12.11.2014, Forum 5: Intergenerationale Weitergabe von Erziehungsproblemen: Mechanismen und Interventionsansätze.
- DSB-SPRINT-Studie (2006): Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland, im Auftrag der Deutschen Sportjugend (dsj) als Mitglied des Deutschen Sportbundes (DSB). <http://www.dosb.de/de/jugendsport/qualitaetsoffen-sive-/schulsport/was-steht-in-der-dsb-sprint-studie-teil-1/> Letzter Aufruf: 18.3.2011
- Dücke, B. (2006): Rituale. Formen – Funktionen – Geschichte. Eine Einführung in die Ritualwissenschaft. Stuttgart / Weimar: Metzler.
- Duden (1983): Deutsches Universallexikon. Drosdowski, G. (Hg.), 943.

E

- Ebel, A. (2004): Traumatisierte Kinder erziehungsunfähiger Eltern. Ursachen und Folgen von Traumatisierung im Kindesalter und der Umgang damit in der Pflegefamilie. Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP).
- Ebel, A. (2006): Traumatisierte Pflegekinder und ihre Herkunftsfamilien, Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP).

- Eberhard G.; Eberhard K. (2002): Das intensivpädagogische Programm – ein Aktionsprojekt für psychisch traumatisierte Kinder und Jugendliche in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. Idstein / Wörsdorf: Schulz-Kirchner.
- Eberhard, K. (2006): Nähe und Distanz in Pflegefamilien mit stark traumatisierten Kindern. Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP).
- Eberhard, K.; Malter, Ch. (2005): Entwicklungschancen für vernachlässigte und misshandelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. Berliner Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP). In: Stiftung „Zum Wohl des Kindes“ (Hg.) (2005): 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Pflegekinder in Deutschland – Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende. 223-235.
- Eberhards, J. A. (1982¹³): Synonymisches Handwörterbuch der deutschen Sprache. Ersterscheinung 1910. <http://www.textlog.de/johann-eberhard.html> (29.4.2010).
- Eckert, A. R. (2006): Körperpsychotherapie und Psychomotorik. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 346-354.
- Eckert, A. R. (2003): Menschen psychomotorisch verstehen und begleiten. In: Eckert, A. R.; Hammer, R. (Hg.) (2003): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstandenen Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo.
- Eckert, A. R. (2004): Bewegtes Sein. Eine körperenergetische Betrachtung psychomotorischer Praxis. In: Köckenberger, H.; Hammer, R.: Ansätze und Arbeitsfelder in der Psychomotorik. Dortmund: Modernes Lernen.
- Eckert, A. R. / Hammer, R. (Hg.) (2003): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstandenen Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo.
- Eckert, A.R. (2003): Menschen psychomotorisch verstehen und begleiten. In: Eckert, A. R.; Hammer, R. (Hg.) (2003): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstandenen Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V. Lemgo
- Eckert, A. R.; Hammer, R. (2004): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur verstandenen Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo.

- Eckert, A. R. (1992): Psychomotorik in der Entwicklung. Geschichte, Gegenwart und Perspektiven der Psychomotorik in Deutschland, insbesondere im Hinblick auf die Arbeit mit Sprachbehinderten. In: Lotzmann, G. (Hg.): Psychomotorik in der Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie. Frankfurt a. M.: Fischer, 61-97.
- Eckloff, T. (2012): Die Geschichte des Menschen: Wie sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und Geschlechtsrolle zusammenhängen, Saarbrücken: AV Akademikerverlag.
- Eggert, D. (1994): Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung. Dortmund: Modernes Lernen.
- Eggert, D. (1997): Von den Stärken ausgehen. Individuelle Entwicklungspläne in der Lernförderungsdiagnostik. Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D.; Reichenbach, C.; Bode, S. (2000): Das Selbstkonzeptinventar (SKI) für Kinder im Vorschul- und Schulalter. Dortmund: Borgmann.
- Egle, U.-T. (2005): Frühe Stresserfahrungen in der Kindheit haben gesundheitlich Langzeitfolgen. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit – langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 73-89.
- Egle, U.-T.; Hoffmann, S.; Joraschky, P. (Hg.) (2005³): Sexueller Missbrauch – Miss-handlung – Vernachlässigung. Stuttgart: Schattauer.
- Ehrenstein, C. (2006): Jedes dritte Kind in Deutschland hat motorische Störungen. Eine Studie zum Gesundheitszustand Jugendlicher, In: Die Welt, 26.9.06, 4.
- Ekmekcioglu, C.; Ericson, A. (2011): Der unberührte Mensch. Warum wir mehr Körperkontakt brauchen, Berlin: Ullstein.
- Enders, U. (Hg.) (2012): Grenzen achten. Schutz vor sexuellem Missbrauch. In: Institutionen – Ein Handbuch für die Praxis. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Enders-Kersting, G. (1995): Übungen der Stille für Kinder. Meditative Praktiken. Eine Anleitung. Köln: Sauros.
- Engelmann, W. (2007): Rhythmen des Lebens. Eine Einführung anhand ausgewählter Themen und Beispiele.
<http://www.uni-tuebingen.de/plantphys/bioclox/books/deu/dbook17062008.pdf>
(19.7.2013).
- Engfer, A. (1998): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: Oerter, R.; Montada, L. (Hg.) (1998⁴): Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz, 960-964.

- Engfer, A. (1998): Sexueller Missbrauch. In: Oerter, R; Montada, L. (Hg.) (1998⁴): Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz, 1006-1014.
- Engfer, A. (2002): Gewalt, Misshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch von Kindern. Beitrag zum Tag der offenen Tür der Universität Paderborn am 10.11.2002.
- Epstein, S. (1984²): Entwurf einer Integrativen Persönlichkeitstheorie. In: Philipp, S.-H. (Hg.), Selbstkonzept-Forschung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erikson, E. H. (1963²). Childhood and Society. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1977³): Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart: Klett Cotta.
- Erikson, E. H. (1977⁴): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt a. M. a. M: Suhrkamp.
- Erikson, E. H.; Egeland, B. (2009): Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr. Hamburg: Ernst Klett.
- Esser, M. (1992 und 2011⁴): Beweg-Gründe. Psychomotorik nach Bernard Aucouturier, München / Basel: Reinhardt.
- Esser, M. (2004): Psychomotorische Praxis Aucouturier In: Köckenberger, H.; Hammer, R. (2004): Psychomotorik. Ansätze und Arbeitsfelder. Dortmund: Modernes Lernen. 144-163.
- F**
- Faltermeier, J. (2001): Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung, Herkunftseltern, neue Handlungsansätze. Münster: Votum.
- Faßler, M. (1997): Was ist Kommunikation?, Stuttgart: UTB.
- Fatke, R.; Valtin, R. (1988): Warum brauchen Kinder Freunde?, https://www.researchgate.net/publication/308508793_Valtin_R_und_Fatke_R_Warum_brauchen_Kinder_Freunde.
- Faulstich-Wieland, H.; Horstkemper, M. (1995): Lernen in unterschiedlichen Kontexten. In: Faulstich-Wieland, H.; Horstkemper, M. (Hg.): „Trennt uns bitte, bitte nicht“ – Koedukation aus Mädchen- und Jungensicht. Düsseldorf: Leske Buderich, 240-260.
- Featherstone, S.; Williams, L.; Hardy, M. (2007): Fühlen, Schmierern, Matschen. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.
- Felbiger, J. (1787): Der Lehrer erzieht zur Artigkeit auch des Körpers. In: Rutschky, K. (2001⁸): Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung. Berlin: Ullstein, 232-237.

- Fend, H. (1990): Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz in der Moderne. Band I. Bern.
- Fetscher, C. (2018): „Kinder im Hellfeld“, in: Der Tagesspiegel vom 14.05.2018.
- Field, T. (2004): Touch and massage in early child development, Johnson and Johnson Institute L.L.C, ISBN 0931562309, 9780931562303.
- Field, T. (1998): Children with asthma have improved pulmonary functions after massage therapy. From the Touch Research Institute, University of Miami School of Medicine, Miami, Florida, and Duke University Medical School, Durham, North Carolina.
- Field, T. (2003): Streicheleinheiten. Gesundheit und Wohlergehen durch die Kraft der Berührung. München: Knauer Mens Sana.
- Field, T. (Hg.) (1995): Touch in early development. Mahwah, New Jersey: Erlbaum. Online verfügbar unter <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0731/95012173-d.html>.
- Field, T.; Vega-Lahr, N.; Scafidi, F.; Goldstein, S. (1986): Effects of maternal unavailability on mother-infant interactions. *Infant Behavior & Development*, 9(4), 473-478.
- Filipp, S. (sg.) (1995): Kritische Lebensereignisse. München: Urban & Schwarzenberg.
- Finkelhor, D.; Williams, L. M.; Burns, N.; Kalinowski, M. (1988): Nursery crimes: Sexual abuse in day care. Thousand Oaks, California: Sage Publications Inc.
- Fischer K. (2012): Kinder stärken: Ein Leitfaden durch die psychomotorische Entwicklungsförderung. Theorie und Praxis (Reihe Motorik 30), Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, E. (2000²): Wahrnehmungsförderung. Handeln und sinnliche Erkenntnis bei Kindern und Jugendlichen. Dortmund: Borgmann.
- Fischer, G.; Riedesser, P. (1998, 2003³): Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Reinhardt.
- Fischer, K. (1996): Entwicklung im Netzwerk. Neue Tendenzen in der Entwicklungspsychologie und deren Bedeutung für die Theorie-Konstruktion der Motologie. In: Amft, S.; Seewald, J. (1996): Perspektiven der Motologie. Schorndorf: Hofmann, 193-200.
- Fischer, K. (1996): Entwicklungstheoretische Perspektiven der Motologie des Kindesalters. Schorndorf: Hofmann.

- Fischer, K. (1996): Psychomotorik: Bewegungshandeln als Entwicklungshandeln. In: Sportpädagogik 5/96, 26-36.
- Fischer, K. (2001a): Einführung in die Psychomotorik. Weinheim: Beltz.
- Fischer, K. (2001b): Vom Sinn der Sinne. Zum Wahrnehmungsbegriff in der Psychomotorik. In: Zimmer, R. (Hg.) (2001): Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, K. (2003⁴): Wahrnehmungsförderung. Handeln und Sinnliche Erkenntnis bei Kindern und Jugendlichen. Dortmund: Borgmann.
- Fischer, K. (2007): Die Bedeutung der Bewegung für Salutogenese und Resilienz. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (Hg.) (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann, 117-128.
- Fischer, K. (2009³): Einführung in die Psychomotorik. Stuttgart: UTB GmbH; Reinhardt.
- Fischer, K. (2011): Konzept und Wirksamkeit der Psychomotorik in der Frühförderung. Zeitschrift für frühe Hilfen und frühe Förderung benachteiligter, entwicklungsauffälliger und behinderter Kinder.
- Fischer, K.; Holland-Moritz, H. (2001): Mosaiksteine der Motologie. Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, K.; Irmischer, T. (1993): Psychomotorik in der Entwicklung: Zur Emeritierung von Prof. Dr. Ernst J. Kiphard (Reihe Motorik). Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo.
- Fitch, J. (2007): Weißer Oleander. Mühlheim: Bastei Lübbe.
- Flitner, W. (2001): Johann Heinrich Pestalozzi. Ausgewählte Schriften. Weinheim/Basel: Betz.
- Flosdorf, P. (1988, 1996): Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. Bd. 1: Konzepte in Heimen der Jugendhilfe (278); Bd. 2: Die Gestaltung des Lebensfeldes Heim (295). Freiburg: Lambertus [Rezension].
- Flosdorf, P. (2003b): Zur Planung und endgültigen räumlichen Gestaltung des überregionalen Beratungs- und Behandlungszentrums Sankt Joseph (1978-1983). In: Flosdorf, P.; Patzelt, H. (Hg.) (2003a): Therapeutische Heimerziehung. Entwicklungen, Konzepte, Methoden und ihre Evaluation. Bd. 5 der Europäischen Studien zur Jugendhilfe, Mainz: Institut für Kinder- und Jugendhilfe, 387-406.

- Flosdorf, P. (2003c): Beziehungen aufbauen und gestalten. Das Konzept heilpädagogischer Beziehungsgestaltung. In: Flosdorf, P.; Patzelt, H. (Hg.) (2003a): Therapeutische Heimerziehung. Entwicklungen, Konzepte, Methoden und ihre Evaluation. Bd. 5 der Europäischen Studien zur Jugendhilfe, Mainz: Institut für Kinder- und Jugendhilfe, 443-464.
- Flosdorf, P. (2004): Heilpädagogische Beziehungsarbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Flosdorf, P.; Hölter, G. (2006): Beziehung als dialogischer Prozess. In: Fischer, K; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 148-160.
- Flosdorf, P.; Patzelt, H. (Hg.) (2003a): Therapeutische Heimerziehung – Entwicklungen, Konzepte, Methoden und ihre Evaluation. Bd. 5 der Europäischen Studien zur Jugendhilfe, Mainz: Institut für Kinder- und Jugendhilfe
- Flosdorf, P.; Rieder, H. (1990): Sport als Therapie. In: Huber, G.; Rieder, H.; Neuheuser, G. (1990): Psychomotorik in Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen Borgmann.
- Freud, S. (1985): Das Ich und das Es, Wiesbaden: Marix.
- Freyd, J. (1996): Betrayal Trauma: The Logic of Forgetting Childhood Abuse. Cambridge: Harvard University Press.
- Frieling, W. (2007⁴): Das Herz des Steines. Ein Erfahrungsbericht über die Arbeit mit Pflegekindern. Lage: Jakobs.
- Frieling, W. (2011): Ich bin der Neue. Pflegekinder und ihre Krisen; ein Buch für Fachberater und Familien. Lage: Jacobs.
- Friesen von, A. (1995): Liebe spielt eine Rolle. Rowohlt, Reinbek.
- Fröhlich, A. (1998): Basale Stimulation. Das Konzept. Düsseldorf: Selbstbestimmtes Leben.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2009): Resilienz, [S. I.]: UTB, 2009.
- Fröhlich-Gildhoff, K.; Eichin, C. (2013): Angewandte Entwicklungspsychologie der Kindheit. Begleiten, Unterstützen und Fördern in Familie, Kita und Grundschule. Stuttgart: Kohlhammer.
- Frommann, K.; Frommann, A. (2008): Erfahrungsbericht über die Rückführung unseres Pflegekindes, Internetzeitschrift des Pflegeverbandes für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien S-H e.V. und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie.

- Frostig, M. (1973): Bewegungserziehung. Neue Wege in der Heilpädagogik. München: Reinhardt.
- Fthenakis, W. E.; Textor, M. R. (2001): Online-Familienhandbuch. www.familienhandbuch.de.
- Fuchs, B. (2003): Maria Montessori. Ein pädagogisches Porträt. Weinheim, Basel: Beltz
- Fuchs, D. (2015): Die Lebenswelt von Kindern gestern und heute und die Bedeutung von Bewegung und Spiel für die kindliche Entwicklung. Selbsterfahrung in ausgewählten Bewegungssituationen. Fachtagung am 08.06.2015 in Wiesbaden: Vortrag.
- Fuchs, T. (2000): Leib – Raum – Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Stuttgart: Klett Cotta.
- Fuchs, Th. (2008): Leibgedächtnis und Unterbewusstes. Zur Phänomenologie der Selbstverborgenheit des Subjekts. In: Psycho-Logik (2008). Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur 3: Methode und Subjektivität. Freiburg: Karl Alber, 33-49. <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/zpm/psychiatrie/fuchs/Leibged-Ubw.pdf>.
- Fuhs, B. (2003): Fotografie als Dokument qualitativer Forschung. In: Ehrenspeck, Y.; Schäffer B. (Hg.): Film und Fotoanalyse in der Erziehungswissenschaft. Opladen: Leske & Budrich.
- Funke, D. (2006a): Die dritte Haut. Psychoanalyse des Wohnens. Gießen: Psycho-sozial-Verlag.
- Funke, D. (2006b): Die Familie als „Gruppe besonderer Art“ http://www.drk.de/kur/dokumente/vortrag_funcke_02.pdf 16.5.2007.
- Furman, B. (2005): Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben. Dortmund: Modernes Lernen.

G

- Gäbler, N. (2007): Zurück zu den körpernahen Sinnen. Erfahrungsorientierte Körperpsychotherapie mit Kindern. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart 7. bis 8.12.2006. Köln, Die Kinderschutz-Zentren. 7-19.
- Gabler, S. (2008): Erziehungsberatung von Pflegefamilien. Problembelastung, Beratungsverlauf und Beratungszufriedenheit im Vergleich zu einer Kontrollgruppe.

- Universität Erlangen-Nürnberg: Diplomarbeit <http://www.eb-regensburg.de/pdf-Dateien/DiplarbGabler.pdf> (20.4.2011).
- Garz, D.; Kraimer K. (Hg.) (1994): Die Welt als Text. Theorie und Praxis. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Gassmann, Y. (2011): Prozess- und kontinuierlich orientierte Begleitung von Pflegebeziehungen. In: Netz 1/2011.
- Gauthier, Y. (2013): Können wir die Kluft zwischen Praxis und Forschung überwinden, wenn es um Bindung geht? In: Babys und Kleinkinder. Praxis und Forschung im Dialog. Fernanda Pedrina; Susanne Hauser (Hg.), 18-29, Frankfurt a. M.: Verlag Brandes & Apsel.
- Gauthier, Y.; Fortin, G.; Jeliu, G. (2004): Clinical application of attachment theory in permanency planning for children in foster care. The importance of continuity of care. *Infant Mental Health Journal* 25, 379- 396.
- Gehres, W.; Hildebrand, B. (2002): Aufwachsen in Pflegefamilien. Ein Forschungsprojekt zur Identitätsbildung und biografischen Entwicklung von Pflegekindern. In: Gehres, W.; Hildebrand, B.: Identitätsbildung und Lebensverläufe bei Pflegekindern: Aufwachsen in Pflegeverhältnissen. *Zeitschrift Pflegekinder* 2/2008, Wiesbaden: VS Verlag.
- Geizler, W. R. (2004): Wassertherapie. Die sanfte Kraft des Wassers. Wege zu Wohlbefinden und Entspannung. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Genepp, van A. (1983): Les Rites de Passage. In: Acham V. K. (Hg.) (1983): Gesellschaftliche Prozesse.
- Gerber, G. (2004): Der Körper – unser Leib. Eine phantastische Welt in Raum und Zeit. In: Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Leben, 35-55.
- Ghiberti, G. (2005): Don Bosco begegnen. Augsburg: St Ulrich Verlag.
- Gidoni, E. A. (1995): Fetale Identität. Eine Herausforderung an Entwicklungsmodelle. In: Voß, R. (Hg.) (1995): Das Recht des Kindes auf Eigensinn. Die Paradoxien von Störung und Gesundheit. München: Reinhardt. S. 42-54.
- Gieler, U. (1986): Haut und Körpererleben. Gießen: Justus-Liebig-Universität.
- Gieler, U. (2007): Die Haut als Spiegel der Seele. München: Droemer Knauer.
- Gieler, U. (2012): Die Sprache der Haut. Das Wechselspiel von Körper und Seele. Düsseldorf: Patmos.
- Gilles, C. (2003): Kicker – Fußball – Kletterwand. Zur konzeptionellen Einbindung von Sport, Bewegung und Abenteuer in der offenen Kinder- und Jugendarbeit. In:

- Koch, J.; Rose, L. (Hg.) (2003): Bewegungs- und körperorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit. Opladen: Leske und Budrich, 17-30.
- Gilligan, C.; Brown, L. M. (1994): Die verlorene Stimme. Wendepunkte in der Entwicklung von Mädchen und Frauen. Frankfurt a. M./Main, New York: Campus-Verlag.
- Gintzel, U. (Hg.) (1996): Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster: Votum.
- Glaser, B. G. (2002): Conceptualization: On Theory and Theorizing Using Grounded Theory. In: International Journal of Qualitative Methods 1 (2), 23–38. DOI: 10.1177/160940690200100203.
- Glaser, V. (1990³): Eutonie. Das Verhaltensmuster des menschlichen Wohlbefindens. Lehr- und Übungsbuch für Psychotonik. Heidelberg: Haug.
- Göbel, H. et al. (1989): Von der psychomotorischen Übungsbehandlung zur klinischen psychomotorischen Therapie. Münster: Hoffmann.
- Göbel, H.; Jarosch, B.; Panten, D. (1996): Die Bewegungslandschaft. Ein Beispiel für psychomotorische Therapie bei bewegungsunruhigen und aufmerksamkeitsgestörten Kindern. In: Mototherapeutische Arbeit mit hyperaktiven Kindern. München: Reinhardt, 153-167.
- Göbel, H.; Panten, D. (1995): Möglichkeit und Grenzen der Elternarbeit in der Psychomotorischen Therapie im Netzwerk psychosozialer Hilfsmaßnahmen. In: Kiphard, E. J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, 87-103.
- Goethe von, J. W. (1779): Gesang der Geister über den Wassern. In: Conrady, K. O. (1977): Das große Deutsche Gedichtbuch. Kronberg: Athenäum, 250.
- Goethe von, J. W. (1960): Berliner Ausgabe. Kunsttheoretische Schriften und Übersetzungen [Band 17–22], Über Laokoon, Band 19, Berlin, 129ff.
- Göger, B.; Neugebauer, G. (2011): Körper. In: Ehlert, G.; Funk, H.; Stecklina, G. (Hg.): Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. Weinheim und München: Juventa, 239-244.
- Goldberg, B. (2011): Kindeswohlgefährdung. Wahrnehmen – Bewerten – Intervenieren. Beiträge aus Recht, Medizin, Sozialer Arbeit, Pädagogik und Psychologie. Opladen: Buderich.
- Goldberg, B., Weiß, A. (2009): Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. Zur Bedeutung sozialarbeiterischer Kompetenz für die Anwendung und Entwicklung rechtlicher Regelungen. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, 2009, 135-140.

- Golding, K.; Picken, W. (2004): Group work for foster carers caring for children with complex problems. *Adoption & Fostering*, 25-37.
- Golombok, S.; Tasker, F.; Murray, C. (1997): Children raised in fatherless families from infancy: Family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers. *Journal of Child, Psychology, and Psychiatry*, 38.
- Gopnik, A.; Kuhl P.; Meltzoff (2003): *Forschergeist in Windeln. Wie Ihr Kind die Welt begreift*. München: Pieper.
- Göppel, R. (1992): Bewältigungsprozesse und fördernde Umwelt. Der Integrationsprozess älterer Kinder in die Adoptionsfamilie. In: Fröhlich, V.; Göppel, R. (Hg.): *Sehen, Einfühlen, Verstehen. Psychoanalytisch orientierte Zugänge zu pädagogischen Handlungsfeldern*. Würzburg, 129-148.
- Göppel, R. (1997): *Die Ursprünge der seelischen Gesundheit. Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung*. Johann-Wilhelm-Klein-Akademie, Würzburg.
- Graevenitz, von N. (2010): *Operation Bikini. Schlachtfelder der Schönheit*. Deutschland, 94 Min., Regie: Birgit Herdlitschke. ARTE: Sendung 24.4.2011 20:15 Uhr.
- Graf, Ch. u. a. (2006): Sport bei übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen. In: *Notfall & Hausarztmedizin*, 32/2006, 426-430.
- Grätzel, St. (1989): *Die philosophische Entdeckung des Leibes*. Wiesbaden: Heiner.
- Graumann, D. (2004): Körperwahrnehmung und -haltung in der Wassergewöhnung. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2004): *Wahrnehmen – Bewegen – Lernen. Kindheit in Bewegung*. Schorndorf: Hofmann, 156-158.
- Grefe, Ch. (2006): Vom Moppelchen zum Monsterkind. Zahlen statt Mythen. In: *DIE ZEIT*, 28.9.06, 44 -45.
- Greine, R. (2009): Spürbar miteinander in Kontakt kommen. Spiele zur Entwicklung von Körperbewusstsein. In: *Motorik, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie* 2009/1. Schorndorf: Hofmann, 18-20.
- Greve, W. (Hg.) (2018): *Das Selbst. Psychologische Perspektiven*. Hildesheim: Universitätsverlag.
- Grisby, R. K. (1994): Maintaining attachment relationships among children in foster care. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Service*. May 199, 269-276.
- Groos, K. (1899): *Die Spiele des Menschen*. Jena: G. Fischer, Kap.5.

- Grossmann, K. (1985): Abschlußbericht des Forschungsstipendiums: Erforschung objektiv diagnostizierbarer Kleinkind-Eltern-Beziehungsstörungen und deren Konsequenzen für die individuelle und soziale Entwicklung des Kindes. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Grossmann, K. (2009): Bindung und empfundene Zugehörigkeit. In: 5. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Grundbedürfnisse von Kindern. Vernachlässigte und misshandelte Kinder im Blickfeld helfender Instanzen. Idstein: Schulz Kirchner, 13-34.
- Grossmann, K. E. (1989): Die Bindungstheorie: Modell und entwicklungspsychologische Forschung. In: Keller, H. (Hg.) (1989): Handbuch der Kleinkindforschung. Berlin: Springer, 31-55.
- Gruppe, O. (2000): Vom Sinn des Sports. Schorndorf: Hofmann.
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (Hg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (2004): Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Kohlhammer.
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (2007): Die Entwicklung von Bindungen: Psychische Sicherheit als Voraussetzung für psychologische Anpassungsfähigkeit In: Opp, G.; Fingerle, G. (Hg.) (2007): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, 279-299.
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (2005): The impact of attachment to mother and father at an early age on children's psychosocial development through young adulthood. In: Tremblay, R. E.; Barr, R.; Peters, R. (Hg.): Encyclopedia on Early Childhood Development (online). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Grossmann, K.; Kindler, H.; Zimmermann, P. (2008): Elternbindung und Entwicklung des Kindes in Beziehungen, In: Herpertz-Dahlmann, H.; Resch F.; Schulte-Markwort, F.; Warnke, M., In: Universale Bedingungen für die Entwicklung kultureller Vielfalt, Stuttgart: Schattauer.
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (1985): Die Entwicklung von Konversationsstilen im ersten Lebensjahr und ihr Zusammenhang mit der mütterlichen Feinfühligkeit und der Beziehungsqualität zwischen Mutter und Kind (The development of conversational styles between mother and child during the first year in connection with maternal sensitivity and quality of attachment). In D. Albert (Hg.), Bericht über den 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Wien, 1984. Göttingen: Verlag für Psychologie, 394-397.

- Großmann-Schnyder, M.; Glaser, U. (1996): Berühren. Praktischer Leitfaden zur Psychotonik. In: Therapie und Pflege. Stuttgart: Hippokrates.
- Grunwald, M. (2012): Haptik: Der handgreiflich-körperliche Zugang des Menschen zur Welt und zu sich selbst. In: Thomas H. Schmitz (Hg.): Werkzeug – Denkzeug. Bielefeld: Transcript.
- Grupe, O. (1966): GutsMuths, Johann Christoph Friedrich. In: Neue Deutsche Biographie (NDB). Band 7, Berlin: Duncker & Humblot, 350-352.
- Grupe, O. (2000): Vom Sinn des Sports. Schorndorf: Hofmann.
- Gudat, U. (1987): Systemische Sicht von Pflegeverhältnissen – Ersatz- oder Ergänzungsfamilie? In: Deutsches Jugendinstitut (DJI) (Hg.) (1987): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich. München: DJI Verlag.
- Gudjons, H. (2001): Pädagogisches Grundwissen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Guénard, T. (2007): Boxerkind. Überleben in einer Welt ohne Liebe. München: Pattloch.
- Gugutzer, R. (2002): Leib, Körper und Identität. Eine phänomenologisch-soziologische Untersuchung zur personalen Identität. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften VS.
- Güthoff, F.; Jordan, E.; Steege, G. (1990): (Redaktion): Dokumentation: Hamburger Pflegekinderkongress ‚Mut zur Vielfalt‘. Münster: Votum.
- Gutwald, C.; Zons, R. (Hg.) (2007): Die Macht der Schönheit. München: Fink.

H

- Hammer, R. (1995): Bewegung in der Heimerziehung. Die Psychomotorik als Grundlage der Alltagsgestaltung einer Heimwohngruppe. Dissertation, Universität Dortmund.
- Hammer, R. (2004a): „... von einem Feuerball getroffen.“ Fallgeschichte eines Jungen mit Gewalterfahrungen. In: Eckert, A. R.; Hammer, R. (2004): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur verstehenden Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 121-139.
- Hammer, R. (2004b): Familie in Bewegung. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2004): Wahrnehmen – Bewegen – Lernen. Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann, 19-32.
- Hammer, R.; Paulus, F. (2001): Psychomotorische Familientherapie. Systeme in Bewegung. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 2002/1, Schorndorf: Hofmann, 13-19.
- Hanisch, M. (2007): Ehe und Familie im Umbruch. München: Grin.

- Hardenberg, O. (2006): Konsequenzen für die Pflegeeltern. Übertragung traumatischer Bindungs- und Beziehungserfahrungen in die Pflegefamilie. Anforderungen an Pflegeeltern und notwendige Unterstützung. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2006): Bindung und Trauma. Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 85-101.
- Harlow, H. F. (1971): Learning to love. San Francisco: Albion.
- Haug-Schnabel, G.; Bändel, J. (2008): Halt mich ganz fest und lass mich los. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 2008/3. Schorndorf: Hofmann, 42-45.
- Hauke, K. (2006): Moralische Pflicht und die Frage nach dem gelingenden Leben. Überlegungen zu Kants Glücksbegriff, Kant Studien, Band 93, Heft 2, 177-199.
- Havel, P. (1985): Die Pietà. Eine Blüte der Kunst. Würzburg: Echter.
- Havighurst, R. J.; Neugarten, B. L. (1947): Vater des Mannes. Wie Ihr Kind zu seiner Persönlichkeit kommt. New York: Houghton.
- Heckhausen, H. (1964): Entwurf einer Psychologie des Spiels. Psychologische Forschung, 27, Kap. 5, 225-243.
- Hegel, G. W. F (1970): Phänomenologie des Geistes. In: Werke in 20 Bänden, Band 3. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Heidbrink, H. (1993): Freundschaft als Autonomie und Interdependenz. Journal für Psychologie, Stuttgart: Kohlhammer.
- Heidegger, M.; Rentsch, Th. (2001): Sein und Zeit. Berlin: Akademie.
- Heitbrink, H. (2007): Freundschaftsbeziehungen. Journal für Psychologie, 2007.
- Heller, E. (2000): Wie Farben auf Gefühl und Verstand wirken: Farbpsychologie, Farbsymbolik, Lieblingsfarben, Farbgestaltung. München: Droemer Knaur.
- Helming, E. (2010a): Die Pflegefamilie als Gestaltungsleistung. In: Kindler, H.; Helming, E.; Meisen, T.; Jurczyk, K. (Hg.) (2010): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., 227-256.
- Helming, E.; Bovenschen, I.; Spangler, G.; Köckeritz, Chr.; Sandmeir, G. (2010b): Begleitung und Beratung von Pflegefamilien. In: Kindler, H.; Helming, E.; Meisen, T.; Jurczyk, K. (Hg.) (2010): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. 449- 474.
- Hengst, H.; Kelle, H. (Hg.) (2003): Kinder – Körper – Identitäten. Theoretische und empirische Annäherungen an kulturelle Praxis und sozialen Wandel. Weinheim/München: Juventa.

- Henley, N. M. (1993): Körperstrategien. Geschlecht, Macht und nonverbale Kommunikation. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Hentig von, H. (2004): Rousseau oder die wohlgeordnete Freiheit. München: Beck.
- Herbst T. (2012): Bindung und Bildung. Themenschwerpunkt Bildung und Schule. In: Zeitschrift für Psychologie in Österreich 5/2012.
- Herbst, T. (2012): Qualitativ hochwertige Betreuung für Kinder unter vier Jahren. Empfehlungen für eine bindungsbasierte Erziehung im Rahmen der Montessori-Pädagogik. Montessori Österreich Nr. 36, Heft 2.
- Hering, L. (2011): Prozessauftakt im "Fall Anna". Wer trägt die Schuld am Tod des Pflegekindes? <https://www1.wdr.de/archiv/jahresrueckblick/anna102.html> (Letzter Zugriff: 20.04.2020)
- Hildebrand, B. (1998): Bewegungserfahrungen im Wasser. In: Zimmer, R. (Hg.) (1998): Handbuch für Kinder- und Jugendarbeit im Sport. Aachen: Meyer & Meyer.
- Hildebrand, B. (2006): Resilienz, Krise und Krisenbewältigung. In: Welter-Enderlin, R. (2006): Resilienz. Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Auen.
- Hildebrand, R. (2004): Kindgerechte Bewegungsräume. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2004): Wahrnehmen – Bewegen – Lernen. Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann, 270-276.
- Hillig, G. (2004): Anton Demjonowitsch Makarenko – was bleibt? In: Hörner, W.; Schulz, D.; Krüze, A. (Hg.) (2004): Große europäische Pädagogen. Leipziger Universitätsverlag, 41-73.
- Hilsheimer von, G. (1970): Verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche. Ravensburg: Otto Maier.
- Hilski, U.; Zimmer U. (2004): Schwimmen – den Bewegungsraum Wasser entdecken – sich im Wasser wohlfühlen. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2004): Wahrnehmen – Bewegen – Lernen. Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann, 158-162.
- Hinde, R. (1993): Auf dem Weg zu einer Wissenschaft zwischenmenschlicher Beziehungen. In: Auhagen, A.-E.; Salisch von, M. (1993): Zwischenmenschliche Beziehungen. Göttingen/ Bern/Toronto: Hogrefe, 7-37.
- Hoffman-Axthelm, D. (1984): Sinnesarbeit. Nachdenken über Wahrnehmung. Frankfurt a. M.: Campus.
- Hoffmann, Ch. (2011): Frühkindliche Bindung: Fundament für ein ganzes Leben. In: Blickpunkt Familie, 29.1.2011 Nr. 33 http://www.khbrisch.de/files/digipaper_b2e4b19ff46cb945ce33487e5f176b33_4_.pdf (Letzter Zugriff: 26.4.2011).

- Hohenau, F. (2006): Berührung – Touch – Körper. In: Psychologie in Österreich, 4/2001.
- Hölter, G. (2002). Deutsche Vereinigung für Sportwissenschaften, 32/2, Ausgabe 4, 363-380.
- Holstiege, H. (1999): Das Menschenbild bei Maria Montessori. Freiburg: Herder.
- Hölter, G. (1998): Bewegung und Therapie – interdisziplinär betrachtet. Dortmund: Modernes Lernen.
- Hölter, G. (2002): Rezension zu Specht-Tomann, M. / Tropper, D.: Hilfreiche Gespräche und Berührung im Pflegealltag und Anders, W.; Weddemar, S.: He(ä)ute scho(e)n berührt? In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 2002, 34-35.
- Hölter, G. (2003): Subjektive Wirkfaktoren der klinischen Bewegungstherapie – mit Ulrike Ungerer-Röhrich. 38. Deutscher Kongress für Sportmedizin. Potsdam 2003.
- Hölter, G. (2011): Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen. Grundlagen und Anwendung. Unter Mitarbeit von Annette Degener, Hubertus Deimel, Heike Schwiertz und Mone Welsche. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Hölter, G.; Flosdorf, P. (2006): Beziehung als dialogischer Prozess. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 148-160.
- Hölter, G.; Knobloch, J. (1986): Differentielle Aspekte des Selbst- und Körperkonzepts. In: Nitsch, J. (Hg.) (1986): Anwendungsfelder der Sportpsychologie. Köln: bps, 134-145.
- Höpner, N.; Jöbgen, M (2007): Fallverstehen statt Falschverstehen. http://www.paedagogischediagnostik.de/cms/fileadmin/download/pdf/Fallverstehen_statt_Falschverstehen.pdf.
- Hopp, H.; Lambeck, S.; Hüther, G. (Hg.) (2004²): Traumatisierte Kinder in Pflegefamilien und Adoptivfamilien, Ratingen: PAN.
- Horn, R. (2007): Bewegung und Entspannung. Übungen mit Musik zur Förderung der Körperwahrnehmung. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann, 280-282.
- Horwitz, A. V.; Widom, C. S.; McLaughlin, J.; White, H. R. (2001): The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: a prospective study. J Health Soc Behav.

- Hottinger, C.; Kesper, G. (1999): Mototherapie bei Sensorischen Integrationsstörungen. Eine Anleitung zur Praxis. München: Reinhard.
- Howes, C. (2000): Social-emotional Classroom Climate in Child Care, Child-Teacher Relationships and Children's Second Grade Peer Relations, Weinheim: Wiley.
- Huber, A. (2005): Zur Notwendigkeit der Organisierung von Pflegeeltern und Unterstützung ihrer Arbeit. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 134-142.
- Huber, B. (1999): Toben – Raufe – Kräfte messen. Münster: Ökotopia.
- Huber, G.; Rieder, H.; Neuhäuser, G. (Hg.) (1990): Psychomotorik in Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen.
- Huch, R. (1950): Quellen des Lebens. Umriss einer Weltanschauung. Wiesbaden: Insel-Bücherei.
- Hügli-Boon, M. (2010): Vom Körperwahn zum Feiern des Lebens. In: Connections 10/2010, Schwerpunktthema Bildung, 32-35.
- Huizinga, J. (1981): Homo Ludens. Vom Ursprung der Kultur im Spiel. Hamburg: Rowohlt.
- Hulsegge, J.; Verheul, A. (1989): Snoezelen. Eine andere Welt. Band 21. Große Schriftenreihe. Marburg/Lahn: Lebenshilfe.
- Hun, B.-Ch. (2010): Übermüdigungsgesellschaft. Berlin: Matthes & Seitz.
- Hünesdorf, B.; Studer, T. (2011): Pflegefamilien zwischen öffentlicher und privater Erziehung. Eine Form professioneller Liebe? In: Drieschner, Elmar; Gaus, Detlef (Hg.): Liebe in Zeiten pädagogischer Professionalisierung. Wiesbaden: VS-Verlag, 209-235.
- Hunger, I. (2000): Qualitative Interviews mit Kindern. Besonderheiten, Erfahrungen und methodische Konsequenzen. In: Kuhlmann, D.; Balz, E. (Hg.) (2000): Qualitative Forschungsansätze in der Sportpädagogik. Schorndorf: Hofmann, 69-84.
- Hunger, I.; Zimmer, R. (Hg.) (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann.
- Hurrelmann, K.; beteiligte Personen: Kahl, R.; Krey, M.; Kloehm, N. (1992): Kindheit heute: Das Schwinden der Sinne. Einige Interviews mit Fachexperten, unter anderen mit Prof. Dr. Klaus Hurrelmann. AV-Medium. Norddeutscher Rundfunk (Vertrieb).

Hüther, G. (2010): Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, G. (2012) Die Freiheit ist ein Kind der Liebe. Freiburg: Kreuz-Verlag.

Hüther, G.; Krenz, I. (2005): Das Geheimnis der ersten neun Monate. Unsere frühesten Prägungen. Weinheim: Beltz.

I

IJAB (2009): Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland: In: Eckert, A. R. / Hammer, R. (Hg.) (2003): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstehenden Psychomotorik und Motologie. Lemgo: Aktionskreis Psychomotorik e.V.

IJzendoorn van, M. H. (1995): Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview Article (PDF Available). In: Psychological Bulletin 117(3) 06/1995, 387-403.

Institut für Kulturpolitik der Kulturpolitischen Gesellschaft (2007): Beheimatung durch Kultur. Essen: Klartext.

Irmischer, T. (1996): Spiele erfinden. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 6/1996, 83-86, Schorndorf: Hofmann.

Irmischer, T.; Fischer, K. (1989): Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.

Irmischer, T.; Hammer, R. (2001): Psychomotorik in Geschichten. Lemgo: Aktionskreis Psychomotorik e.V.

Itard, J. (1965): Victor, das Wildkind vom Aveyron, mit Einl. u. Nachw. v. Jakob Lutz. Stuttgart: Rotapfel.

J

Jackel, B. (2004): Ausgeglichen und entspannt. Stress bei Kindern erkennen und abbauen. Mit Bewegungsgeschichten aus der progressiven Muskelentspannung. München: Kösel.

Jacobi, G. (2005): Schädigungen durch Vernachlässigung und Misshandlung in früher Kindheit. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 15-63.

Jahoda, M. (1975): Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkung langandauernder Arbeitslosigkeit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

James, W. (1890): Principles of Psychology. Chicago: Henry Holt & Company.

- Janik, L. (2005): Die anthropologische Deduktion eines Erziehungsauftrags bei Jean-Jacques Rousseau. Zur Kritik eines bürgerlichen Erziehungsideals. Stuttgart, Marburg, Erfurt: Peter Wiehl.
- Jansen, U. (1993): Bewegungsräume gestalten – mit einfachen Mitteln. In: Praxis der Psychomotorik. Jg. 18 (4), 1993, 208-216.
- Jarosch, B.; Göbel, H.; Panten (1989): Von der psychomotorischen Übungsbehandlung zur klinischen psychomotorischen Therapie In: Irmischer, T.; Fischer, K. (1989): Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann, 147-165.
- Jessel, H. (2007): Psychomotorische Gewaltprävention. Ein mehrperspektivischer Ansatz. Universität Marburg, Fachbereich Erziehungswissenschaften.
- Jetter, K. (1984): Leben und Arbeiten mit behinderten und gefährdeten Kindern und Säuglingen. Stadthagen: Bernhardt-Pätzold.
- Jetter, K. (1993): Hyperaktive Kinder – Kinder im Chaos? In: Schönberger, F.; Jetter, K.; Praschak, W. (1999): Bausteine der Kooperativen Pädagogik I. Stadthagen: Ute Bernhardt-Pätzold, 5-16.
- Johannson, J. (1997): Body-Mind Centering: Über den Körper zur Ganzheit gelangen <http://www.naturheilkunde-online.de/naturheilkunde/fachartikel/bodymind.html>.
- Julius, H. (2009): Bindung im Kindesalter: Diagnostik und Interventionen. Göttingen: Hogrefe.
- Junger, M. (1999): Die Wasserspielwiese. Psychomotorik im Schwimmbad. Bremen: Eigenverlag.
- K**
- Kahl, R. (1992): Das Schwinden der Sinne. Filmdokumentation des NDR. Filmtransskript, 21.
- Kaiser, P. (1993): Beziehungen in der erweiterten Familie und unterschiedlichen Familienformen. In: Auhagen, A.-E.; von Salisch, M. (1993): Zwischenmenschliche Beziehungen. Göttingen/Bern/Toronto: Hogrefe, 143-175.
- Kalchschmid, K. (2010): Guten Abend, gute Nacht. Eine Konzertreihe widmet sich dem weltumspannenden Phänomen, Kinder in den Schlaf zu singen. In: Süddeutsche Zeitung vom 25./26.9.2010, Nr. 222, 20.
- Kamp, J.-M. (1995): Kinderrepubliken. Geschichte, Praxis und Theorie radikaler Selbstregierung in Kinder- und Jugendheimen. Opladen: Leske & Buderich.
- Kamper, D.; Wulf, C. (Hg.) (1982): Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt a. M.: Edition Suhrkamp.

- Kannengießler-Leitner, C. (2010): Psychomotorische Ganzheitstherapie. Ein Therapiekonzept für zu Hause bei Kindern mit Cerebralparese oder Mehrfachbehinderung. Sequenz Medien Produktion.
- Karsten, M.-E. (2009): Arbeitsgruppe: Elementarpädagogik als Ausbildungs- und Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit in der Jugendhilfe. Denken und Gestalten. Bundeskongress Soziale Arbeit in Dortmund 25.9.2009.
- Kasper, G.; Hottinger, C. (1999): Mototherapie bei Sensorischen Integrationsstörungen. Eine Anleitung zur Praxis. München: Ernst Reinhardt.
- Kasten, H. (2006²): Scheitern von Adoptiv- und Pflegeverhältnissen. In: H. Paulitz (Hg.), Adoption. Positionen – Impulse – Perspektiven. München: C.H. Beck, 242-270.
- Kaube, J. (2007): Blondinen evolutionär bevorzugt? In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 8.7.2007, 72.
- Kegan, R. (1994): Die Entwicklungsstufen des Selbst: Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben. München: Kindt.
- Keil, A. (1997): Jeder Schritt wagt den Fall. Unsicherheit als anthropologisches Prinzip. <http://www.uni-oldenburg.de/ARGE/97/keil.html>.
- Keil, A. (2004): Wenn Körper und Seele streiken. Die Psychosomatik des Alltagslebens. München: Ariston.
- Keller, H. (2000): Human parent-child relationships from an evolutionary perspective. Special Issue of the Journal „American Behavioral Scientist“ with the topic „Evolutionary Psychology: Potential and limits of a Darwinian Framework for the Behavioral Sciences“, 43(6), 957-969.
- Keller, H. (2001 und 2011): Kinderalltag. Kulturen der Kindheit und ihre Bedeutung für Bindung, Bildung und Erziehung. Berlin: Springer.
- Keller, H. (2009): Kinderzeichnungen. Was sich herauslesen lässt und wo es Grenzen der Interpretation gibt. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 2009/9. Schorndorf: Hofmann, 8-14.
- Keller, H. (Hg.) (2003³): Handbuch der Kleinkindforschung [Handbook of Reserach in Infancy]. Bern: Huber.
- Keller, H.; Velten, H. (2000): Was dein Kind dir sagen will. Niedernhausen Taunus: Falken.
- Keller, H. (2019): Mythos Bindungstheorie. Konzept – Methode – Bilanz. Kiliansroda: Das Netz.

- Kerstenberg, J.; Amighi, J. (1991): Kinder zeigen, was sie brauchen. Wie Eltern kindliche Signale richtig deuten. Salzburg: Pustet.
- Kesper, G.; Hottinger, C. (1999): Sensorische Integration. München: Ernst Reinhardt.
- Keup, H.; Höfer, R. (Hg.) (1997). Identitätsarbeit heute. Klassische und aktuelle Perspektiven der Identitätsforschung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Keupp, H.; Ahbe, Th.; Gmür, W. u.a. (1999): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek: Rowohlt.
- Key, E. (1992): Das Jahrhundert des Kindes. Studien. Herrmann, U. (Hg.). Weinheim: Beltz.
- Kiener, F. (1973): Untersuchungen zum Körperbild (Body Image), 1. Teil. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 1973, 21/4, 335-350.
- Kiener, F. (1974): Untersuchungen zum Körperbild (Body Image), 2. Teil. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 1974, 22/1, 45-66.
- Kienle, X.; Karch, D. (2008): Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54/3, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 159-172.
- Kiesling, U. (2004): Sensorische Integration im Dialog. Dortmund: Modernes Lernen.
- Kiewietz, G. (2006): Die Entdeckung der Körperlichkeit in den Essais Michel de Montaignes. Hamburg: Kovac.
- KiGGS (2006): Die Gesundheitsstudie 2003-2006. Erste Welle. Robert Bosch Institut. <http://www.kiggs.de>. 19.3.2011.
- Kinderschutzzentrum Berlin e.V. (Hg.) (2009¹¹): Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen. <https://www.bundespruefstelle.de/blob/94156/178873b3c5a6eeb604568df609e16683/kindeswohlgefahrdung-erkennen-und-helfen-data.pdf> (5.5.2011).
- Kindler, H. (2008): Pflegekinder und ihre Situation. Eine empirische Annäherung. Einführungskurs zur Tagung ‚Kinder in Pflegefamilien. Chancen – Risiken – Nebenwirkungen‘. Dezember 2008 in Bonn. http://www.dji.de/pkh/Kindler_Pflegekinder_Situation_empirische_Anaeherung.pdf (18.4.2011).
- Kindler, H.; Galm, B.; Hees, K.; (2016²): Kindesvernachlässigung. Verstehen – Erkennen – Helfen. München, Basel: Ernst Reinhardt
- <https://content-select.com/de/portal/media/view/56e19196-fff4-4fb0-99ad-29b5b0dd2d03>.

- Kindler, H.; Kufner, M.; Thrum, K.; Gabler, S. (2011): Rückführung und Verselbständigung. In: Kindler, H.; Helming, E.; Meysen, T.; Jurczyk, K. (Hg.) Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut. e.V, 344ff.
- Kindler, H.; Scheuerer-Englisch, H.; Gabler, S.; Köckeritz, Chr. (2010): Pflegekinder. Situation – Bindungen – Bedürfnisse und Entwicklungsverläufe. In: Kindler, H.; Helming, E.; Meysen, T.; Jurczyk, K. (Hg) (2010): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. 129- 218.
- Kindler, H.; Helming, E.; Meysen, T.; Jurczyk, K. (Hg.) (2011): Handbuch Pflegekinderhilfe, München: Deutsches e.V.
- Kinzinger, W. (1995): Gesellschaft im Wandel. Veränderungen in der Familie. Auswirkungen auf die Arbeit einer Erziehungsberatungsstelle. In: Kiphard, E. J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, 15-28.
- Kinzinger, W. (1995): Vorsicht Familientherapie?! Möglichkeiten und Grenzen familientherapeutischer Interventionen in psychomotorischen Arbeitsfeldern. In: Kiphard, E. J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, Seite 149-167.
- Kiphard, E. J. (1977): Bewegungs- und Koordinationsschwächen im Grundschulalter. Schriftenreihe zur Theorie und Praxis der Leibeserziehung und des Sports, Band 39. Schorndorf: Hofmann.
- Kiphard, E. J. (1977): Psychomotorik als Prävention und Rehabilitation. Bewegungshilfen für Kinder., Gütersloh: Flöttmann.
- Kiphard, E. J. (1993): Ungewöhnliche Bewegungserlebnisse als Nervenkitzel und Abenteuer. Vestibuläre Reizsuche durch Fallen, Fliegen, Springen, Schleudern und Drehen. In: Praxis der Psychomotorik, Jg. 18 (1) 1993, 10-15.
- Kiphard, E. J.; Hünnekens, H. (1960): Bewegung heilt. Psychomotorische Übungsbehandlung bei entwicklungsrückständigen Kindern. Gütersloh: Flöttmann.
- Kiphard, E.J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen.
- Kißgen R.; Julius H.; Gasteiger, B. (2009): Bindung im Kindesalter. Göttingen: Kliepera.
- Klafki, W. (1997): Pestalozzis „Stanser Brief“. Eine Interpretation. In: Pestalozzi, Johann Heinrich: Pestalozzi über seine Anstalt in Stans. Mit einer Interpretation und neuer Einleitung von Wolfgang Klafki. Weinheim: Beltz, 1997 (7), 39-71.

- Klein, J.; Macscenere, M. (2002): Was leisten psychomotorische Interventionen? In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 2002/25, 4.
- Knab, E.; Klein, J. (2006): Qualitätsentwicklung in der Psychomotorik. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 166-176.
- Koch, G.; Lambach, Rolf (2000): Familienerhaltung als Programm. Forschungsergebnisse. Münster: Votum.
- Koch, G.; Naumann, G.; Vaßen, F. (2000): Ohne Körper geht nichts: Lernen in neuen Kontexten. Berlin: Milow.
- Koch, J.; Rose, L. (Hg.) (2003): Bewegungs- und körperorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit. Opladen: Leske und Budrich.
- Koch, J.; Rose, L.; Schirp, J.; Vieth, J. (2003): Bewegungs- und körperorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit. bsj-Jahrbuch 2002/2003.
- Köckenberger, H. (1999): Kinder müssen sich bewegen. Spielend lernen und wachsen. Berlin: Urania Ravensburger.
- Köckenberger, H.; Hammer, R. (2004): Psychomotorik. Ansätze und Arbeitsfelder. Dortmund: Modernes Lernen.
- Köckeritz, Ch. (2006): Konsequenzen für die Jugendhilfe – Vollzeitpflege zwischen Ideologie und Realität. Kritische Überlegungen und Perspektiven zum fachlichen Handeln in Sozialen Diensten. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2006): Bindung und Trauma. Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 67-81.
- Kohl, W. (2011): Leben oder gelebt werden. Schritte auf dem Weg zur Versöhnung. München: Integral.
- Kohlberg, L. (1974): Zur kognitiven Entwicklung des Kindes. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Kolk van der, Bessel A. (Hg.) (2000): Traumatic stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschungen zu posttraumatischem Streß sowie Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- König, J. (2007²): Einführung in die Selbstevaluation. Ein Leitfaden zur Bewertung der Praxis Sozialer Arbeit. Freiburg: Lambertus.
- Korczak, J. (1973): Wenn ich wieder klein bin. Und andere Geschichten von Kindern. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

- Korntheuer, P.; Lissmann, I.; Lohaus, A. (2007): Bindungssicherheit und die Entwicklung von Sprache und Kognition., In: Kindheit und Entwicklung, 16 (2007) 3, 180-189.
- Köttgen, Ch. (Hg.) (1998): Wenn alle Stricke reißen. Kinder und Jugendliche zwischen Erziehung, Therapie und Strafe. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Kowalczyk, C. (2007): Mit fremden Kindern leben. Adoptiv- und Pflegeeltern erzählen. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Kraimer, K. (1994): Die Rückgewinnung des Pädagogischen. Aufgaben und Methoden sozialpädagogischer Forschung. Weinheim, München: Juventa.
- Kraimer, K. (1994): Die Welt als Text: Theorie und Praxis der objektiven Hermeneutik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Kraimer, K. (2005): Glossar. Arbeitspapier zum Seminar: Empirische Forschung in der Sozialpädagogik I. SS 05, Universität Osnabrück.
- Kraimer, K. (2007): Die Einzelfallstudie. Veranstaltungsmanuskript WS 07/08, Universität Osnabrück.
- Kraimer, K. (2008a): Glossar. Arbeitspapier zum Seminar: Empirische Forschung in der Sozialpädagogik II. SS 08, Universität Osnabrück.
- Kraimer, K. (2008b): Studienbrief 7: Objektive Hermeneutik. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Kraimer, K. (2009a): Arbeitsgruppe und Unterlage der Tagung ‚Qualitative Forschungsansätze, Erkenntnispotentiale qualitativer Sozialforschung, objektive Hermeneutik‘, am 18. und 19. September 2009, Universität Saarbrücken.
- Kraimer, K. (2009b): Bilder als Zeigefinger des Sozialen. Zur methodischen Bündigung bildgebender Quellen. In: Miethe, I.; Bock, I. (Hg.): Handbuch Qualitativer Forschung. Kraimer, K. (2010): Die Einzelfallstudie. Veranstaltungsmanuskript WS 07/08, Universität Osnabrück.
- Kraimer, K. (2009c): Narratives als Erkenntnisquelle. In: Friebertshäuser, B./Prenzel, A. (Hg.): Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim und Basel (im Druck).
- Kraimer, K. (2014a): Fallrekonstruktive soziale Arbeit. Ansätze, Methoden, Optionen Einführung mit Glossar und Bibliografie. Ibbenbüren: Münstermann (Fallrekonstruktive soziale Arbeit, 1).
- Kraimer, K. (Hg.) (2000): Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

- Kraimer, K. (Hg.) (2014b): Aus Bildern lernen. Optionen einer sozialwissenschaftlichen Bild-Hermeneutik. Band 2, Ibbenbüren: Münstermann.
- Krapp A.; Ryan R. M. (2002): Selbstwirksamkeit und Lernmotivation. Eine kritische Betrachtung der Theorie von Bandura aus der Sicht der Selbstbestimmungstheorie und der pädagogisch-psychologischen Interessentheorie. In: Jerusalem, M.; Hopf, D. (Hg.): Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. Weinheim: Beltz, 54-82 (Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft; 44).
- Krappmann L. (2000): Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Krappmann L., Oswald H. (2005): Kinderforschung als Grundlagenforschung mit Praxisrelevanz. In: Breidenstein G., Prengel A. (Hg.) Schulforschung und Kindheitsforschung. Ein Gegensatz? Studien zur Schul- und Bildungsforschung, Verlag für Sozialwissenschaften, Berlin: Springer.
- Krappmann, L. (1993⁸): Soziologische Dimensionen der Identität. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Krappmann, L.; Petry, C. (Hg.) (2016): Worauf Kinder und Jugendliche ein Recht haben. Kinderrechte, Demokratie und Schule: ein Manifest. Schwalbach/Taunus: debus Pädagogik. (Reihe Kinderrechte und Bildung, Band 2). Online verfügbar unter http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783954140558.
- Krause, H. U. (2002): Grundwissen Erzieherische Hilfen. Ausgangsfragen – Schlüsselthemen – Herausforderungen. Münster: Votum.
- Krebs, S. (2011): Eltern auf Zeit. Leben mit Pflegekindern. Deutschlandfunk, gesendet: 10.07.2011, 8:35 – 8:55 Uhr.
- Kreft, M.; Mielenz, I. (Hg.) (2005⁵): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben – Praxisfelder – Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim: Juventa.
- Krens, I.; Krens, H. (2006): Risikofaktor Mutterleib. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Krenz, A. (2008): Kinder brauchen Seelenproviant. München: Kösel.
- Kreppner, K. (1993): Eltern-Kind-Beziehungen. Kindes- und Jugendalter. In: Auhaugen, A.-E.; von Salisch, M. (1993): Zwischenmenschliche Beziehungen. Göttingen/Bern/Toronto: Hogrefe, 81-105.
- Kreutzmann, I. (2006): Missbrauch der humanitären Intervention im 19. Jahrhundert. Flensburg: Baltica.

- Krieg, E. (2004): Lernen von Reggio: Theorie und Praxis der Reggio-Pädagogik im Kindergarten. Lage: Jacobs.
- Kromrey, H. (1986): Gruppendiskussionen. Erfahrungen im Umgang mit einer häufigen Methode empirischer Sozialwissenschaft. In: Hoffmeyer-Zlotnik, J. H. P. (Hg.) (1986): Qualitative Methoden der Datenerhebung in der Arbeitsmigrantenforschung. Mannheim: FRG, 109-143.
- Krüger, M. (2010): Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. In: Krüger H.-H.; Grunert, C. (Hg.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaft.
- Krüger, M. (2010): Sport und soziale Arbeit. In: Otto, H.-U.; Thiersch, H. (Hg.) (2001): Handbuch der Sozialarbeit / Sozialpädagogik. Luchterhand, Neuwied. 1813-1819.
- Krüll, M. (1990): Die Geburt ist nicht der Anfang. Die ersten Kapitel unseres Lebens neu erzählt. Stuttgart: Klett Cotta.
- Krus, A. (2004): Mut zur Entwicklung. Das Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie. Schorndorf: Hofmann.
- Krus, A. (2006): Psychomotorische Entwicklungsförderung zur Stärkung der kindlichen Resilienz. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 355-361.
- Kubitza, Th. (2005): Identität – Verkörperung – Bildung. Pädagogische Perspektiven der philosophischen Anthropologie Helmuth Plessners. Bielefeld: Transcript.
- Kuckartz, U. (2002⁵): Methoden erziehungswissenschaftlicher Forschung. Empirische Methoden. In: Lenzen, D. (Hg.) (2002⁵): Erziehungswissenschaft. Ein Grundkurs. Hamburg: Reinbek, 557.
- Kühme, D. (1997): Bürger und Spiel. Gesellschaftsspiele im deutschen Bürgertum zwischen 1750 und 1850. Frankfurt a. M.: Campus, 172-188.
- Kühn, M. (2006): Bausteine einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“. Aspekte eines pädagogischen Umgangs mit (traumatisierten) Kindern in der Jugendhilfe. Fachtagung „(Akut) traumatisierte Kinder und Jugendliche in Pädagogik und Jugendhilfe“ Merseburg, 17./18.02.2006.
- Kühn, M. (2009): Partizipation ist heilsam. Zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.
- Kükelhaus, H.; zur Lippe, R. (1982): Entfaltung der Sinne. Eine Erfahrungswelt zu Bewegung und Besinnung. Frankfurt a. M.: Fischer.

- Kükelhaus, H. (1984): Organismus und Technik. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Küls, H.; Moh, P.; Pohl-Menningea, M. (2006): Lernfelder Sozialpädagogik. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.
- Kümmel, F. (1983): Leiblichkeit und menschliche Lebensform. Besinnung zur pädagogischen Anthropologie. In: Loch, W. (Hg.) (1983): Lebensform und Erziehung. Essen: Neue deutsche Schule Verlagsgesellschaft, 9-26.
- Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Lernen.
- Kunze Langenfeld, U. (2012): Psychomotorisch orientierter Sportunterricht. Spiele – Hintergrundwissen – Stundenbeispiele. Dortmund: Borkmann Media.
- Kurtz, B.; Prester, H. (1988⁵): Botschaften des Körpers. Ein illustrierter Leidfaden. München: Kösel.
- Kwapil, H. (1987): Erfahrungen mit einer sozialpädagogischen Institution. Ergebnisse einer Studie über Selbstinterpretation und Selbstdarstellung heilpädagogischer Pflegepersonen. Universität Tübingen: Dissertation.
- L**
- Lambeck, A. (1992): Die Krise bewältigen. Management und Öffentlichkeitsarbeit im Ernstfall. Ein praxisorientiertes Handbuch. Frankfurt a. M.: IMK (Kommunikation heute und morgen), 6.
- Lambeck, S. (2009): Was ist los im Kopf Kindes beim Besuchskontakt? www.moses-online.de/fachartikel-was-los-im-kopf-kindes-beim-besuchskontakt
- Lamnek, S. (1995³): Qualitative Sozialforschung – Band 1. Methoden und Techniken, Weinheim: Beltz.
- Lamnek, S. (2005²): Gruppendiskussion. Theorie und Praxis. Weinheim: Beltz.
- Lamnek, S.; Hopp, H.; Hüther, G. (Hg.) (2004²): Traumatisierte Kinder in Pflegefamilien und Adoptivfamilien. Ratingen: PAN. Pflege- und Adoptivfamilien NRW e. V.
- Lamprecht, M.; Stamm, H. (2002): Sport zwischen Kultur, Kult und Kommerz. Zürich: Seismo.
- Landgrebe, C. (2004): "Ich bin nicht käuflich". Das Leben des Jean Jacques Rousseau. Weinheim: Beltz.
- Landolt, M. A. (2008²): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Hg. v. Thomas Hensel. Göttingen: Hogrefe.
- Langmaack, B.; Braune-Krickau M. (1985): Wie die Gruppe laufen lernt. Anregungen zum Planen und Leiten von Gruppen. Weinheim: Beltz.

- Langmaack, B.; Braune-Krickau, M. (2010⁷): Wie die Gruppe laufen lernt. Weinheim: Beltz.
- Laotse (2010): Tao-Te King. Zürich: Diogenes.
- Lapierre, A.; Aucouturier, B. (1998): Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung. München/Basel: Reinhardt.
- Largo, R. H. (2009): Eine liebevolle Erziehung kostet mehr Zeit. In: FAZ.NET 1.7.2009
http://www.faz.net/s/RubC3FFBF288EDC421F93E22EFA74003C4D/Doc-EFA5DBEA6C61549A997C72D6100C017AE~ATpl~Ecommon~Scontent.html?rss_aktuell (8.5.2011).
- Lauterbach, G. (2004): Kinderpornographie im Internet. Oder die Entsorgung menschlicher Würde beim sexuellen Missbrauch von Kindern.
<http://www1.anti-kinderporno.de/index.php?id=1664>, (Letzter Zugriff: 9.10.06).
- Lebenshilfe für geistig Behinderte, Landesverband Nordrhein-Westfalen (Hg.) (1992): Annehmen und Verstehen. Förderung von Menschen mit sehr schweren Behinderungen. Bd.1 u. Bd.2. Düsseldorf.
- Leboyer, F. (1981): Geburt ohne Gewalt. München: Kösel.
- Leboyer, F.; Elbrecht, A. (1991): Sanfte Hände. Die traditionelle Kunst der indischen Baby-Massage. München: Kösel
- Lehmann, S. (2004): Umgang mit psychisch traumatisierten Kindern. Vortrag auf der gleichnamigen Tagung am 20.8.2004 in Meppen.
- Lempp, R. (2003): Das Kind im Menschen. Nebenrealitäten und Regression – oder: warum wir nie erwachsen werden. Stuttgart: Klett Cotta.
- Lensing-Conrady R.; Kuhnen, U.; Vetter, M. (2008): RisKids: Wie Psychomotorik hilft, Risiken zu meistern. Dortmund: Modernes Lernen.
- Lensing-Conrady R.; Schönrade, S.; Pütz, G. (1998²): An Wunder glauben. Die Kunst der Psychomotorik, das Unbegreifliche erfahrbar zu machen. Dortmund: Modernes Lernen.
- Lessing, G. E. (o. J.): Lessings Werke. Sechster Teil. Laokoon. Berlin: Gustav Hempel.
- Lewicki, R. J.; Wiethoff C. (2000): Trust. Trust Development, and Repair. In: Deutsch, M.; Coleman, P. T. (Hg.): The Handbook of Conflict Resolution. Theory and Practice, San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 86-107.
- Lewicki, R. J.; Bunker B. B. (1995): Trust in Relationship: A Model of Development and Decline. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

- Lewicki, R. J.; Bunker B. B. (1996): Developing and maintaining trust in work relationships. In: Trust in organizations. Frontiers of theory and research. Kramerand, R. M.; Tyler, T. R. (Hg.). Thousand Oaks, California: Sage, 114–139
- Licher-Rüschen, U. (2005): Konzeption und Erprobung einer psychomotorischen Familientherapie. Ein neues Setting in der systemischen Therapie von Familien mit Kindern im Alter zwischen vier und acht Jahren durch die Berücksichtigung von verbaler und nonverbaler Kommunikation in der Bewegungsförderung. Universität Osnabrück, Dissertation.
- Liebertz, Ch. (2002): Kinder und Jugendliche brauchen Rituale. In: Escher, St.; Griese, H. M. (Hg.) (2002): Initiationsriten und empirische Jugendforschung. Beiträge für eine Tagung der Europäischen Jugendbildungs- und Jugendbegegnungsstätte Weimar. Stuttgart: Lucius & Lucius, 65.
- Liebetruth, J. (2005): Eine ganz normale Familie!? Bericht einer Pflegemutter. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 158-163.
- Liedloff, J. (1983): Auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Gegen die Zerstörung unserer Glücksfähigkeit in der frühen Kindheit. München: C.H. Beck
- Liedtke, M. (1968): Pestalozzi, Johann Heinrich. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch.
- Liepmann, L. (1982): Sehen, hören, riechen, tasten. Das Kind und die Welt der Sinne. Ostfildern: Walter.
- Lindgren, A. (2007): Pippi Langstrumpf. Jubiläumsedition. Hamburg: Oetinger.
- Lindgren, A. (2008): Mio, mein Mio. Hamburg: Oetinger.
- Linnenbrink, U. (1995²): Stephan. Geschichte eines Pflegekindes. Münster: Votum.
- Lippe von, R. (1981): Die Wiederkehr des Körpers. Am eigenen Leibe. In: Merkur 9/1981.
- Litt, T. (1963¹⁰): Führen oder Wachsen lassen. Eine Erörterung des pädagogischen Grundproblems. Stuttgart: Klett.
- LJA Brandenburg 4 Infoservice Vollzeitpflege (2009): Was sind Pflegeeltern? Seite 4. Unter: <http://www.lja.brandenburg.de/sixcms/media.php/bb2.a.5704.de/a2-was-sind-Pflegeeltern.pdf>. (Letzter Zugriff: 14.10.2012).
- Lohaus, A.; Vierhaus, M. (2013²): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg, Hamburg: Springer.

Ludington-Hoe, S.; Golant, S. (1994): Liebe geht durch die Haut. Eltern helfen ihrem frühgeborenen Baby durch die Känguru-Methode. München: Kösel.

Luhmann, N. (1973): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. Stuttgart: UTB.

Lutter, M.; Stock, A. (2005³) Erlebnislandschaften in der Turnhalle. Schorndorf: Hofmann.

Lutter-Walther, M.; Stock, A. (2008⁴): Erlebnislandschaften in der Turnhalle: Ein praktisches Handbuch für Spiel, Spaß und Abenteuer in Schule, Verein und Freizeit. Schorndorf: Hofmann.

M

Mahler, M. S.; Pine, F.; Bergmann, A. (1980): Die psychische Geburt des Menschen. Symbiose und Individuation. Frankfurt a. M.: Fischer.

Mahlke, W. (1994): Raum als Erfahrungsfeld der Sinne. Teil I und II. Praxis der Psychomotorik. 19.Jg., I, 4-9; II, 68-77.

Mahlke, W.; Schwarte, N. (1985): Wohnen als Lebenshilfe. Weinheim: Beltz.

Mahlke, W.; Schwarte, N. (1989): Raum für Kinder. Weinheim: Beltz.

Main M. (1991): "Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment". In Parkes C. M.; Stevenson-Hinde J.; Marris P.: Attachment across the life cycle. London-New York: Routledge.

Main, M. (2002): Organisierte Bindungskategorien von Säugling, Kind und Erwachsenen. In: Brisch, K.H.; Grossmann, K.E.; Grossmann, K.; Kohler, L. (Hg.): Bindungen und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.

Main, M.; George, C.; Kaplan, N. (1985): The Adult Attachment Interview. Unpublished Manuscript, University of California at Berkeley.

Main, M.; Goldwyn, R. (1998): Adult Attachment Scoring and Classification System. Unpublished Manuscript, University of California at Berkeley.

Main, M.; Solomon, J. (1986): Discovery of a new, insecure-disorganized-disoriented attachment pattern. In M. Yogman; T. B. Brazelton (Hg.), Affective development in infancy. Norwood, New Jersey: Ablex, 95-124.

Maldoom, R. (2010): Tanz um Dein Leben. Meine Arbeit, meine Geschichte. Frankfurt a. M.: Fischer.

- Malter, C.; Eberhard, K. (2001): Entwicklungschancen für vernachlässigte und miss-handelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. In: 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens der Stiftung „Zum Wohl des Pflegekindes“ (Hg.). Idstein: Schulz-Kirchner, 2001, 223-243.
- Malter, E. (2002): Zur therapeutischen Wirksamkeit von Pflegefamilien, In: Internetschrift des Landesverbandes KIAP und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie.
- Malter, M.; Eberhard, K. (2005): Entwicklungschancen für vernachlässigte und miss-handelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien - Berliner Arbeitsgemeinschaft für soziale Beratung und Psychotherapie (AGSP) In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit – langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 223-235.
- Mannitz, B. (2005): Balsam für die Seele. Über das Lachen. In: Deutschlandradio-Deutschlandfunk. Redaktion Freistil. 17.6.2005, 20.05 – 21.00 Uhr.
- Manturaner, H. (1990): Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln menschlichen Erkennens. Fischer Verlag, Frankfurt a. M.
- Marcovich, M (1999): Frühgeborene. Zu klein zum Leben. Die Methode. München: Kösel.
- Marcovich, M. (1995): Vom sanften Umgang mit Frühgeborenen. Neue Wege in der Neonatologie. In: Rinnhofer, H. (Hg.): Hoffnung für eine Handvoll Leben. Erlangen.
- Martzy, F. (2010): In meinem Körper zu Hause – mit mir auf Reisen. Körpererfahrungen spielerisch erleben und entwickeln. In: Zimmer, R. (Hg.) (2010): Bewegung, Körpererfahrung & Gesundheit. Berlin-Düsseldorf: Cornelsen,
- Martzy, F. (2013): Die Psychomotorische Praxis. Ansätze und Hintergründe. In Bender, S.; Martzy, F.; Schache, S. (2013): Psychomotorik. Arbeiten mit Kindern von 0-3 Jahren. Ein Lehrbuch für sozialpädagogische Berufe. Köln: Bildungsverlag 1 und Nifbe Themenheft Nr 24: Psychomotorik von Anfang an.
- Martzy, F. et al. (2013): Veränderungen im Selbstkonzept nach psychomotorischer Förderung. Eine Pilotstudie im Mixed Methods Design. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 2013/36, 4.
- Marvin, R.; Bittner, P. (2008): Normative development: The ontogeny of attachment. In J. Cassidy; P. Shaver (Hg.), Handbook of Attachment: Theory, research, and clinical applications. New York: Guilford Press, 269–294.

- Marvin, R.; Cooper, G.; Hoffmann, K.; Powell, B. (2003): Das Projekt „Kreis der Sicherheit“. Bindungsgeleitete Intervention bei Eltern-Kind-Dyaden im Vorschulalter. In: Scheurer-Englisch, H.; Suess, G.; Pfeiffer, W.-K. (Hg.): Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention. Gießen: Psychosozial, 45-50.
- Maschwitz, R. (2001): Hellwach und entspannt. Eutoniegeschichten mit Kindern. München: Kösel.
- Maslow, A. H. (1992): Motivation und Persönlichkeit. Hamburg: Rowohlt.
- Mattner, D. (2000): Der bewegte Leib. Menschliche Konstituierungsprozesse aus leibphänomenologischer Sicht. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 2000/3.
- Mattner, D. (2004): Psychomotorik aus anthropologischer Perspektive. In: Eckert, A.; Hammer, R. (Hg.) (2005): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstehenden Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 17-27.
- Matt-Windel, S. (2004): Werden am Du. Dialogik in der Eltern-Kleinkind-Beratung Ein philosophisch-pädagogisches Handlungskonzept nach der Dialogphilosophie Martin Bubers am Beispiel der interaktionellen Eltern-Kleinkind-Beratung. Stuttgart: Ibedem.
- Maturana, H. R.; Varela, F. J. (1990): Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. München: Goldmann.
- Maturana, H. R.; Verden-Zöllner, G. (1997): Liebe und Spiel: Die vergessenen Grundlagen des Menschenseins. Heidelberg: Auer.
- Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim: Beltz.
- McNeil, C. B.; Herschell, A. D.; Gurwitsch, R. H.; Clemens-Mowrer, L. (2005): Training Foster Parents in Parent-Child Interaction Therapy. Education & Treatment of Children, 28 (2).
- Mead, H. (2002) Sozialisation und Individuation sind zwei Seiten desselben Prozesses, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meeth, G. (1995): Von Ernst J. Kiphard bis Virginia Satir: Die in der Praxis erfahrenen Berührungspunkte zwischen zwei Therapieformen. In: Kiphard, E. J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, 29-45.
- Mehringer, A (2001): Eine kleine Heilpädagogik. Vom Umgang mit schwierigen Kindern. München: Reinhardt.

- Meier, F. (2005): Spiel und Sport im Mittelalter. Einstellung in: OPUS W Elektronische Hochschulschriften der Pädagogischen Hochschule Weingarten und der Hochschule Ravensburg – Weingarten: <http://opus.bsz-bw.de/hsbwgt/volltexte/2005/5/>. (Letzter Zugriff: 22.2.2010).
- Meinel, K.; Schnabel, G. (2007): Bewegungslehre-Sportmotorik. Abriss einer Theorie der sportlichen Motorik unter pädagogischem Aspekt. Aachen: Meyer & Meyer.
- Meinhof, U. M. (1994): Bambule: Fürsorge. Sorge für wen? Berlin: Wagenbach.
- Mensink, G.; Samitz, G. (2002): Körperliche Aktivitäten in Prävention und Therapie. Evidenzbasierter Leitfaden für Klinik und Praxis. München: Hans Marseille, 35-44.
- Merleau-Ponty, M. (1976): Die Struktur des Verhaltens. Berlin: de Gruyter.
- Merleau-Ponty, M. (1986): Das Sichtbare und das Unsichtbare. München: Fink.
- Merleau-Ponty, Maurice (1966, Orig. 1945): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: de Gruyter (Phänomenologisch-psychologische Forschungen, 7).
- Merten, R. (2005⁵): Professionalisierung. In: Kreft, M.; Mielenz (Hg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim: Juventa, 660-663.
- Mertens, K. (2005): Snoezelen. Anwendungsfelder in der Praxis. Dortmund: Modernes Lernen.
- Meyer-Clausen, K. (2004): Die Arbeit mit "nährend"-symbiotischem Körperkontakt in der tiefenpsychologischen Körpertherapie. Eine qualitative Studie auf der Basis von Gesprächen. Hamburg: Kovac.
- Meyer-Drawe, K. (1988): Der Leib als vorpersonale und vorreflexive Dimension menschlichen Handelns und Wissen. Strukturskizzen kindlicher Milieuwelten. In: Schneider, G. (Hg.): Ästhetische Erziehung in der Grundschule. Weinheim: Juventa, 125-141.
- Meyer-Drawe, K. (1999): Der lachende und der weinende Leib. Verständigung diesseits der Vernunft. 14 Thesen. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 3/99; Graz: bidok. Wiederveröffentlichung im Internet. Stand: 24.08.2005 URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-99-leib.html> (Letzter Zugriff: 3.5.2011).
- Meyer-Drawe, K. (2000): Leibhaftige Vernunft. Skizze einer Phänomenologie der Wahrnehmung. Dokumentation einer Tagungsreihe 1997-2000, Reihe Kolloquien des Fachbereichs der Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt a. M. <http://ebookbrowse.com/meyer-drawe-k%C3%A4te-leibhaftige-vernunft-skizze-einer-ph%C3%A4nomenologie-der-wahrnehmung-pdf-d78345308> (Letzter Zugriff: 1.5.2011).

- Meyer-Drawe, K. (2002a): Leiblichkeit und Sozialität. Paderborn: Fink.
- Meyer-Drawe, K. (2002b): Symbolträchtige Automatismen. Das praktische Wissen des Leibes. In: Zeitschrift SCHÜLER 2002/10, Schwerpunktthema Körper, Kapitel Betrachtungen. 10-11.
- Meyers großes Universallexikon (1982): Bibliographisches Institut Mannheim.
- Michaelis, R. (2010): Entwicklung und Entwicklungsbeurteilungen. In: Michaelis, R.; Niemann G.: Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie Stuttgart: Thieme, 85-131.
- Middendorf, I. (2004): Atemräume. In: Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Leben, 185-197.
- Miedzinski, K.; Fischer, K. (2009): Die neue Bewegungsbaustelle. Lernen mit Kopf, Herz, Hand und Fuß. Ein Modell bewegungsorientierter Entwicklungsförderung. Dortmund: Modernes Lernen.
- Miller, A. (1982): Das Drama des begabten Kindes. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Miller, A. (1985): Bilder einer Kindheit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Miller, A. (2005): Die Revolte des Körpers. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Milhoffer, P. (2000): Wie sie sich fühlen, was sie sich wünschen. Eine empirische Studie über Mädchen und Jungen auf dem Weg in die Pubertät. Weinheim: Juventa.
- Milz, H. (1992): Die Rückkehr des Körpergefühls. In: Psychologie heute, Mai-Heft, 68-73.
- Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit des Landes Niedersachsen (2008): Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen. NDS Handbuch PKD: <http://www.giss-ev.de/pdf/NDS-Handbuch-PKD.pdf>.
- Möhrle, H. (1990): Der neue Städter. In: Pflasterstrand 2/1990, 38ff.
- Molcho, S. (2011): Unser Körper ist der größte Schwätzer. In: Lingener Tagespost vom 7.2.2011, 24.
- Molcho, S. (2002): Körpersprache. München: Goldmann.
- Molcho, S.; Baumgartl, N. (2005): Körpersprache der Kinder. München: Ariston.
- Mollenhauer, K. (1983) Vergessene Zusammenhänge. Über Kultur und Erziehung. München: Juventa: 184ff.

- Mollenhauer, K. (1997): Methoden erziehungswissenschaftlicher Bildinterpretation. In: Friebertshäuser, B.; Prengel, A. (Hg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. München: Juventa.
- Mönster, C. (2008): Babys reden mit Händen und Füßen. Kurse für Zeichensprache. In: Lingener Tagespost, 19.7.2008, 26.
- Montagu, A. (2000): Körperkontakt. Die Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Montessori, M. (2005²²): Kinder sind anders. München: dtv.
- Montessori, M. (2007¹⁹): Die Entdeckung des Kindes. In: Oswald, P.; Schulz-Benesch, G. (Hg.). Schriften des Willmann-Instituts München-Wien. Freiburg: Herder.
- Montessori, M.; Katein, W. (Hg.) (1992): Maria Montessori. Die Grundlagen ihrer Pädagogik und Möglichkeiten der Übertragung in Schulen. Ulm: Langenau.
- Morschitzky, H.; Sator, S. (2004): Wenn die Seele durch den Körper spricht. Psychosomatische Störungen verstehen und heilen. Düsseldorf / Zürich: Walter.
- Mösch, B. (2005): In Gelassenheit lernen. Körperlichkeit und Beziehungsfähigkeit als Grundlage für integrative Lernprozesse. Dortmund: Borgmann Media.
- Moser, T. (2001): Berührung auf der Couch. Formen der analytischen Körperpsychotherapie. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Mülder-Bach, I. (1992): "Bild und Bewegung. Zur Theorie bildnerischer Illusion in Lessings Laokoon", In: Deutsche Vierteljahresschrift für Literaturwissenschaft und Geistesgeschichte 66.
- Müller H. R. (2012): Die Bildung der Familie. Zwischenergebnisse aus einem ethnographischen Forschungsprojekt. In: Lange, A.; Soremski, R. (Hg.): Bildungswelt Familie. Familie als Bildungswelt. Themenheft der Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation (ZSE).
- Müller, H. R. (2017): Displaying family. Die Selbstdarstellung der Familie im Gruppenfoto. In: Bauer, P.; Wiezorek, C. (Hg.): Familienbilder zwischen Kontinuität und Wandel. Analysen zur (sozial-)pädagogischen Bezugnahme auf Familie. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 43-59.
- Müller, H.-R.; Borg, K.; Falkenreck, D. (2010): Das Familienfoto. Annäherung an den verborgenen Bildungssinn familialer Selbstpräsentation. In: Müller, H.-R.; Ecarius, J.; Herzberg, H. (Hg.) (2010): Familie, Generation und Bildung. Beiträge zur Erkundung eines informellen Lernfeldes. Opladen: Budrich. 53-69.

- Müller, H.-R.; Stravoravdis, W. (Hg.) (2007): Bildung im Horizont der Wissensgesellschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Online verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-531-90713-0>.
- Müller-Kohlenberg, H.; Münstermann, K. (Hg.) (2000): Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Online verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-322-97501-0>.
- Müller-Schlottmann, R. (1997): Integration vernachlässigter und misshandelter Kinder in Pflegefamilien. Regensburg: Roderer.
- Münder, J.; Mutke, B.; Schone, R. (2000): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln im Kindeswohlverfahren. Münster: Votum.
- Münstermann, K. (2006): Konzeption der Kinder und Jugendhilfe tibt Ibbenbüren. Leistungsbeschreibung sozialpädagogische Pflegefamilien und Erziehungsstellen für Kinder und Jugendliche. Ibbenbüren: tibt.
- Münstermann, K. (2007a): Konzeption „StarkeHof“. Flexible therapeutische Erziehungshilfen im Verbund: Intensivgruppen, intensive Einzelbetreuungen, erlebnispädagogische Projekte. Kinder und Jugendhilfe tibt Ibbenbüren.
- Münstermann, K. (2007b): Eine gehörige Portion Geborgenheit. Ibbenbürener Volkszeitung, 11.08.07, 11.
- Münstermann, K.; Gradetchliev, A. (2010): Ihr habt ja einen Vogel! Eine Geschichte für zukünftige Pflegeeltern. Vertrieb: Kinder- und Jugendhilfe tibt-Ibbenbüren.
- Muth, C. (2008): Hilfe, ich bin mobil und heimatlos! Zur Hauslosigkeit postmoderner Menschen. Hannover: Ibedem.

N

- Nave-Herz, R. (2015): Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung, Darmstadt: WBG
- Negt, O. (1999): Kindheit und Schule in einer Welt der Umbrüche. Göttingen: Steidl.
- Nentwig-Gesemann, I. (2007): Sprach- und Körperdiskurs von Kindern. Verstehen und Verständigung zwischen Textförmigkeit und Ikonizität. In: Friebertshäuser, B.; von Felden, H.; Schäffer, B. (Hg.): Bild und Text. Methoden und Methodologien visueller Sozialforschung in der Erziehungswissenschaft. Opladen: Budrich.
- Neubauer, W. F. (1991): Interpersonales Vertrauen und Erziehung. Ein fast vergessenes Forschungsthema. Berlin: Springer.
- Neufeld, G.; Maté G. (2007): Unsere Kinder brauchen uns! Die entscheidende Bedeutung der Kind-Eltern-Bindung, Bremen: Genius.

- Nickel, U. (1990): Kinder brauchen ihren Sport. Celle: Pohl.
- Niederberger, J. M. (1997): Kinder in Heimen und Pflegefamilien. Fremdplatzierung in Geschichte und Gesellschaft. Bielefeld: Kleine.
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (2007³): Gewalt gegen Kinder. Leitfaden für Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation in Niedersachsen. Broschüre.
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (2007): Kindesvernachlässigung. Erkennen – Beurteilen – Handeln. Broschüre.
- Nienstedt, M.; Westermann, A. (1998): Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. Münster: Votum.
- Niestroj, H. (2005): Chancen der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen in Pflegefamilien. Notwendige Hilfen für das Kind in der neuen Eltern-Kind-Beziehung. In: Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner, 135-154.
- Nolte, P. (2007): Riskante Moderne. Die Deutschen und der neue Kapitalismus. München: dtv.
- Nowacki, K.; Ertmer, H. (2002): 15 Jahre Vermittlung von Pflegekindern durch die Pflegekinderdienste der Stadt Herten. Studie zur Qualitätsentwicklung. Stadt Herten, Fachbereich Schule und Jugend, Bereich Hilfe zur Erziehung.
- O**
- Oaklander, V. (1987): Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Oehmke, Ph. (2010): Die 721-Stunden-Frau. In: DER SPIEGEL 23/2010, 120-123.
- Oerter, R. (1967, 1987²¹): Moderne Entwicklungspsychologie. Donauwörth: Auer.
- Oerter, R.; Montada, L. (1995): Psychologie des Spiels. Weinheim: Beltz.
- Oerter, R.; Montada, L. (1998⁴): Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz.
- Oerter, R.; Schneewind, K. A.; Resch, F. (1999): Modelle der klinischen Entwicklungspsychologie. In: Oerter, R.; von Hagen, C.; Röper, G.; Noam, G. (Hg.), Klinische Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz, 79-118.
- Oevermann, U. (2000): Die Methode der Fallrekonstruktion in der Grundlagenforschung sowie der klinischen und pädagogischen Praxis. In: Kraimer, K. (2000) (Hg.): Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

- Oevermann, U. (2001): Objektive Hermeneutik und Bildung des Subjekts. Die Philosophie von Charles Sanders Peirce als Philosophie der Krise. Weilerswist-Mettelnich: Velbrück.
- Olbrich, I. (1995): Mit Eltern und entwicklungsauffälligen Kindern spielend kommunizieren lernen. Grundstrukturen einer Entwicklungsförderung für Kinder, Eltern und Therapeut(inn)en. In: Kiphard, E. J.; Olbrich, I. (1995): Psychomotorik und Familie. Psychomotorische Förderpraxis im Umfeld von Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen, 45-65.
- Opaschowski, H. (1999): Generation @. Die Medienrevolution entlässt ihre Kinder – Leben im Informationszeitalter. Hamburg: Kurt Mair.
- Opaschowski, H. (2002): Wir werden es erleben. Zehn Zukunftstrends für unser Leben von morgen. Darmstadt: Primus.
- Ophuysen, S. van; Bloh, B.; Gehrau, V. (2017): Die Beobachtung als Methode in der Erziehungswissenschaft. Stuttgart: UTB
- Opp, G.; Fingerle, G. (2007): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt.
- Orth, I.; Petzold, H. G. (2009): Heilende Bewegung: Die Perspektive der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. FPI-Publikationen. Materialien aus der europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung, 04/2009.
- Orth, I.; Petzold, H. G. (2000): Die neue Kreativitätstherapie. Paderborn: Junfermann.
- Oswald, S. H.; Ernst, C.; Goldbeck, L. (2011): Interdisziplinäre Versorgung von Pflegekindern an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Gesundheitssystem. Ulm: Praxismanual.
- Ottenbacher, K. (1987): Research: Its importance to clinical in occupational therapy. American Journal of Occupational Therapy, 41, 213-215.
- Otto, H.-U.; Keller, H. (2011): Bindung und Kultur In: Nifbe Themenheft 10/12, Niedersächsisches Institut für Bildung und Entwicklung, Osnabrück.
- Otto, H.-U.; Thiersch, H. (Hg.) (2001): Handbuch der Sozialarbeit / Sozialpädagogik. Neuwied: Luchterhand.

P

- Paltinat, I.; Warzecha, B. (1999): Qualifizierung von Pflegeeltern statt Burnout und Streß. Hilfen für Erwachsene als Hilfen für Pflegekinder. Band 7. Münster, Berlin, London, Zürich: Lit-Verlag.
- Panofsky, E. (1978): Sinn und Deutung in der bildenden Kunst. Köln: DuMont.

- Parker J. G.; Herrera C. (1996): Interpersonal Processes in Friendship. A Comparison of Abused and Nonabused Children's Experiences. *Developmental Psychology*, 32, 1025-1038.
- Parkes, C. M.; Stevenson-Hinde, J.; Marris, P. (Hg.). (1991): *Attachment across the life cycle*. London, New York: Tavistock.
- Passolt, M. (2004): Psychomotorik. „Mit-Sein“ in der psychomotorischen Arbeit. In: Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): *Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie*. Dortmund: Modernes Lernen, 197-207.
- Passolt, M. (2007): Seelische und motorische Übergänge. Ein Feld der Psychomotorik. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2007): *Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an*. Schorndorf: Hofmann, 88-92.
- Paulus, P. (2006): Qualitätssicherung von Gesundheit und Bildung in Anshub.de. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): *Bewegung in Bildung und Gesundheit*. Schorndorf: Hofmann.
- Paulus, P. (Hg.) (2010): *Bildungsförderung durch Gesundheit. Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine gute gesunde Schule*. Weinheim: Juventa.
- Pawelke, R. (Hg.) (1995): *Neue Sportkultur. Von der alternativen Bewegungskultur zur neuen Sportkultur*. Lichtenau: AOL.
- Payer, M. (2006): *Internationale Kommunikationskulturen. 4. Nonverbale Kommunikation. Geruch, Stimme, Örtlichkeiten und Umgebung, zeitliches Verhalten sowie Geschenke als Signale*. Stuttgart: <http://www.payer.de/kommkulturen/kultur044.htm>. (Letzter Zugriff: 10.10.2010)
- Pecora et al. (2008): *Pflegekinder und ihre Situation. Eine empirische Annäherung. Einführungsvortrag zur Tagung „Kinder in Pflegefamilien – Chancen, Risiken, Nebenwirkungen“*, München: Deutsches Jugendinstitut, 19.
- Perls, F. (2006): *Gestalttherapie. Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung*. Stuttgart: Klett Cotta.
- Perls, F.; Petzold H. (1990): *Gestalt – Wachstum – Integration*. Paderborn: Junfermann.
- Perrez, M (1995): *Familien im Spannungsfeld der gesellschaftlichen und ihrer eigenen Entwicklung*. <http://www.unifr.ch/spc/UF/95fevrier/perrez.ht>.
- Perry, B. D.; Szalavitz, M. (2008): *Der Junge, der wie ein Hund gehalten wurde. Was traumatisierte Kinder uns über Leid, Liebe und Heilung lehren können: Aus der Praxis eines Kinderpsychiaters*. München: Kösel.

- Pestalozzi, J. H. (1971): Pestalozzi über seine Anstalt in Stans. Mit einer Interpretation von Wolfgang Klafki. Weinheim: Beltz.
- Pestalozzi, J. H. (2006): Wie Gertrud ihre Kinder lehrt. Bad Schwartau: Literarische Tradition.
- Pestalozzi, J. H. (1901): Sämtliche Werke. Kritische Ausgabe. Begr. v. Arthur Buchenau, Eduard Spranger u. Hans Stettbacher. 31 Bde., Liegnitz: Carl Seyffarth.
- Petermann, F. (2013a): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie, Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F. (2013b): Psychologie des Vertrauens, Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F. (Hg.) (2013c): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F.; Scheithauer, H. (1999): Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: Kindheit und Jugend 8/1999, 3-14.
- Petermann, U. (1998): Wirkungen kindangemessener Entspannungsverfahren. In: Zeitschrift Heilpädagogik 11/1998, 497-506.
- Petzold H. G.; Orth I.; Orth-Petzold S. (2009): Integrative Leib- und Bewegungstherapie. Ein humanökologischer Ansatz. Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, „Green Exercises“. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=grueneTexte_petzold-orth-orth-petzold-2009-integrative-leib-u-bewegungstherapie-humanoeologisch-gruene-texte-27-2016.pdf (Letzter Zugriff: 01.05.2020).
- Philippi-Eisenburger, M. (1990): Bewegungsarbeit mit älteren und alten Menschen. Schorndorf: Hofmann.
- Piaget, J. (1969): Das Erwachen der Intelligenz. Stuttgart: Kind.
- Pianta, R.; Stuhlmann, M.; Hamre, B. (2007): Der Einfluss von Erwachsenen-Kind-Beziehungen auf Resilienzprozesse im Vorschulalter und in der Grundschule. In: Opp, G.; Fingerle, G. (Hg.) (2007): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, 192-212.
- Pieper, W.; Lessing, E.; Greenberg, H. (1964): Personality traits in caesarian-normally delivered children. Archives of General Psychiatry, 11/1964, 466-471.
- Pierlings, J.; Schäfer, D. (2011): Leuchtturmprojekt PflegeKinderDienst: Professionalität im Pflegekinderwesen. Modellprojekt zur Steigerung der Pflegekinderdienste. Hg.: LVR-Landesjugendamt Rheinland.

- Pilarczyk, U.; Mietzner, U. (2005): Das reflektierte Bild: Die seriell-ikonografische Fotoanalyse in den Erziehungs- und Sozialwissenschaften. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Pilz-Aden (2001): Spiel und Spannung. Ein Ausflug ins Reich der Sinne. In: Zimmer, R. (Hg.) (2001): Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann, 171-175.
- Pinter-Theiss, V.; Theiss, C. (Hg.) (2000): Bewegt durchs Leben. Psychomotorik als Beitrag zur Entwicklung des Menschen. Wien: Hölder-Pichler-Temsky.
- Pirnay, L. (1993): Kindgemäße Entspannung. Praxisbuch – nicht nur für den Schulalltag. Lichtenbusch / Belgien: Selbstverlag.
- Pirnay, L. (2004): „Hm ... bitte mehr...“. Kindgemäße Entspannung tut gut. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann, 269-271.
- Plessner, H. (1961): Philosophische Anthropologie. Lachen und Weinen – Das Lächeln – Anthropologie der Sinne. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Plessner, H. (1970): Philosophische Anthropologie. Das Verhältnis des Menschen zu seinem Körper. Frankfurt a. M.: Fischer, 41-49.
- Plessner, H. (1975): Die Stufen des Organischen und der Mensch: Einleitung in die philosophische Anthropologie. Berlin: De Gruyter.
- Plessner, H. (1983): Lachen und Weinen. Eine Untersuchung der Grenzen menschlichen Verhaltens. In: Ders.: Ausdruck und menschliche Natur. Band VII der Gesammelten Schriften. Frankfurt a. M., 201-387.
- Pöggeler, F. (Hg.) (1992): Bild und Bildung: Beiträge zur Grundlegung einer pädagogischen Ikonologie und Ikonographie (Studien zur Pädagogik, Andragogik und Gerontagogik. Berlin: Peter Lang.
- Pohl, G. (2008): Kindheit – aufs Spiel gesetzt. Vom Wert des Spiels für die Entwicklung des Kindes. Berlin: Dohrmann.
- Portmann, R.; Schneider, E. (1998): Spiele zur Entspannung und Konzentration. München: Don Bosco.
- Porz, F. (1995): Das Konzept der „sanften Pflege“ bei kleinen Frühgeborenen. Erlangen: Fischer.
- Pothmann, J.; Fendrich, S. (2008): Rückgang der öffentlichen Ersatzerziehung. In: Datenanalysen der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, Bereich Hilfen zur Erziehung. Universität Dortmund, Forschungsverband Deutsches Jugendinstitut, 1-2.

- Prange, K.; Strobel-Eisele G. (2006): Die Formen des pädagogischen Handelns. Grundriss der Pädagogik / Erziehungswissenschaft Band 23. Ulm: Urban-Taschenbücher.
- Praschak, W. (2003): Nonverbale Kommunikation bei Menschen mit einer schwersten Behinderung und / oder mit einer schweren Demenz.
https://cdn.wehrfritz.com/documents/pdf/Nonverbale_Kommunikation.pdf.
- Praschak, W. (1992): Schwerstbehinderung als sensumotorische Handlungsveränderung. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN) 61/1992, 25-40.
- Praschak, W. (1993): Alltagsgestaltung und Zusammenarbeit. Grundlagen der sensumotorischen Kooperation mit schwerstbehinderten Menschen. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN) 63/1993, 297-311.
- Praschak, W. (1991): Kooperative Pädagogik Schwerstbehinderter. Sensumotorische Kooperation im Alltag. In: Fröhlich, A. (Hg.): Pädagogik bei schwerster Behinderung. Handbuch der Sonderpädagogik. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spieß, 230-239.
- Praschak, W. (1992): Kooperative Pädagogik schwerstbehinderter Menschen. Grundlagen einer allgemeinen und integrativen Erziehungs- und Bildungskonzeption. In: Arbeitskreis Kooperative Pädagogik e.V. (Hg.): Kooperative Pädagogik Schwerstbehinderter. Frankfurt a. M.
- Preuss-Lausitz, U. (2003): Kinderkörper zwischen Selbstkonstruktion und ambivalenten Modernitätsansprüchen. In: Hengst, H.; Kelle, H. (Hg.) (2003): Kinder – Körper – Identitäten. Theoretische und empirische Annäherungen an kulturelle Praxis und sozialen Wandel. München: Juventa, 15- 32.

Q

- Quante, S. (2004²): Was Kindern gut tut! Handbuch der erlebnisorientierten Entspannung. Dortmund: Borgmann.
- Quante, S. (2007): Kindgemäße Massagen und andere Berührspiele. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (Hg.) (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann, 276-279.

R

- Raapke, H.-D. (2001): Montessori heute: Eine moderne Pädagogik für Familie, Kindergarten und Schule. Reinbek: Rowohlt
- Racusin, R.; Maerlender, A. C.; Sengupta, A.; Isquith, P. K.; Straus, M. B. (2005): Psychosocial treatment of children in foster care: A review. Community Mental Health Journal 41, 199-221.

- Radix, T.; Petri, C. (2010): Geschwisterkinder. Ein gemeinsames Projekt mit dem Sozialpädagogischen Institut (SPI) des SOS-Kinderdorfes München.
- Ramin, G.; Petzold, H. (1987): Integrative Therapie mit Kindern. In: Petzold, H.; Ramin G. (Hg.): Schulen der Kinderpsychotherapie, Paderborn: Junfermann.
- Rao, S.; Undani, R.; Nanavati, R. (2008): Kangaroo Mother Care for low birth weight infants: a randomized controlled trial: Indian Pediatrics, 45.
- Rapczinski, M. (2005): Arbeitsgemeinschaften der Schule am Roten Berg. Schulinterne Broschüre.
- Rass, E. (2012²): Bindung und Sicherheit im Lebenslauf. Psychodynamische Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rebel, E. (1996): Sehen und Sagen. Das Öffnen der Augen beim Beschreiben der Kunst. Ostfildern: Tertium.
- Reble, A. (1971¹¹): Geschichte der Pädagogik. Stuttgart: Klett.
- Redl, F.; Wineman, D. (1984): Kinder, die hassen. Auflösung und Zusammenbruch der Selbstkontrolle. München: Piper.
- Reichenbach, C. (2006): Förderung des Selbstkonzeptes in der Psychomotorik als Teil einer Gesundheitsförderung. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 365-370.
- Reichenbach, C. (2011): Psychomotorik. München: Ernst Reinhardt (utb Profile, Band 3046).
- Reimer, D. (2008): „Ich bekam meine ersten Geburtstagskuchen und Schulbrote“ Interview mit Iris – einem Pflegekind. In: SI:SO, SIEGEN:SOZIAL: ANALYSEN – BERICHTe –KONTROVERSEn. Nr. 1/2008. Universität Siegen.
- Reimer, D. (2011): Pflegekinderstimme. Arbeitshilfe zur Begleitung und Beratung von Pflegefamilien. Düsseldorf: (Hg. PAN e.V.).
- Reimer, D.; Schäfer, D.; Wilde, C. (2015): Biografien von Pflegekindern. Verläufe, Wendepunkte und Bewältigung. In: Wolf, Klaus (Hg.) Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Reimer, D.; Wolf, K. (2008): Nicht ohne die Kinder. Partizipation der Kinder als Qualitätskriterium in der Pflegekinderhilfe. http://www.dji.de/pkh/reimer_wolf_-partizipation.pdf (Letzter Zugriff: 16.4.2011).

- Reinelt, T. (2004): Humor, Phantasie und Raum als Körpererleben und einige Voraussetzungen, die die Entwicklung einer humorvollen Lebenshaltung beeinträchtigen oder begünstigen. In: Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Lernen Borgmann, 13-32.
- Reite, J.; Laudenslager, M. L.; Held, P. E.; Boccia, M. L.; Cohen J. (1990): Behavioral and immunological consequences of brief mother-infant separation: A species comparison. *Development Psychobiology*. Volume 23, Issue3, April 1990.
- Reker, U. (1999): Alles ins Wasser. Band 1, Spiel und Spaß für Anfänger. Aachen: Meyer & Meyer.
- Retter, H. (2003): Einführung in die Pädagogik des Spiels. Institut für allgemeine Pädagogik und Technische Bildung der Technischen Universität Braunschweig, Abteilung Historisch-Systematische Pädagogik: <https://www.tu-braunschweig.de/Medien-DB/hispaed/spiel98-03.pdf>. (Letzter Zugriff: 20.10.2012).
- Retzlaff, R. (2008): Spiel-Räume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta, 34-38.
- Ribeiro, A. (2006): Beteiligung von Eltern in Gesundheit und Bildung. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Aktionskreis Psychomotorik e.V., Lemgo, 430-433.
- Ricœur, P. (1972): Der Text als Modell. Hermeneutisches Verstehen. In: Bühl, W. (Hg.) (1972): Verstehende Soziologie. Grundzüge und Entwicklungstendenzen. München: Nymphenburger Verlagshandlung, 252-283.
- Richter, J. (2012): Spielend gelöst: Systemisch-psychomotorische Familienberatung: Theorie und Praxis, Mainz: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Richter, J.; Heitkötter, T. (2006). Theorie einer psychomotorischen Beratung mit der Familie. Entwicklungslinien und Perspektiven einer familienpsychomotorischen Idee. *Praxis der Psychomotorik* 1, 413.
- Richter, J.; Siegmund, A. (2011): Systemisch-psychomotorische und systemisch-gesprächsorientierte Beratung bei Familien mit psychisch gestörten Kindern. Eine vergleichende Pilotstudie. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 60 (12), 789-804.
- Richter-Mackenstein, J. (2013): Spielend gelöst: Systemisch-psychomotorische Familienberatung: Theorie und Praxis. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

- Riedel, M. (2012): Soziologie der Berührung und des Körperkontaktes. In: Schmidt, R. B.; Schetsche, M. (Hg.): Körperkontakt. Interdisziplinäre Erkundungen. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Rieder, G. (1990): Psychomotorik in Therapie und Pädagogik. Dortmund: Modernes Lernen Borgmann.
- Rilke, R. M. (1912): Das Marienleben. Leipzig: Insel.
- Rilke, R. M. (1975): Der Gesang der Geister über den Wassern. In: Rilke, R. M. (1975): Sämtliche Werke. Band II. Frankfurt a. M.: Insel, 677.
- Rittelmeyer, C. (2002): Pädagogische Anthropologie des Leibes. Biologische Voraussetzungen der Erziehung und Bildung. München: Juventa.
- Rittelmeyer, C.; Wiersing, E. (1991): Bild und Bildung: Ikonologische Interpretation vormoderner Dokumente von Erziehung und Bildung. Bad Camberg: Getbooks.
- Rittelmeyer, C.; Klünker, H. (2005): Lesen in der Bilderschrift der Empfindlichkeiten. Erziehung und Bildung in der klassischen griechischen Antike. Stuttgart: Freies Geistesleben.
- Ritter, G. (2003): Die zwischenmenschliche Beziehung in der Bewegungsbehandlung. Zur krankengymnastischen Arbeit mit dem Säugling. Berlin: Cornelsen.
- Robinson, V. M. (Autor); Gardemann, J. (Herausgeber); Müller, R. (Bearbeitung) (2002): Praxishandbuch Therapeutischer Humor: Grundlagen und Anwendungen für Gesundheits- und Pflegeberufe. Göttingen: Hogrefe.
- Rodulfor, R. (1996): Kinder – gibt es die? Die lange Geburt des Subjekts. Freiburg i. Br.: Kore.
- Rogers, C. R. (1973): Der neue Mensch. Stuttgart: Klett Cotta.
- Rosa, H. (2013): Beschleunigung und Entfremdung: Entwurf einer kritischen Theorie spätmoderner Zeitlichkeit. Berlin: Suhrkamp Insel.
- Rose, L. (1999): Bewegungs- und Körperorientierte Ansätze als Qualifizierungsimpulse in der sozialen Arbeit mit Mädchen und Frauen. In: Homfeld, H.-G. (Hg.) (1999): „Sozialer Brennpunkt“ Körper. Körpertheoretische und -praktische Grundlagen. Grundlagen der sozialen Arbeit, Bd. 2. Hohengehren: Schneider, 217-237.
- Rose, L. (2000): bsj-Mädchenprojekt „Mädchen in Bewegung“. Das Modellprojekt zur bewegungs- und körperorientierten Mädchenarbeit. Entwicklungen, Erträge und Grenzen. Butzbach-Griedel: Afra.
- Rose, L. (2003): Geschlecht als Kategorie in der bewegungsorientierten Sozialarbeit. Mehr Fragen als Antworten? In: Koch, J.; Rose, L. (Hg.) (2003): Bewegungs- und

körperorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit. Opladen: Leske und Budrich, 59-71.

Rosenbrock, R. (1998): Die Umsetzung der Ottawa Charta in Deutschland. <http://skylla.wz-berlin.de/pdf/1998/p98-201.pdf>.

Roth, H. (1971): Pädagogische Anthropologie. Band 2: Entwicklung und Erziehung. Hannover: Schroedel.

Rothschild, B. (2002): Der Körper erinnert sich. Die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung. Essen: Synthesis.

Rotter, J. B. (1967): A new scale for the measurement of interpersonal trust. *Journal of Personality* 35, 651-665.

Rottmann, G. (1974): Die vorgeburtliche Mutter-Kind-Beziehung. Dissertation, Psychologisches Institut Salzburg.

Rousseau, J.-J. (1971): Emil oder Über die Erziehung. Paderborn: Schöningh.

Rowling, J. K. (1998): Harry Potter und der Stein des Weisen. Hamburg: Carlsen.

Rudyk, R. (2001): Beziehungsarbeit in der Jugendhilfe. Einführende Gedanken. In: Beziehungsarbeiten in der Jugendhilfe: Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten. (Hg.) St. Theresienhaus. Bremen: Amsberg, 7-12.

Rumpf, H. (1988): Die übergangene Sinnlichkeit. München: Juventa.

Ruploh, B. et al. (2013): Veränderungen im Selbstkonzept nach psychomotorischer Förderung Eine Pilotstudie im Mixed Methods Design. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 2013/3, 180-189.

Ruppert, F. (2014): Frühes Trauma. Zeugung, Schwangerschaft, Geburt und erstes Lebensjahr als traumatisierende Erfahrungen. Stuttgart: Klett Cotta.

Russell, D. E. H. (1986): The Secret Trauma. Incest in the Lives of Girls and Women. New York: Basic Books.

Rutter, M. (1995): Clinical implications of attachment concepts: retrospect and prospect. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 36, 549-571.

Rutter, M. et al. (1980): Fünfzehntausend Stunden. Schulen und ihre Wirkung auf die Kinder. Weinheim: Beltz.

S

Sand, G. (2007⁴): Francois, das Findelkind. München: Manesse.

Sandmeier, G. (2008): Wechsel der Lebenswelten. Wie nehmen Pflegekinder den Übergang in die Pflegefamilie wahr? In: SI:SO. Siegen: Sozial: Analysen – Berichte – Kontroversen. 1/2008. Universität Siegen.

- Sartre J. P. (1982 [1936/37]): Die Transzendenz des Ego. Reinbek: Rowohlt.
- Schache, S. (2013): Einrichtung in Bewegung. Organisationsentwicklung bewegt begreifen. In: Kruse, A.; Jasmund, C. (Hg.), Psychomotorik in sozialpädagogischen Arbeitsfeldern. Reihe „Grundwissen Sozialer Arbeit“: Stuttgart: Kohlhammer.
- Schade, H. (2018): Soziale Bewegungen in der Mediengesellschaft. Heidelberg: Springer.
- Schäfer D.; Petri C.; Pierlings J. (2015): Nach Hause? Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie. ZPE-Schriftenreihe Nr. 41, Siegen: Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste, Universität Siegen.
- Schäfer, A. (1980): Vertrauen. Eine Bestimmung am Beispiel des Lehrer-Schüler-Verhältnisses. Pädagogische Rundschau, 34.
- Schäfer, C. (2005³): Lernen mit Maria Montessori. Freiburg: Herder.
- Schäfer, D. (2011): Ressource Pflegeeltern. Ein Forschungsprojekt mit dem Zentralen Fachdienst für Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen der Diakonie Düsseldorf. ZPE Schriftenreihe Nr. 30 Siegen: Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste, Universität Siegen.
- Schaller, K. (1978): Einführung in die kommunikative Pädagogik. Ein Studienbuch. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Schaller, K.; Schäfer, K.-H. (1976³): Kritische Erziehungswissenschaft und kommunikative Didaktik. Heidelberg: Quelle & Meyer (Uni-Taschenbücher Pädagogik, 9).
- Schärli, O. (1991): Werkstatt des Lebens. Durch die Sinne zum Sinn. Aarau, Schweiz: AT.
- Schätz, T.; Wendy, H. (1997): Ich kann das auch. Psychomotorik in der Familie. In: Pinter-Theiss, V.; Theiss, C. (Hg.) (1997): Bewegt durchs Leben. Psychomotorik als Beitrag zur Entwicklung des Menschen. Wien: hpt Hölder-Pichler-Temsky.
- Schenk-Danzinger, L. (1972²³): Entwicklungspsychologie. Wien: öbvhpt (Schriften zur Lehrerbildung und Lehrerfortbildung).
- Schenk-Danzinger, L. (1991): Entwicklung, Sozialisation, Erziehung II. Schul- und Jugendalter. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schenk-Danzinger, L. (1996): Entwicklung, Sozialisation, Erziehung; Von der Geburt bis zur Schulfähigkeit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schepens, J. (2010): Die Pädagogik Don Boscos. Ursprung und Entwicklung. <http://www.donbosco.de/cms/upload/downloads/SchepensPaedDB.pdf> (Letzter Zugriff: 28.12.2010).

- Scherler, K. (1979): Sensomotorische Entwicklung und materiale Erfahrung. Begründung einer vorschulischen Bewegungs- und Spielerziehung durch Piagets Theorie kognitiver Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.
- Scheu, U. (1977): Wir werden nicht als Mädchen geboren, wir werden dazu gemacht. Zur frühkindlichen Erziehung in unserer Gesellschaft. Frankfurt a. M.: Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Scheuerer-Englisch, H. (2002): Kinder brauchen Sicherheit und Vertrauen. Impulse für die Familie aus Sicht der Entwicklungspsychologie. 25 Jahre Erziehungsberatung in Neustadt / Aisch; Festvortrag am 13.06.2002.
<http://www.eb-regensburg.de/pdf/Dateien/Kinder%20brauchen%20Sicherheit%20und%20Vertrauen2002.pdf> (Letzter Zugriff: 5.11.2012).
- Scheuerer-Englisch, H. (2012): Bindungen stärken und Resilienz in der Erziehungsberatung. In Menne, K.; Scheuerer-Englisch, H.; Hundsalz, A. (Hg.): Jahrbuch für Erziehungsberatung. Band 9. Weinheim: Beltz Juventa, 37-68.
- Schick, E. M. (1981): Zur Bewegungserziehung in der Familie. In: Kiphard, E. J.; Schilling, F.; Fischer, K. (Hg.) (1981): Reihe Motorik, Band 2.
- Schiffer, E. (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim: Beltz.
- Schifferli, D. (1998): Anna Pestalozzi-Schulthess 1738-1815: Ihr Leben mit Heinrich Pestalozzi. Zürich: Pedo.
- Schilling, F. (1986): Zur Situation von Psychomotorik-, Motopädagogik und Mototherapie, In: Der Kinderarzt, 17/1986, 726-735.
- Schilling, F. (1996): Motologie. Das Marburger Konzept. In: Werle, F. (Hg.) (1996), 59-88.
- Schiltmeyer, A. (2009): Sport und Körper als Medium in der Sozialen Arbeit, aufgezeigt am Beispiel der Stadt Osnabrück. Vortrag im Seminar: Brennpunkt „Sozialer Körper“, Sommersemester Universität Osnabrück
- Schleiffer, R. (2001): Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. Münster: Votum.
- Schleiffer, R. (2007): Körper und Kommunikation. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart, 7. bis 8.12.2006. Köln, Die Kinderschutz-Zentren, 46-66.
- Schlemper H. O. (1964): Reflexion und Gestaltungswille. Bildungstheorie, Bildungskritik im Werk von Theodor Litt. Bochum: Verlag Ratingen.

- Schlenker, B. R.; Helm, B.; Tedeschi, J. T. (1973): The effects of personality and situational variables on behavioral trust. American Psychological Association: J Pers Soc Psychol, 419-427.
- Schmalenbach, B.; Grimm, R. (2014): Dimensionen der Heilpädagogik. Entwicklungsbildung, Gemeinschaftsbildung und Inklusion: Festschrift für Rüdiger Grimm. Oberhausen: Athena.
- Schmid, P. F. (1994): Mensch sein heißt, lebhaftig zugegen sein. In: Schmid, P. F. (1994): Personzentrierte Gruppenpsychotherapie, Bd. I: Solidarität und Autonomie, Köln, 425-502.
- Schmid, P. F. (2002): Seel-Sorge und Körper-Sorge. Eine kleine Kairologie der Leiblichkeit. In: Diakonia 33, 229-234.
- Schmidt, C. (2007): Kinderschutz. Früher, schneller, präziser. In: Der Spiegel 22/2007, 36-37.
- Schmidt, R. B.; Schetsche M. (Hg.) (2012): Körperkontakt. Interdisziplinäre Erkundungen. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Schmidt, R. B.; Sielert, U. (Hg.) (2013²): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim: Beltz.
- Schmitt, F. (2006): Arme Kinder, kranke Kinder. In: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 26.9.2006
- Schnabel, U. (2010): Muße. Vom Glück des Nichtstuns. München: Blessing.
- Schneider, S. (2006): Behaviorale Therapie für Borderline-Störungen. In: Remmel, A; Kernberg, O; Vollmoeller, W; Strauß, B (Hg.) (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit. Stuttgart: Schattauer.
- Schneider-Andrich, P. (2011): Spielend Lernen in der Kinderkrippe. Eine Analyse des Spielverhaltens von Kleinkindern in vier Krippengruppen. Braunschweig: Schubi.
- Schneider-Andrich, P. (2011): Entwicklung früher Peerbeziehung. In: Alice Salomon Fachschule Berlin (Hg.): Kita-Fachtexte.
- Schoch, R. (2011): Psychomotorik ist kein Kinderspiel. Mit Leib und Seele für einen bewegten Arbeitsalltag. In: Schneewind, J. (2011): Persönlichkeit stärken – gesund bleiben – Kraft tanken im Erzieherinnen-Alltag. Köln: Bildungsverlag Eins, 73-119.
- Scholz, R.; Schubert, P. (Hg.) (1982): Körpererfahrung. Die Wiederentdeckung des Körpers: Theater, Therapie und Unterricht. Reinbek: Rowohlt.
- Schönberger, F (1991): Menschenbild und Methode. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (Zeitschrift) 14. Jg., Heft 6, 5-21.

- Schönberger, F. (1993): Erziehung zur Behutsamkeit: Miriam Goldberg. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (Zeitschrift) 16. Jg., Heft 3, 5-29.
- Schönrade, S. (2004): Ich schenk Dir einen Sonnenstrahl. Raum und Kreativität in der Psychomotorik. In: Kuntz, S.; Vogelsinger, J. (Hg.) (2004): Humor, Phantasie und Raum in Pädagogik und Therapie. Dortmund: Modernes Lernen, 121-141.
- Schopp, J. (2010⁴): Eltern Stärken. Die Dialogische Haltung in Seminar und Beratung: Ein Leitfaden für die Praxis. Opladen: Budrich.
- Schottlaender, R. (1957): Theorie des Vertrauens. Berlin: de Gruyter.
- Schröder, H. (2008): Das Lachen der Kulturen. Eröffnungsvortrag am 13. April 2008 im Rahmen der 58. Lindauer Psychotherapiewochen (www.lptw.de).
- Schröder, J. (1992): Sport im Justizvollzug. In: Röthig, G. (Hg.) Schorndorf: Sportwissenschaftliches Lexikon.
- Schröder, J. (2004): Der Leib des flexiblen Menschen. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 27/2004, 83-90.
- Schultheis, K. (1998): Leiblichkeit – Kultur – Erziehung. Zur Theorie der elementaren Erziehung. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Schultheis, K.; Hiebl, P. (2016): Pädagogische Kinderforschung: Grundlagen, Methoden, Beispiele, Stuttgart: Kohlhammer.
- Schultheis, K.; Konrad, F.-M. (2007): Kindheit. Eine pädagogische Einführung. Stuttgart: Kohlhammer (Bildung, Erziehung und Sozialisation). Online verfügbar unter http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783170228474.
- Schulz von Thun, F. (2010⁴⁸): Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Reinbek: Rowohlt.
- Schulze, T. (1983): Sie prügeln sich, sie prügeln sich! Eine Studie zur Entwicklung des Selbstbewusstseins und zur Veränderung gesellschaftlicher Machtverhältnisse. In: Breyvogel, W.; Wenzel, H. (Hg.): Subjektivität und Schule. Pädagogisches Handeln zwischen subjektivem Sinn und institutioneller Macht. Essen: Neue Deutsche Schule Verlagsgesellschaft.
- Schumacher, A. (Hg.) (2009): Botticelli. Katalog der Ausstellung im Städel Museum Frankfurt a. M., November 2009 bis Februar 2010. Ostfildern: Hatje Cantz.
- Schütz, A. (2000): Psychologie des Selbstwertgefühls. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schwaner-Heitmann, B.; Heitmann, H. (1991): Sinnliche Wahrnehmung und Bewegungsästhetik. Eine Praxisreflexion: Von der Last und Lust der Füße. In: Homfeld,

- H. G. (Hg.) (1991): Sinnliche Wahrnehmung, Körperbewusstsein, Gesundheitsbildung. Praktische Anregungen und Reflexionen. Weinheim: Deutscher Studienverlag, 68-76.
- Schweer, M. (1996): Vertrauen in der pädagogischen Beziehung, Göttingen: Verlag Hogrefe AG.
- Schweitzer, M. (2002): Kinder mit einer geistigen Behinderung im Erfahrungs- und Bewegungsraum Wasser. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 25/2002, 59-68.
- Seemann, H. (2005): Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Seewald, J. (1991a): Plädoyer für ein erweitertes Bewegungsverständnis. In: Praxis der Psychomotorik, 1/1991, 30-38.
- Seewald, J. (1991b): Von der Psychomotorik zur Morphologie. Über den Prozess der Verwissenschaftlichung einer „Meisterlehre“. In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie 14/1991, 3-16.
- Seewald, J. (1992): Leib und Symbol. Ein sinnverstehender Ansatz zur kindlichen Entwicklung. Dissertation. München: Fink.
- Seewald, J. (1993a): Entwicklungen in der Psychomotorik. In: Praxis der Psychomotorik, 4/1993, 188-193.
- Seewald, J. (1997): Zum Problem der Teilleistungsstörungen aus Sicht des Verstehenden Ansatzes. In: Praxis der Psychomotorik, 4/1997, 251-258.
- Seewald, J. (2004): Über die Genese des „Verstehenden Ansatzes“ in der Motologie. In:
Eckert, A.; Hammer, R. (Hg.) (2003): Der Mensch im Zentrum. Beiträge zur sinnverstehenden Psychomotorik und Motologie. Aktionskreis für Psychomotorik, Lemgo, 27-59.
- Seewald, J. (2007): Der Verstehende Ansatz in Psychomotorik und Motologie. München: Reinhardt.
- Sèguin, E. (1912): Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode. Wien: Graser, 121-139.
- Seitz, A; Fegert, J. M.; Rassenhofer, M.; Schneider, T.; Spörber, N. (2013): Sexueller Kindesmissbrauch. Zeugnisse – Botschaften – Konsequenzen. Weinheim: Beltz.
- Selmann, R. L. (1984): Die Entwicklung des sozialen Verstehens, Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

- Shavelson, R. J.; Hubner, J. J.; Stanton, G. C. (1976): Self-concept. Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46.
- Shelhav-Silberbusch, C. (1999): *Bewegung und Lernen. Die Feldenkrais-Methode als Lernmodell*, Dortmund: Modernes Lernen.
- Sherborne, V. (1998): *Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik*. München: Reinhardt.
- Sielert, U.; Schmidt R. B. (2013): *Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung*; Weinheim: Beltz Juventa.
- Sollmann, U. (2007): Körperkontakt und Beziehung in Beratung / Therapie. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V. (Hg.) (2007): *Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart, 7. bis 8.12.2006*. Köln, Die Kinderschutz-Zentren, 82-84.
- Solomon, G. F.; Levine, S.; Kraft K. (1968): „Early Experience and Immunity“. *Nature International Journal of Science* 220, 821-822.
- Sonntag, S. (1980): *Über Fotografie: Essays*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Spangenberg, B. (1999): *Hans vertreibt die Geister. Therapeutische Märchen für Kindernöte*. Zürich: Kreuz.
- Spies, S. (2004): *Authentische Körpersprache*. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Spitz, R. A. (1980): *Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spitzer, M. (2010): Im Netz. In: *Frankfurter Allgemeine*, 22.9.2010, 8.
- Sponsel, R. (1994): Über Bindung, Beziehung und das Messen in der Psychologie. Postprint aus: *Praxis der Rechtspsychologie*, 4, 2, 1994, 121-129. Erlangen: IP-GIPT. <http://www.sgipt.org/forpsy/binmes0.htm>. (Letzter Zugriff: 11.8.2010).
- St. Theresienhaus (Hg.) (2001): *Beziehungsarbeit in der Jugendhilfe*. Wörpswede: Amberg.
- Stachelhaus, A. (2004): *ÜPS! Übungsprogramme für den psychomotorisch orientierten Sportunterricht*. Schorndorf: Hofmann.
- Stamer-Brandt, P. (2004): *Stark-mach-Spiele*. Freiburg: Herder Christophorus.
- Starobinski, J. (1987): *Kleine Geschichte des Körpergefühls*. Konstanz: Universitätsverlag.
- Statistisches Jahrbuch, Deutschland und Internationales (2012): Bestellnummer: 1010110127004, Publikationstyp: Ausgabe, Dateiformat: PDF.

- Stecklina, G. (2012): Körperkontakte bei Heranwachsenden, in: Schmidt R.-B.; Schetsche, M. (Hg.): Körperkontakt: Interdisziplinäre Erkundungen. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Steele, M.; Hodges, J.; Kaniuk J.; Henderson, K.; Hillman S.; Bennett, P. (2002): Weitererzählungen von Geschichten als Methode zur Erfassung der inneren Welt des Kindes. Implikationen für die Adoption. In: Brisch, K. H.; Grossmann K. E.; Grossmann K.; Köhler, L. (Hg.) Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta, 339–352.
- Steiniger, R. (2007): Geborgenheit und Selbstvertrauen. Wie Babys und Kleinkinder ein gutes Körpergefühl entwickeln. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. N. (1995): Die Repräsentation von Beziehungsmustern. Entwicklungspsychologische Betrachtungen. In: Petzold, R. (Hg.): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung, Bd. 2., Paderborn: Junfermann, 193-219.
- Stevens, J. O. (1991¹²): Die Kunst der Wahrnehmung. Übungen der Gestalttherapie. München: Kaiser.
- Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005b): Pflegekinder in Deutschland. Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende. Zweites Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2006): Bindung und Trauma-Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (2009): Pflegekinder in Deutschland. Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende. Idstein: Schulz-Kirchner (Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 2).
- Stockmeyer, A. C. (2004): Identität und Körper in der (post)modernen Gesellschaft: Zum Stellenwert der Körper/Leib-Thematik in Identitätstheorien. Marburg: Tectum.
- Stolte-Friedrichs, A. (1995): Zwischen zwei Familien? Zwei Pflegekinder finden ein Zuhause. Münster: Votum.
- Stork, J. (Hg.) (1990): Neue Wege im Verständnis der allerfrühesten Entwicklung des Kindes. Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

- Stösser, D. (2007): Selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen. Warum verletzen / „zerstören“ Jugendliche ihren Körper? In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart, 7. bis 8.12.2006. Köln: Die Kinderschutz-Zentren, 19-29.
- Streble, I.; Sandoval, A.; Mirsky, D. (2009): Verboten, verschwiegen, ungehörig? Ein Blick auf Tabus und Tabubrüche. Berlin: Logos.
- Strobel-Eiserle, G. (2013): Grenzen beim Erziehen. Nähe und Distanz in pädagogischen Beziehungen, Stuttgart: Kohlhammer.
- Suess, G. J. (2011): Missverständnisse über Bindungstheorie. Deutsches Jugendinstitut e.V. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte.
- Sulz, S.; Theßen, L. (1999): Entwicklung und Persönlichkeit. Die VDS-Entwicklungsskalen zur Diagnose der emotionalen und Beziehungsentwicklung. In: Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie, 4, 31-44.
- Suomi, S. J. (1995): Influence of Bowlby's attachment theory on research on nonhuman primate biobehavioral development. In: Goldberg, S.; Muir, R.; Kerr, J. (Hg.), Attachment theory. Social, developmental, and clinical perspectives). Hillsdale, NJ: Analytic Press. 185-201.
- Sutton, N. (1996): Bruno Bettelheim. Auf dem Weg zur Seele des Kindes. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Sychowski, G. von (2012): Korrelationen von Leib-sein und Leib-haben. Helmuth Plessners anthropologische Grundfiguren der *Conditio Humana* als Grundlagen einer Pädagogischen Anthropologie und poststrukturalistischer (Körper-)Utopien. Frankfurt a. M.: Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung DIPF.
- T**
- Tarter, C. J.; Hoy, W. K. (1988): The context of Trust. Teachers and the principal., In: The High School Journal 72(1), 17-24.
- Terr, L. C. (1995): Childhood traumas: An outline and overview. In: Everly Jr., G. S.; Lating, J. M. (Hg.), Plenum series on stress and coping. Psychotraumatology: Key papers and core concepts in post-traumatic stress, 301-320. (Reprinted from "American Journal of Psychiatry," 148, 1991, 10-20) New York: Plenum Press.
- Terr, L. C. (1997): Schreckliches Vergessen, heilsames Erinnern. Traumatische Erfahrungen drängen ans Licht. Berlin: Verlag von der Ruh.

- Thadden, E. von (2018): Die berührunglose Gesellschaft. München: C. H. Beck.
- Thiede-Moralejo, S. (2007): Wenn die Gewalt seit Generationen um sich schlägt. Gewaltkreisläufe. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V (Hg.) (2007): Kinder – Körper – Kinderschutz. Das Verständnis des Körpererlebens von Kindern für die Arbeit im Kinderschutz. Dokumentation des Fachkongresses in Stuttgart, 7. bis 8.12.2006. Köln: Die Kinderschutz-Zentren, 84-90.
- Thünemann-Albers, M. (2003): Generation @. Wie sie ist, wie sie wird, was sie gerne sein möchte. Unveröffentlichter Vortrag.
- Thünemann-Albers, M. (2006a): Die Halle Mxxxxx der Fachschule St. Franziskus in Lingen-Laxten. Ein multifunktionales sozialpädagogisches Hallenkonzept. Von der Idee bis zur Nutzung. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Thünemann-Albers, M. (2006b): Die Power Boys. Installation einer psychomotorischen Jungengruppe innerhalb des Forschungsprojekts „Fit wie Obelix: Prävention und Intervention bei kindlichem Übergewicht“. Bestandsaufnahme und Diskussion. Projektbericht im Seminar Schulsozialarbeit WS 2005/06 und SS 2006, Universität Osnabrück. Leitung: Prof. Dr. K. Münstermann.
- Thünemann-Albers, M. (2007): Die Bedeutung der Körperlichkeit bei therapeutischen Interventionen mit Pflegekindern. Magisterarbeit. Universität Osnabrück.
- Thünemann-Albers, M. (2007): Körperintelligenz und Körperidentität: Der Körper als Lern-, Fühl- und Erfahrungsort. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (2007): Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. Schorndorf: Hofmann, 263-266.
- Thünemann-Albers, M. (2010a): Fuß-Werkstatt. Bildung von Kopf bis Fuß. Naturnahe Erfahrungen in der psychomotorischen Praxis. In: Zimmer, R. (Hg.) (2010): Bewegung, Körpererfahrung & Gesundheit. Berlin: Cornelsen Scriptor, 84-92.
- Thünemann-Albers, M. (2010b): Im Leben Fuß fassen! Barfuß unterwegs. Sinnvolle, natürliche und naturnahe Erfahrungen in der psychomotorischen Praxis im Kindergarten- und Schulalltag. In: Hunger, I. & Zimmer, R. (Hg.) (2010): Bildungschancen durch Bewegung – von früher Kindheit an. Schorndorf: Hofmann, 252-266.
- Thünemann-Albers, M. (2010c): Vernetzung und Transfer. Praxis und Qualifizierung. In: nifbe Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung (Hg.) (2010): Auf die ersten Jahre kommt es an. Freiburg: Herder, 74-75.
- Thünemann-Albers, M.; Waller (2012): Die „Kissenlandschaft“©: Wahrnehmen – Bewegen – Spielen – Lernen. In: Hunger, I.; Zimmer, R. (Hg.) (2012): Frühe Kindheit

in Bewegung: Entwicklungspotenziale nutzen. Schorndorf: Hofmann, Seite 253-260.

Tibb Jugendhilfe (Hg.) (o. J.): Pflegefamilien. Kindern ein sicheres Zuhause geben. Ibbenbüren: Flyer, tibb.

Tiedemann: C. (2003): Was ist Gegenstand der Sportwissenschaft? Vortrag beim „Dies Academicus“ des Fachbereichs Sportwissenschaft, Universität Hamburg am 16.1.2003, 1-6. http://www.sportwissenschaft.uni-hamburg.de/tiedemann/documents/VortragSport-Begriff16.1.03_erw.pdf (Letzter Zugriff: 18.02.2011).

Timmer, S. G.; Urquiza, A. J.; Zebell, N. (2006): Challenging foster caregiver-maltreated child relationships: The effectiveness of parent-child interaction therapy. *Children and Youth Services Review*, 28(1), 1-19.

Tischner, W. (1985): Der Dialog als grundlegendes Prinzip der Erziehung. Sein Begriff und seine Geltungsbegründung in neueren pädagogischen Theorieansätzen. Frankfurt a. M.: Lang (Paideia, 5). Zugleich Dissertation Universität Duisburg 1982.

Tomatis, A. (1990): Der Klang des Lebens. Vorgeburtliche Kommunikation – die Anfänge der seelischen Entwicklung. Reinbek: Rowohlt.

Trost, R.; Walthes, R. (Hg.) (1991): Hilfen für entwicklungsgefährdete Kinder. Wege und Möglichkeiten der Frühförderung aus interdisziplinärer Sicht. Frankfurt a. M.: Campus.

Tschöpe-Scheffer, S. (2005): Die Supernanny. Schnelle und simple Methoden im Sinne einer Fastfoodpädagogik. In: *Forschung und Lehre*, Heft 4/2005, 186-188.

Tschöpe-Scheffler, S. (1996): Pestalozzi. Leben und Werk im Zeichen der Liebe. „Versucht die Liebe, die Eure Pflicht ist!“. Berlin: Luchterhand.

Tschöpe-Scheffler, S. (2003): Fünf Säulen der Erziehung. Ostfildern: Matthias Grünewald.

Tücke, M. (1999): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für (zukünftige) Lehrer. Münster: LIT.

U

Universität Osnabrück (2005): Forschungsprojekt Fix wie Obelix. Prävention und Intervention bei kindlichem Übergewicht, Flyer, 1-3.

Urs, I. (1995): Bewegte Schule. In: *Sportunterricht*, 44/10, 409.

V

- Vandenberg, B. (1986): Play, Myth and Hope. In: van der Kooij, R. J.; Hellendoorn, J. (Hg.)(1987): Play, Play therapy, Play research. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Verwolt, J. (2006): Stabilisierungstechniken für traumatisierte Kinder. Vortrag EREV. http://www.erev.de/auto/Downloads/Skripte_2006/Schule/2006_Verwolt_Vortrag.pdf.
- Villa, P. I. (2007): Der Körper als kulturelle Inszenierung und Statussymbol. In: APuZ, 18/2007, 18-24.
- Villaume, P. (1787): Wodurch man das Geständnis der Onanie erlangt. In: Rutschky, K. (2001 8A.): Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung. Berlin: Ullstein, 19-22.
- Vinnerljung, B.; Franzén, E.; Gustavson, B.; Johansson, I. M. (2008): Out-of-home care among immigrant children in Sweden: a national cohort study. International Journal of Social Welfare.
- Volkamer, M.; Zimmer, R. (1986): Kindzentrierte Mototherapie, In: MOTORIK, Zeitschrift für Motopädagogik und Mototherapie, 9/1986, 49-58.
- Volkamer, M.; Zimmer, R. (1992): Vom Mut, trotzdem Lehrer zu sein. Überlegungen am Beispiel des Sportunterrichts. Schorndorf: Hofmann.
- Vondra JI.; Shaw D. S.; Swearingen L.; Cohen M.; Owens E. B. (2001): Attachment stability and emotional and behavioral regulation from infancy to preschool age. Dev Psychopathol. 2001 Winter;13(1),13-33.
- Voß, R. (Hg.) (1989): Das Recht des Kindes auf Eigensinn. München: Reinhardt.

W

- Wagener, U. (2000): Fühlen – Tasten – Begreifen. Berührung als Wahrnehmung und Kommunikation., Oldenburg: Verlag BIS.
- Waldenfels, B. (2000): Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes. 1. Kapitel: „Das Rätsel des Leibes“. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 14-44.
- Wallon, H. (1970): Les origines du caractère chez l'enfant. Les préludes du sentiment de personnalité. Paris: Puf (Sammlung Quadrige Nr. 53).
- Walper, S. et al. (2012): Der Einzelne und die Gesellschaft. In: Presse und Informationsamt der Bundesrepublik Deutschland (Hg.) (2012): Dialog über Deutschlands Zukunft. Ergebnisbericht des Expertendialogs der Bundeskanzlerin 2011/2012/Langfassung. Arbeitsgruppe I.1.a) „Familie“, 13-61.
- Walter, J.; Blandow, J. (2004): Pflegekinder und ihre Situation. Eine empirische Annäherung. Einführungsvortrag zur Tagung „Kinder in Pflegefamilien – Chancen,

- Risiken, Nebenwirkungen“, Dezember 2004, München: DJI Deutsches Jugendinstitut.
- Walther-Roche, M. (2001): Erlebnislandschaften in der Turnhalle. Schorndorf: Hofmann.
- Wanninger, G. (2000): Frühkindliche Erfahrungen und ihre Auswirkungen auf das spätere Leben. Referat anlässlich einer Fortbildungsveranstaltung von „Pfad für Kinder“. Pflege- und Adoptivfamilien im Landkreis Neustadt an der Waldnaab am 18.10.2000. Herstellung und Vertrieb: CuJ. Munker. Heft Nr.69.
- Wanninger, G. (2006): Funktionen der Angst. Grundängste: Reaktionen auf Angst. Formen und Risikofaktoren von Angststörungen. Hilfen bei Ängsten von Pflegekindern und Ängste bei Pflegeeltern. „Pfad für Kinder“ LV Bayern e. V.
- Wanzeck-Sielert, C.; Schmidt, R.-B.; Zur Lippe, T. (2012): Körperkontakt. Interdisziplinäre Erkundungen. Gießen: Psychosozial-Verlag (edition psychosozial).
- Warwitz, S. A. (2001): Sinnsuche im Wagnis. Leben in wachsenden Ringen. Erklärungsmodelle für grenzüberschreitendes Verhalten. Hohengehren: Schneider.
- Wasserzieher, E. (1974): Woher? Ableitendes Wörterbuch der deutschen Sprache. Bonn: Betz,
- Watzlawick, P. (2000): Menschliche Kommunikation. Formen – Störungen – Paradoxien. Bern: Hogrefe.
- Weber, N. (2002): Pflegekinder. Zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. Diplomarbeit. München: Grin.
- Wegner, M. (2001): Sport und Behinderung. Schorndorf: Hofmann.
- Weinberg D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Weiß, W. (2011): Philipp sucht sein Ich. Weinheim, München: Juventa.
- Welsche, M.; Werthmann R. (2018): Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik nach Veronica Sherborne. In: Färber, H. P. et al. (Hg.): Beziehungen professionell gestalten. In Pädagogik, Therapie und Pflege. Mössingen: Stiftung KBF.
- Welsch-Lehmann, S. (2009): ... und, was ich Dir noch sagen wollte. Gedanken, durch die man sieht, ob das Herz zu Hause ist. Norderstedt: Books on Demand.
- Welter-Enderlin, R.; Hildenbrand, B. (2006): Resilienz. Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Karl Auen.

- Werner, E. (2005): Lessons from the lives of individuals who thrived adversity. Vortrag auf dem Kongress "Resilienz. Gedeihen trotz widriger Umstände" Zürich, Februar 2005.
- Westphal, E. (1991): *Bewegen als Lebensweise. Entwurf einer morphologischen Pädagogik. Teil I: Von der Beschreibung zur konstruktiven Analyse menschlicher Entwicklungsprozesse.* Zentrum für wissenschaftliche Berufspraxis der Universität Oldenburg.
- Wetzels, P.; Pfeiffer, C.; Enzmann, D. (1997): Kindheit und Gewalt: Täter- und Opferperspektiven aus Sicht der Kriminologie, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 46/1997, 143-152.
- Wheless, R. W., (1978) A Follow-Up of the relationships among trust, disclosure, and interpersonal solidarity. Weinheim: Verlag Wiley.
- White-Traut, R. C. (1988): Maternally administered tactile, auditory, visual, and vestibular stimulation: relationship to later interactions between mothers and premature infants. *Research in Nursing & Health.* 11: 31-39. PMID 3347763.
- Wiesner R. (2005): Rechtliche Grundlagen der Intervention bei Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch. In: Deegener G. & Körner W. (Hg.). *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung.* Göttingen: Hogrefe, 221ff.
- Wiesner, R. (2005): Elternrecht. In: Kreft, M.; Mielenz, I. (Hg.) (2005⁵): *Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik.* Weinheim: Juventa, 221-222.
- Winnicott, D. W.: (1984): *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt.* Gießen: Psycho-sozial-Verlag.
- Winnicott, D. W.: (1985): *Vom Spiel zur Kreativität.* Stuttgart: Klett-Cotta.
- Winnicott, D. W.: (1990): *Das Baby und seine Mutter.* Stuttgart: Klett-Cotta.
- Winter, R.; Hartmann C. (2007¹¹): Die motorische Entwicklung (Ontogenese) des Menschen (Überblick). In: Meinel, K.; Schnabel, G. (Hg.), *Bewegungslehre – Sportmotorik. Abriss einer Theorie der sportlichen Motorik unter pädagogischem Aspekt.* Aachen: Meyer & Meyer.
- Winterhagen-Schmid, L.; Andresen, S. (2000): *Erfahrung mit Generationendifferenz.* Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Wirtz, U. (2013): *Trauma und Bewusstseinsstransformation.* Vortrag, gehalten auf dem S.E.N.-Treffen 2013 "Bewusstseinsentwicklung und ihre Krisen", vom 13. bis 14. Dezember 2013 in Todtmoos.
- Wittgenstein, L. (1970): *Über Gewissheit.* Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

- Wolf, K. (2005): Professionalisierung im Pflegekinderwesen. Veranstaltungsmanuskript SoSe 2005, 1-39.
- Wolf, K. (2006a): ProFilia des VSP e.V. Schwerin. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Universität Siegen.
- Wolf, K. (2006b): Vortrag auf der Tagung: „Facetten der Modernisierung im Pflegekinderwesen. Das Pflegekinderwesen zwischen Milieu, Professionalisierung und Selbstorganisation“ am 27.-28. September 2006 in Siegen. Eine Fachveranstaltung des Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen und der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfe (IGfH) – <http://www.pflegekindertagung2006.de/> (Letzter Zugriff: 24.4.2011).
- Wolf, K. (2006c): Pflegekinderwesen im Aufbruch. In: Jugendhilfe-Report des Landschaftsverbandes Rheinland, 27/2006, 6-9.
- Wolf, K. (2008): Forschung zum guten Aufwachsen von Pflegekindern in Theorie und Praxis. Was hat die Praxis von der erziehungswissenschaftlichen Forschung? In: SI:SO. SIEGEN:SOZIAL: ANALYSEN-BERICHTE-KONTROVERSE. Nr. 1/2008. Universität Siegen. 27-34.
- Wolf, K. (Hg.) (2015): Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Wolf, K. (2007): Zur Notwendigkeit des Machtüberhangs in der Erziehung. In: Kraus, B.; Krieger, W. (Hg.): Macht in der Sozialen Arbeit. Interaktionsverhältnisse zwischen Kontrolle, Partizipation und Freisetzung, Lage: Jacobs, 103-142.
- Wollny, R. et al. (2012): Körperkontakt. Interdisziplinäre Erkundungen. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Wolter, B. (2005): Resilienzforschung. Das Geheimnis der inneren Stärke. In: Systema (Zeitschrift des Instituts für Familientherapie e.V. Weinheim), 3/2005, 299-304.
- Wulf, C. (2009): Anthropologie. Geschichte – Kultur – Philosophie. Köln: Anaconda.
- Wulf, C. et al. (2004): Bildung im Ritual. Schule, Familie, Jugend, Medien. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwesen.

Z

- Zak, P.; Kugler, J. (2011): Neuroeconomics and international studies. A new understanding of trust, Weinheim: Wiley.
- Zakharine, D. (2005): Von Angesicht zu Angesicht. Der Wandel direkter Kommunikation in der ost- und westeuropäischen Neuzeit. Reihe Historische Kulturwissenschaft, Band 7. Konstanz: UVK.

- Zeberli-Sigrist, E. (2004): *Bewegungslandschaften. Anleitung zum systematischen Aufbau nach psychomotorischem Konzept.* Bern: Schulverlag Plus.
- Zeberli-Sigrist, E. (2007): *Bewegungslandschaften helfen entwickeln.* In: *Magazin für das Lehren und Lernen 2/2007, Themenheft: Ich-Regie – Schlüsselkompetenz – Selbststeuerung.* Bern: Schulverlag Plus, 20-30.
- Zeiber, H. (1995): *Die vielen Räume der Kinder.* In: Preuss-Lausitz, U. (1995⁴): *Kriegskinder – Konsumkinder – Krisenkinder. Zur Sozialisationsgeschichte seit dem Zweiten Weltkrieg.* Weinheim: Beltz, 176-195.
- Zenz, G. (2002): *Pflege- und Adoptivfamilien. Entwicklungspsychologische Einblicke.* In: "PFAD" *Fachzeitschrift für das Pflege- und Adoptivkinderwesen 1/2002, 11-20.*
- Zenz, G. (2005): *Zur Bedeutung der Erkenntnisse von Entwicklungspsychologie und Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern.* In: *Stiftung zum Wohl des Kindes (Hg.) (2005): Traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Langfristige Folgen und Chancen der Verarbeitung in der Pflegefamilie. Tagungsdokumentation der 15. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Kindes.* Idstein: Schulz-Kirchner, 22-34.
- Zimmer, R.; Hans, C. (1987): *Psychomotorik. Neue Ansätze im Sportförderunterricht und Sondernturnen.* Schorndorf: Hofmann.
- Zimmer, R. (1993): *Motorik und Persönlichkeitsentwicklung bei Kindern im Vorschulalter. Eine experimentelle Untersuchung über den Zusammenhang motorischer, kognitiver, emotionaler und sozialer Variablen. (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport, Band 80/81).* Schorndorf: Hofmann.
- Zimmer, R. (1995a): *Ohne Sinne kein Verstand. Zur Bedeutung sinnlicher Erfahrungen in einer sinnlosen Zeit.* In: *Kindergarten heute 9/95, 20- 27.*
- Zimmer, R. (1995b): *Snoezelen. Sinnesanregung mit therapeutischer Wirkung.* In: Zimmer, R.: *Handbuch der Sinneswahrnehmung.* Freiburg 1995, 185-190.
- Zimmer, R. (1996): *Handbuch der Sinneswahrnehmung. Grundlagen einer ganzheitlichen Erziehung.* Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (1999): *Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern.* Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (2000¹⁰): *Handbuch der Bewegungserziehung: Didaktisch-methodische Grundlagen und Ideen für die Praxis.* Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (2001a): *Was Kinder stark macht.* Freiburg: Herder.

- Zimmer, R. (2001b): Identität und Selbstkonzept. Zur Bedeutung von Bewegungserfahrungen für die Persönlichkeitsentwicklung. In: Zimmer, R. (Hg.) (2001): Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann, 13-23.
- Zimmer, R. (2002): Bewegung und Entspannung: Anregungen für die praktische Arbeit mit Kindern. Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (2004): Wahrnehmen – Bewegen – Lernen: Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann.
- Zimmer, R. (2006): Bedeutung der Bewegung für Salutogenese und Resilienz. In: Fischer, K.; Knab, E.; Behrens, M. (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. 50 Jahre Psychomotorik in Deutschland. Ausgewählte Zusammenfassung der Vorträge des Kölner Kongresses 2005. Lemgo: Aktionskreis Psychomotorik e.V., 306-313.
- Zimmer, R. (2007): Braucht Bildung Bewegung? Früh übt sich wer nicht sitzenbleiben will! In: Hunger, I.; Zimmer, R. (Hg.). Bewegung – Bildung – Gesundheit. Entwicklung fördern von Anfang an. (Bericht über den 5. Osnabrücker Kongress »Bewegte Kindheit« 2006). Schorndorf: Hofmann, 23-29.
- Zimmer, R. (2011): Frühkindliche Bildung in Bewegung. Wie Sprache entsteht, was Sprache bewegt. In: Krüger M.; Neuber, N. (Hg.): Bildung im Sport. Beiträge zu einer zeitgemäßen Bildungsdebatte. Wiesbaden: VS-Verlag. 121-142
- Zimmer, R. (2014²⁶): Handbuch Bewegungserziehung. Grundlagen für Ausbildung und pädagogische Praxis. Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (Hg.) (1998): Handbuch für Kinder- und Jugendarbeit im Sport. Aachen: Meyer & Meyer.
- Zimmer, R.; Cicurs, H. (Hg.) (1994³): Kinder brauchen Bewegung. Brauchen Kinder Sport? Aachen: Meyer & Meyer.
- Zimmer, R.; Hunger, I. (2001): Kindheit in Bewegung. Schorndorf: Hofmann.
- Zimmer, R. (2000): Spielideen im Jazztanz. Pädagogische Aspekte und praktische Anregungen zur Förderung von Kreativität und Körpererfahrung, Band 177, Schorndorf: Hofmann.
- Zimmer, R.; Vahle, F. (2005): Kinder – Körper – Sprache. Psychomotorisch fördern. Freiburg: Herder.
- Zimmermann, P. (1997): Bindungsentwicklung im Lebenslauf. In: Hasselhorn, M.; Schneider, W. (Hg.): Handbuch der Entwicklungspsychologie. Göttingen: Hogrefe, 326-335.

- Zindel, V. et al. (2004): Die achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie der Depression. Tübingen: DGVT.
- Zinnecker, J. (1987): Jugendkulturen 1940-1985. Opladen: Leske und Budrich.
- Zinnecker, J. (1989): Die Versportung jugendlicher Körper. In: Breitschneider, W. D. (Hg.) (1989): Sport im Alltag von Kindern und Jugendlichen, Schorndorf: Hoffmann, 133-159.
- Zubke, F. (1996): Pädagogik der Hoffnung. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Zullinger, H. (1970): Heilende Kräfte im kindlichen Spiel. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Zurborn, E.-A.; Angheluddu, G. (2004): Die Erste aller Welten. Leben im Mutterleib. Dokumentarfilm, 63 Min., Deutschland, Themenabend ZDF 12.5 2005.



Erklärung über die Eigenständigkeit der erbrachten wissenschaftlichen Leistung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet.

Weitere Personen waren an der inhaltlichen materiellen Erstellung der vorliegenden Arbeit nicht beteiligt.

Insbesondere habe ich hierfür nicht die entgeltliche Hilfe von Vermittlungs- bzw. Beratungsdiensten (Promotionsberater oder andere Personen) in Anspruch genommen. Niemand hat von mir unmittelbar oder mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen.

Die Arbeit wurde bisher weder im In- noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Osnabrück, August 2020



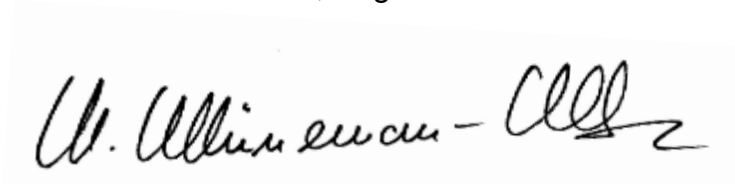
Maria Thünemann-Albers



Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt worden ist, insbesondere dass ich alle Stellen, die wörtlich oder annähernd wörtlich aus Veröffentlichungen entnommen sind, durch Zitate als solche gekennzeichnet habe. Ich versichere auch, dass die von mir eingereichte schriftliche Version mit der digitalen Version übereinstimmt. Weiterhin erkläre ich, dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde / Prüfungsstelle vorgelegen hat. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Digitalversion dieser Arbeit zwecks Plagiatsprüfung auf die Server externer Anbieter hochgeladen werden darf. Die Plagiatsprüfung stellt keine Zurverfügungstellung für die Öffentlichkeit dar.

Osnabrück, August 2020



Maria Thünemann-Albers