

Wagner, Anne und Wegener, Margit

Adoption -eine unwiderrufliche Entscheidung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 42 (1993) 2, S. 55-57

urn:nbn:de:bsz-psydok-36181

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- JAEDE, W.: Trennungs- und Scheidungsberatung in Erziehungsberatungsstellen unter besonderer Berücksichtigung kindlicher Entwicklungskriterien (Counseling in Situations of Separation and Divorce) 42
- SPECHT, F.: Zu den Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern (The Rules of Expert Skills in Psycho-Social Counseling of Children, Adolescents and Parents) ... 113

Forschungsergebnisse

- AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W./WILKES, J.: Umschriebene Sprachentwicklungsrückstände bei Sonderschülern (Specific Language Retardation in Educationally Subnormal Children) 150
- BERNHARDT, H.: „Niemals auch nur zu den primitivsten Arbeitsleistungen zu gebrauchen“. Die Tötung behinderter und kranker Kinder 1939 bis 1945 in der Landesheilanstalt Ueckermünde ("Never Usable for Even the Most Primitive Jobs" – The Killing of Handicapped and Ill Children 1939 Until 1945 in the State Mental Hospital of Ueckermünde) 240
- ECK, M./LOHAUS, A.: Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Mißbrauch im Vorschulalter (Development and Evaluation of a Program for Sexual Abuse Prevention in Preschool Children) 285
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Evaluation eines Intensivtherapie-Programms zur Behandlung schwerer Verhaltensstörungen bei geistig Behinderten mit autistischen und psychotischen Verhaltensweisen (Treatment Evaluation of Severe Behavior Disorders in Mentally Handicapped Persons with Autistic or Psychotic Symptoms) 248
- GERWERT, U./THURN, C./FEGERT, J.: Wie erleben und bewältigen Mütter den sexuellen Mißbrauch an ihren Töchtern? (How do Mothers Experience the Sexual Abuse of Their Daughters?) 273
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Ich-Entwicklung im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen Patienten und gesunden Kontrollprobanden (Ego Development in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) 106
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Identitätsstatus im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen und gesunden Kontrollprobanden (Identity Status in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) 68
- KLICPERA, C./SCHABMANN, A.: Die Häufigkeit von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten im Unterricht und der Zusammenhang mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung (The Frequency of Emotional Problems

- and Maladaptive Classroom-Behavior and Their Relation to Reading and Spelling Difficulties: Results of a Longitudinal Study) 358
- KÜHL, R./HINRICHS, G.: Attributionsstile bei psychisch und somatisch erkrankten Jugendlichen (Attributional Styles in Adolescents with Psychic and Somatic Disorders) 204
- KÜSSEL, M./NICKENIG, L./FEGERT, J.: „Ich hab' auch nie etwas gesagt.“ Eine retrospektiv-biographische Untersuchung zum sexuellen Mißbrauch an Jungen ("I Never Said Anything." – A Retrospective-Biographical Study About Sexual Abuse of Boys) 278
- LANFRANCHI, A.: „... wenigstens in meinem Dorf ist es Brauch...“. Von der Stagnation zur Transformation familiärer Wirklichkeitskonstrukte ("... at least in my village it's a custom...". From Stagnation to Transformation in Immigrant Family 'Reality Constructs') 188
- LANGENFELDT, H.-P./LUYS, K.: Mütterliche Erziehungseinstellungen, Familienklima und Neurodermitis bei Kindern – eine Pilotstudie (Educational Attitudes, Family's Atmosphere and Atopic Eczema in Children – a Pilot Study) 36
- SARIMSKI, K.: Aufrechterhaltung von Schlafstörungen im frühen Kindesalter: Entwicklungspsychopathologisches Modell und Pilot-Studie (Sleep Disorders in Early Childhood: Developmental Psychopathology an Results of a Pilot Study) 2
- SCHEPKER, R.: Die Bedeutung der Schulleistungen bei Jugendlichen mit anorektischen Störungen (School Performance in Adolescents with Anorectic Disorders) .. 8
- SUESSE, T./MEYER, H.: Die „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg: Tötung behinderter Kinder zwischen 1941 und 1945 (The "Spezialized Children's Department" in Lüneburg: The Killing of Handicapped Children between 1941 and 1945) 234
- WILKES, J./AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W.: Motorische Entwicklungsstörungen und psychiatrische Diagnosen bei Sonderschülern (Motor Function Disorder and Psychiatric Diagnoses of Educationally Subnormal Children) 198
- WINTER, S./KNÖLKER, U.: Zum Berufsverständnis der Ärztinnen/Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den alten Bundesländern (1990) (The Professional Concepts of Child and Adolescent Psychiatrists in Former West Germany) 208

Praxisberichte

- BARTH, R./WARREN, B.: Zur Förderung einer positiven Beziehung zwischen Eltern und Kind – ein Beratungsangebot für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Sydney (Fostering a Positive Relationship Between Parents and Child – A Counseling Service for Families with Infants in Sydney) 339
- HINRICHS, G./LANGKAMP, A.: Eine sozialpädagogisch orientierte Therapiestation in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Socio-Pedagogic Oriented

Therapeutic Ward in a Clinic for Child and Adolescent Psychiatry)	167	REITER-THEIL, S./EICH, H./REITER, L.: Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie (The Ethical Status of the Child in Family and Child Psychotherapy)	14
KNOKE, H.: Teamsupervision in Kindertagesstätten (Team Supervision in Child Care Centers)	83	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (I) Begründung und Problematik der psychosomatischen Kooperation (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (I) Motives and Problems of an Interdisciplinary Approach)	260
SARIMSKI, K.: Focussierte Beratung mit Müttern ehemaliger Frühgeborener (Focused Counseling for Mothers of Discharged Preterm Babies)	363	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (II) Psychosoziale Versorgung heißt Experimentieren (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (II) There is no Good Psychosocial Care in Medical Settings without Improvisation)	299
SCHORNSTHEIMER, G.: Artefakt als kreatives Geschehen – eine Falldarstellung (Dermatitis Artefacta as a Creative Attempt to Conflict Solving)	78	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (III) Resümee (The Role and the Task of Psychosocial Specialists in Pediatric Hospitals: (III) Resume)	326
STREHLOW, U./KIRCHMANN, H.M.A./SCHÄFER, H.: Ein ungewöhnliches Zusammentreffen: Elektiver Mutismus und Syndrom des schlafgebundenen bioelektrischen Krampfstatus (ESES) (An Unusual Coincidence: Elective Mutism and Sleepbound Bioelectric Seizures (ESES))	157	VOLL, R.: Der Scham-Schuld-Sorge-Komplex bei Eltern von Kindern nach Schädel-Hirn-Trauma (The Shame-Guilt-Care-Complex of Parents of Children after Cranio-Cerebral-Trauma)	331
WERNITZNIG, H.: Stationäre Behandlung eines elektiv mutistischen Kindes – eine Fallstudie (Residential Treatment of a Prolonged Electively Mute Boy – A Case Study)	160	WIESSE, J.: Vom langen Abschied – Wege der Psychoanalyse in der Spätadoleszenz (The Long Good-Bye – Ways of Psychoanalysis in Late Adolescence)	171
Psychotherapie			
WITTENBERGER, A.: Gegenübertragung als therapeutisches Instrument in der analytischen Kinderpsychotherapie (Countertransference as a Therapeutic Instrument in Analytical Child Therapy)	88	Werkstattberichte	
Übersichten			
BAETHGE, G.: Ängste und unbewußte Phantasien in Adoptionsfamilien (Fears and Unconscious Phantasies in Adoptive Families)	49	VERGHO, C./LOSSEN, H.: Familienberatung bei Trennung und Scheidung im Amtsgericht: das Regensburger Modell	345
BAUERS, B.: Die „dritte Beziehung“: Triangulierende Funktionen in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (The Third Relationship: The Triangulating Functions in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy)	124	WAGNER, A./WEGENER, M.: Adoption – eine unwiderrufliche Entscheidung	55
BERGER, M.: Zur Entwicklung von Kindern nach reproduktionsmedizinischer Behandlung ihrer Eltern (Psychological and Child Psychiatric Aspects of Child Development After Their Parents had Undergone Medical Treatment of the Reproductive System)	368	Tagungsberichte	
BRANIK, E.: Der psychosomatische Konsiliar- und Liaison-Dienst in der Pädiatrie (Psychosomatic Consultation-Liaison Service in Pediatrics)	373	Grenzüberschreitungen in der Psychoanalyse – Arbeitstagung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft e. V. vom 20.–23. Mai 1993 in Göttingen	348
FEGERT, J./GERWERT, U.: Qualitative Forschungsansätze im praxisnahen Einsatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Methodology of Qualitative Research and its Practical Use in the Child Psychiatric Study)	293	10 Jahre Weiterbildungsseminar für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie in Marburg	25
HEEKERENS, H.-P.: Die Wirksamkeit des GORDON-Elterntraining (The Efficacy of Parent Effectiveness Training)	20	Buchbesprechungen	
HUMMEL, P./ASCHOFF, W./BLESSMANN, F./ANDERS, D.: Sexuell aggressive Handlungen durch einen Jugendlichen mit Klinefelter-Syndrom (Sexually Aggressive Actions of a Youth with Klinefelter-Syndrome)	132	BASTINE, R. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2	224
KUSCH, M./VETTER, C./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der pädiatrischen Onkologie: Konzept einer behandlungsbegleitenden Versorgung (On the Ward Psychological Care in the Pediatric Oncology: A Concept of Treatment-Accompanied Psychological Care)	316	BERG, I.K.: Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurztherapeutisches und lösungsorientiertes Arbeitsbuch	312
		BRUNS, I.: „Ich hab die doch so lieb...“ Wenn ein Kind an Krebs erkrankt	351
		BUNDSCHUH, K.: Heilpädagogische Psychologie	311
		CARDENAS, B.: Diagnostik mit Pfiffigunde	222
		CHILAND, E./YOUNG, E. (Eds.): New Approaches to Mental Health from Birth to Adolescence	222
		DE SHAZER, S.: Putting Difference to Work	218
		DOHMEN-BURK, R.: Gestörte Interaktion und Behinderung von Lernen	30
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 28	61
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 29	220

FABER, F. R./HAARSTRICK, R.: Kommentar Psychotherapie-Richtlinien	62	PETERMANN, F./LECHELER, J. (Hrsg.): Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter	29
FINGER-TRESCHER, U.: Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenpsychotherapie	64	PETILLON, H.: Das Sozialleben des Schulanfängers. Die Schule aus der Sicht des Kindes	352
FORSCHUNGSGRUPPE JUGENDHILFE KLEIN-ZIMMERN: Familiengruppen in der Heimerziehung. Eine empirische Studie zur Entwicklung und Differenzierung von Betreuungsmodellen	63	RAUCHFLEISCH, U.: Allgegenwart von Gewalt	308
GAEDT, C./BOTHE, S./HENNING, M. (Hrsg.): Psychisch krank und geistig behindert	383	RESCH, F.: Therapie der Adoleszentenpsychosen	29
GEHRING, T.-M.: Familiensystemtest (FAST)	355	ROSSMANN, P.: Depressionsdiagnostik im Kindesalter	28
GIRGENSOHN-MARCHAND, B.: Der Mythos Watzlawick. Eine Streitschrift gegen systemisches und konstruktivistisches Denken in pädagogischen Zusammenhängen	382	RUBIN, J. A.: Kunsttherapie als Kindertherapie	382
HIRBLINGER, H.: Pubertät und Schülerrevolte. Gruppenphantasien und Ich-Entwicklung in einer Schulklasse – eine Falldarstellung	308	SARIMSKI, K.: Interaktive Frühförderung. Behinderte Kinder: Diagnostik und Beratung	383
JANSEN, F./STREIT, U.: Eltern als Therapeuten. Ein Leitfaden zum Umgang mit Schul- und Lernproblemen	221	SCHAFER, M. R.: ... und was geschieht mit den Kindern?	218
KOLIP, P.: Freundschaften im Jugendalter. Der Beitrag sozialer Netzwerke zur Problembewältigung	354	SCHARFWINKEL, U.: „Ich gehe jetzt in mein anderes Zuhause.“ Werden und Wachsen in einer Kinderklinik	351
Lieb, H./Lutz, R. (Hrsg.): Verhaltenstherapie	353	SOLNIT, J. A./NEUBAUER, P. B. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 46	92
LUDEWIG, K.: Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis	219	STEINHAUSEN, H.-C. (Hrsg.): Hirnfunktionsstörungen und Teilleistungsschwächen	311
MASSING, A./REICH, G./SPERLING, E.: Die Mehrgenerationen-Familientherapie	225	STIERLIN, H.: Von der Psychoanalyse zur Familientherapie	30
MISCHNICK, H./ROSSBACH, M.: Das Sexualverhalten Jugendlicher unter der Bedrohung von AIDS	62	VAN DEN BROEK, J.: Verschwiegene Not: Sexueller Mißbrauch an Jungen	352
MOHR, P.: Jürgen Bartsch: Opfer und Täter. Das Selbstbild des Kindermörders in Briefen	31	WIESSE, J. (Hrsg.): Chaos und Regel. Die Psychoanalyse in ihren Institutionen	220
MORDIER, J. P.: Die Latenzzeit der französischen Psychoanalyse 1895–1926	351	WITTE, E. H./KESTEN, I./SIBBERT, J.: Trennungs- und Scheidungsberatung	309
MUSSEN, P. H./CONGER, I. J./KAGAN, I./HUSTON, A. C.: Lehrbuch der Kinderpsychologie, Bd. 1	312	ZUSCHLAG, B.: Das Gutachten des Sachverständigen. Rechtsgrundlagen, Fragestellungen, Gliederung, Rationalisierung	64
MÜLLER, A.: Kommunikation und Schulversagen. Systemtheoretische Beobachtungen im Lebensfeld Schule	28		
NIENSTEDT, M./WESTERMANN, A.: Pflegekinder: Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien	59	Editorial 232, 273	
OTTO, H. U./FLÖSSER, G. (Eds.): How to Organize Prevention	311	Mitteilungen der Herausgeber 350	
		Autoren der Hefte 27, 57, 92, 139, 171, 215, 266, 306, 350, 379	
		Diskussion/Leserbriefe 27	
		Zeitschriftenübersicht 58, 139, 216, 306, 380	
		Tagungskalender 33, 65, 102, 145, 182, 226, 269, 314, 356, 382	
		Mitteilungen 33, 66, 102, 146, 183, 226, 270, 385	

Adoption – eine unwiderrufliche Entscheidung

Anne Wagner und Margit Wegener

1 Einleitung

Langjährige Erfahrungen in der Beratung und Therapie von Familien mit Adoptivkindern zeigten, wie wichtig die Vorbereitung der werdenden Adoptiveltern auf das Zusammenleben mit einem Adoptivkind ist. Die emotionale Annahme des Kindes wird u. a. oft gestört durch die nicht verarbeitete unfreiwillige Kinderlosigkeit und die damit verbundenen narzißtischen Kränkungen und Schuldgefühle, durch die bewußten und unbewußten Phantasien über das Kind, seine Herkunftsfamilie und seine zukünftigen Möglichkeiten, sowie durch die Hoffnung, das Kind gäbe dem Leben der Eltern einen Sinn und das Gefühl sozial „normal“ zu sein.

Diese psychologisch/psychotherapeutischen Erfahrungen wurden von der kommunalen Adoptionsvermittlungsstelle in Göttingen aufgegriffen und es entwickelte sich daraus das im folgenden beschriebene Konzept in der Zusammenarbeit zwischen einer Diplom-Sozialarbeiterin und einer analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin.

2 An der Adoption beteiligte Gruppen

Seit 10 Jahren ist die Arbeitsweise der kommunalen Adoptionsvermittlungsstelle durch eine intensive Zusammenarbeit mit dem Göttinger Beratungs- und Therapiezentrum für Kinder und Jugendliche gekennzeichnet. Aus dieser Zusammenarbeit hat sich ein Adoptionsvermittlungsverfahren entwickelt, das einem ganzheitlichen Ansatz entspricht und die größtmögliche Chance bietet, dem Grundsatz der Adoptionsvermittlung zu entsprechen, die „passenden Eltern für ein Kind“ zu finden. Dieser Vermittlungsgrundsatz beinhaltet sehr viel Konfliktpotential zwischen den an der Adoption beteiligten „Gruppen“, mit denen die Fachkräfte zu tun haben:

- Die Frau (das Paar), die sich von ihrem Kind trennen will, sucht Entscheidungshilfen bei dem äußerst schwierigen Prozeß nach der richtigen Lösung für sich und ihr Kind. Hierbei trägt sie sich mit Angst, Schuldgefühlen, Scham, Verzweiflung und der Hoffnung es richtig zu machen, wie auch mit Trauer und Furcht vor Ablehnung

von ihrem sozialen Umfeld. Sie sucht eine sehr enge und ihr Sicherheit gebende Beziehung zu den Fachkräften, damit sie später mit der von ihr getroffenen Entscheidung so gut wie möglich leben kann. Bei Inkognito-Adoptionen braucht die Frau das absolute Vertrauen in die Fachkräfte, denen sie die Entscheidung darüber, in welche Familie ihr Kind gegeben wird, anvertraut. Sie muß sich sicher sein können, daß ihre Hoffnungen und Wünsche für den weiteren Lebensweg ihres Kindes berücksichtigt werden.

- Auf die Gruppe der Kinder, für die eine Familie gesucht wird, ist die Hauptaufmerksamkeit gerichtet. Sie sind diejenigen, die die Adoption mit ihren Auswirkungen ein Leben lang tragen müssen. Sie sind das „schwächste Glied in der Kette“ und haben den größten Stellenwert.
- Die Paare (Familien), die ein Kind aufnehmen, deren Kinderwunsch sich jetzt erfüllt, spüren ihre große Freude über das Kind, aber auch Schuldgefühle der abgebenden Mutter gegenüber, die um das Kind trauert. Zugleich fühlen sie die große Verantwortung, die sie auf sich genommen haben und worin sie Unterstützung suchen. Bis zum rechtlichen Abschluß der Adoption sind auch die „neuen Eltern“ immer noch der Sorge ausgesetzt, daß ihnen das Kind wieder „weggenommen“ werden könnte.
- Die Gruppe der Paare (Familien), die bei einer Vermittlung nicht berücksichtigt wird und damit weiterhin kinderlos bleibt, fühlt sich entwertet und erneut gekränkt. Stellt schon die unfreiwillige Kinderlosigkeit eine erhebliche Kränkung im Selbstwertgefühl der Paare dar, so fühlen sie sich jetzt auch noch in ihrem „Menschsein“ entwertet. Sie erleben im Vermittlungsfall, nicht die „richtigen Eltern“ zu sein. Die Macht der Vermittlungsstelle wird von diesen Paaren besonders stark empfunden, sie fühlen sich ihr hilflos ausgeliefert. Ein Teil der Paare dieser Gruppe ist bereit, die eigene (kinderlose) Situation zu akzeptieren, den Kinderwunsch abzutrauern und dann neue Lebensperspektiven zu entwickeln. Ein anderer Teil dieser Gruppe ist dazu nicht in der Lage. Sie nehmen im medizinischen Bereich alle erdenklichen Anstrengungen auf sich, die die Fruchtbarkeit erhöhen oder wieder herstellen sollen. Diese Erfahrungen sind häufig mit sehr schweren Kränkungen verbunden. Kommt es im Rahmen des Adoptionsverfahrens zu einer Ablehnung oder Nichtberücksichtigung des Paares, wird die schon bestehende Kränkung erneuert und vertieft. Paare, die wegen schwerwiegender psychologischer und paardynamischer Probleme auf die Möglichkeit psychotherapeutischer Hilfestellungen hingewiesen werden, können dieses zusätzlich als Kränkung erleben.

3 Die Rolle der Fachkräfte

Aus dem Spannungsfeld der Psychodynamik der beschriebenen Gruppen ergibt sich, daß die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstelle für die *Adoptionsbewerber* diejenigen sind, die in der Lage wären, ihnen ihren großen Lebenswunsch zu erfüllen. Sie sind auch diejenigen, die

die enorme Kränkung aufheben könnten, indem sie ersatzweise für die Entstehung von Leben sorgen. Die Vermittlungsstelle hat hier eine starke Machtposition. Sie ist aber ohnmächtig den vielen Paaren gegenüber, denen kein Kind vermittelt werden kann, und ist deren Enttäuschungswut ausgeliefert, weil sie ihre Entscheidungen für diese Paare nicht transparent machen darf. Für die *Adoptivfamilien* sind die Fachkräfte eine ständige Erinnerung daran, daß ihr Kind kein leibliches, sondern ein adoptiertes Kind ist. Sie sind diejenigen, die eine Verbindung zu der leiblichen Mutter/Vater haben und herstellen können. Ihnen gegenüber muß die Adoptivfamilie bezüglich der Herkunftsgeschichte des Kindes vertrauen können. Die Fachkräfte kommen in die Rolle einer „guten Mutter“, die dem Paar zutraut, dem Kind die bestmöglichen Entwicklungschancen zu bieten und immer wieder Beschäftigung dafür zu geben, daß es auch wirklich „so gut wie möglich“ läuft. Und für das *Adoptivkind* sind sie diejenigen, die mit ihrer Entscheidung sein Leben wesentlich bestimmen und damit seine Schicksalsträger sind. Die Verantwortung dem Kind gegenüber ist besonders groß.

4 Ablauf des Adoptionsverfahrens

Der Auftrag einer optimalen Adoptionsvermittlung beinhaltet, daß Motivationen zur Abgabe und Aufnahme eines Kindes gründlich aufgespürt und reflektiert werden. Gerade in der heutigen Zeit, in der alles „machbar“ erscheint, wird oft die notwendige Trauerarbeit über die unfreiwillige Kinderlosigkeit vermieden. Mit der steigenden Zahl von unfruchtbaren Paaren ist es auch notwendig, daß die Paare andere kreative Ansätze zum Umgang mit ihrer Kinderlosigkeit entwickeln, damit aus dem Kinderwunsch nicht eine „Kinderbestellung“ wird, die die Adoptionsvermittlungsstelle zu erfüllen hat. Eine längere Vorbereitung und intensive Auseinandersetzung mit der Adoptionsthematik ist wichtig, um eine lebenslange Eltern-Kind-Beziehung zu ermöglichen und die *Unwiderruflichkeit der Entscheidung*, ein Adoptivkind aufgenommen zu haben, nicht zu einem Lebenstrauma für Eltern und Kind werden zu lassen. Für die Adoptionsbewerber bedeutet dieses Verfahren, daß sie neben der Notwendigkeit, ihre unfreiwillige Kinderlosigkeit einer Adoptionsvermittlungsstelle als Behörde bekannt geben zu müssen, sich auch noch der Überprüfung durch „das Jugendamt“ in bezug auf ihre „Elternqualifikation“ ausgesetzt sahen. In vielen Fällen haben die Paare eine lange medizinische Behandlungszeit, die sie auch als Leidensweg bezeichnen, hinter sich. Da nach Beendigung der medizinischen Behandlung in der Regel sofort der Adoptionsantrag gestellt wird, stehen die Paare nun unter einem „letzten“ Erfolgsdruck, um zu einem Kind zu kommen. Die notwendige Trauerarbeit über den Verzicht auf ein leibliches Kind hat nicht stattgefunden. Diese unfreiwillige Kinderlosigkeit bedeutet für viele Paare persönlich und sozial eine enorme Kränkung und das Gefühl, deswegen minderwertig zu sein. Die Bereitschaft der Paare, sich mit unterschiedlichen Themen zur Adoptionsproblematik auseinanderzu-

setzen ist gekennzeichnet durch die rationale Einsicht, sich auf eine Adoption vorbereiten zu müssen und durch die Hoffnung, daß die Kränkung bald aufgehoben werden könnte. An folgenden Fragestellung wird in den Gruppen themenzentriert gearbeitet:

- Warum möchte ich/wir ein Kind adoptieren?
- Was bedeutet die unfreiwillige Kinderlosigkeit für mich/meine Ehe?
- Was verändert ein Kind in der Ehebeziehung?
- Vorbereitung und Umgang mit Verwandten, Freunden, der Umwelt bei Adoption.
- Reaktionen der Verwandtschaft, Umwelt auf eine Adoption.
- Aus welchen sozialen Verhältnissen werden Kinder zur Adoption gegeben?
- Was möchte ich über die Herkunft des Kindes wissen?
- Kann ich ein Kind emotional annehmen, von dem sich die Mutter/der Vater trennt?
- Was sind „passende Eltern“ für ein Kind?
- Verhalten der Adoptiveltern dem Kind gegenüber: „Müssen wir besonders gut sein?“
- Gibt es spezielle Erziehungsprobleme bei Adoptivkindern?
- Sexualität/sexueller Mißbrauch in Adoptionsfamilien.
- Aufklärung des Kindes über seine Herkunft.
- Organisatorischer Ablauf bei Vermittlung eines Kindes.
- Unterschied zwischen offener und Inkognito-Adoption.
- Warum werden Kinder zur Pflege und nicht zur Adoption gegeben?
- Was unterscheidet den Wunsch nach Pflege- oder Adoptivkind?
- Probleme bei der Vermittlung älterer Kinder.
- Altersbegrenzung zur Aufnahme eines Adoptivkindes.
- Kann ich ein Kind mit ausländischer Herkunft annehmen?
- „Kinderhandel“ mit ausländischen Kindern.
- Abhängigkeit der Adoptivelternbewerber vom „Jugendamt“.
- „Macht des Jugendamtes“.
- Warum werden Adoptivbewerber „überprüft“?
- Unterschiede zwischen Familien mit Adoptivkindern und Familien mit leiblichen Kindern.

Zum Auswahl- und Vorbereitungsverfahren gehört, daß 2 Fachkräfte mit hierfür spezieller sozialpädagogischer und psychologischer Qualifikation das Bewerberpaar zu Hause besuchen und in der Folge mehrere Einzelgespräche mit dem Paar führen. Im Anschluß daran finden acht Gruppensitzungen (je 1 1/2 Std.) mit höchstens 4 Paaren statt. Das Verfahren endet mit Einzelgesprächen, in denen

mit dem Paar erneut über ihren Adoptionswunsch gesprochen wird und in denen es sich darüber äußert, ob es bei seinem Adoptionswunsch bleibt oder nicht. Auch die Fachkräfte teilen hier mit, ob das Paar als Adoptiveltern grundsätzlich in Frage kommt.

Manchen Paaren fällt es in der Gruppe zu Anfang schwer, mit anderen Paaren, „die auch ein Kind adoptieren wollen“, zu sprechen. Daß es sich hier jedoch nicht um eine Konkurrenzsituation handelt, klärt sich auf, wenn darüber gesprochen wird, daß genauso unterschiedlich wie die Lebensgeschichten der Bewerberpaare auch die Lebensgeschichten der Kinder und deren leiblicher Mütter oder Eltern sind. In der Beziehung zwischen Eltern und Kind wirken aber immer auch die Phantasien über die Herkunft des Kindes (und dieses nicht nur bei den Eltern, sondern auch bei der übrigen Verwandtschaft und im Freundes- und Nachbarschaftskreis). So können Adoptiveltern z. B. mit einer bestimmten Krankheit oder Herkunft eines Kindes gut zurechtkommen, weil sie Ähnliches in ihrer eigenen Vergangenheit erlebt und gut verarbeitet haben, während ein anderes Elternpaar sich vor dieser Krankheit vielleicht fürchtet oder mit der Herkunft des Kindes nur negative Vorstellungen verbindet.

5 Schluß

Wie sensibel der gesamte Adoptionsbereich ist, geht aus der Spannweite des bisher Gesagten hervor. Um in jedem Einzelfall zu gewährleisten, daß die Lebensgeschichten von Kind und Eltern möglichst stimmig ineinandergreifen, ist es notwendig, daß sich die Fachkräfte emotional auf die spezielle Situation der sich vom Kind trennenden Mutter/Vater, auf das Kind und auf die Adoptionsbewerber einlassen. Ziel jeder Adoptionsvermittlung ist, einem Kind die bestmögliche Lebenssituation und Entwicklungschance zu ermöglichen, soweit dies zum Zeitpunkt der Vermittlung abzusehen ist.

Anschr. d. Verf.: Margit Wegener, Beratungs- und Therapiezentrum für Kinder und Jugendliche, Düstere Eichen Weg 19, 3400 Göttingen.