

Steck, Barbara

Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 47 (1998) 4, S. 240-262

urn:nbn:de:bsz-psydok-40590

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

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

BLESKEN, K.W.: Der unerwünschte Vater: zur Psychodynamik der Beziehungsgestaltung nach Trennung und Scheidung (The Unwanted Father: On the Psychodynamics of Father-Child Relations after Separation and Divorce)	344
BONNEY, H.: Lösungswege in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie – Studie zur klinischen Evaluation (Approaches to Outpatient Child and Adolescent Psychiatry – Study of Clinical Evaluation)	499
KIRSCH, C./RAHM, D.: Nicht therapierbar? – Bericht über ein Gruppentherapieprojekt mit psychosozial schwer beeinträchtigten Kindern (No Therapy Possible? A Group Therapy Model for Psychologically Disturbed and Socially Disadvantaged Children)	683
KOCH-MÖHR, R.: Computer in der Kinderpsychotherapie – Über den Einsatz von Computerspielen in der Erziehungsberatung (Computers in Child Psychotherapy – About the Application of Computer Games in Child Guidance)	416
MALLMANN, D./NEUBERT, E.O./STILLER, M.: Wegschicken, um weiterzukommen: die Kurzentlassung als eine Handlungsmöglichkeit stationärer Psychotherapie mit Jugendlichen (Send Away in Order to Advance: Short-time Dismissal as an Alternative Method of the Juvenile Stationary Psychotherapy)	331
MILLNER, M.M./FRANTHAL, W./STEINBAUER, M.: Zyklisches Erbrechen als Leitsymptom einer Regression (Cyclic Vomiting Syndrome as Cardinal Sign of a Regression)	406
ROEB, D.: Aspekte der Gruppentherapie mit sexuell mißbrauchten Kindern – Symbolische Verarbeitungsformen und die Gestaltung der Initialphase (Aspects of Group Therapy with Sexually Abused Children – Forms of Coping by Symbols and the Featuring of the Initial Phase)	426
WURST, E.: Das „auffällige“ Kind aus existenzanalytischer Sicht (The „Unbalanced“ Child in the Light of Existential Analysis)	511

Originalarbeiten / Originals

BECKER, K./PAULI-POTT, U./BECKMANN, D.: Trimenonkoliken als elterliche Klage in der pädiatrischen Praxis: Merkmale von Mutter und Kind (Infantile Colic as Maternal Reason of Consulting a Pediatrician: Characteristics of Mother and Child)	625
DE CHÂTEAU, P.: 30 Jahre später: Kinder, die im Alter von bis zu drei Jahren in einer Beratungsstelle vorgestellt wurden (A 30-Years Prospective Follow-Up Study in Child Guidance Clinics)	477
DIEBEL, A./FEIGE, C./GEDSCHOLD, J./GODDEMEIER, A./SCHULZE, F./WEBER, P.: Computergestütztes Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining bei gesunden Kindern (Computer Assisted Training of Attention and Concentration with Healthy Children)	641
EVERS, S.: Die Situation der Musiktherapie in der stationären Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Music Therapy in Pediatrics and in Child and Adolescent Psychiatry)	229
FINZER, P./HAFFNER, J./MÜLLER-KÜPPERS, M.: Zu Verlauf und Prognose der Anorexia nervosa: Katamnese von 41 Patienten (Outcome and Prognostic Factors of Anorexia Nervosa: Follow-up Study of 41 Patients)	302

GOLDBECK, L.: Die familiäre Bewältigung einer Krebserkrankung im Kindes- und Jugendalter. Möglichkeiten der standardisierten Erfassung mit Selbstbeurteilungsverfahren: Ergebnisse einer empirischen Vorstudie (Families Coping with Cancer during Childhood and Adolescence. Practicability of Standardized Self-assessment Methods: Results of a Pilot Study)	552
HAGER, W./HÜBNER, S.: Denkförderung und Strategieverhalten: vergleichende Evaluation zweier Denkförderprogramme (Cognitive Training and Thinking Strategies: a Comparative Evaluation)	277
KÄSSLER, P./BREME, K.: Evaluation eines Trainingsprogramms für ängstliche Kinder (Evaluation of a Group Therapy Program for Anxious Children)	657
KIESE-HIMMEL, C./HÖCH, J./LIEBECK, H.: Psychologische Messung taktil-kinästhetischer Wahrnehmung im frühen Kindesalter (Psychological Measurement of Tactile-Kinesthetic Perception in Early Childhood)	217
KRECH, M./PROBST, P.: Soziale Intelligenzdefizite bei autistischen Kindern und Jugendlichen – Subjektive Theorien von Angehörigen psychosozialer Gesundheitsberufe (Personal Theories of Deficient Social Intelligence of Autistic Persons in Health Care Professionals: an Exploratory Field Study)	574
LIMM, H./V. SUCHODOLETZ, W.: Belastungserleben von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder (Stress of Mothers with Language Impaired Children)	541
MÖLLER-NEHRING, E./MOACH, A./CASTELL, R./WEIGEL, A./MEYER, M.: Zum Bedingungsgefüge der Störung des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen einer Inanspruchnahmepopulation (Conditions of Conduct Disorders in a Clinic-referred Sample)	36
REISEL, B./FLOQUET, P./LEIXNERING, W.: Prozeß- und Ergebnisqualität in der stationären Behandlung: ein Beitrag zur Evaluation und Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Process and Outcome Quality in Inpatient-Care: a Contribution to Evaluation and Quality Assurance in Child and Adolescent Psychiatry)	705
SCHREDL, M./PALLMER, R.: Geschlechtsspezifische Unterschiede in Angstträumen von Schülerinnen und Schülern (Gender Differences in Anxiety Dreams of School-aged Children)	463
V. ASTER, M./MEIER, M./STEINHAUSEN, H.-C.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Zürich: Vergleich der Inanspruchnahme von Ambulanz, Tagesklinik und Station (Child and Adolescent Psychiatric Services in the Canton of Zurich: A Comparison of Outpatient, Day Clinic, and Inpatient Referral Populations)	668

Übersichtsarbeiten / Reviews

BIERMANN, G./BIERMANN, R.: Das Scenotestspiel im Wandel der Zeiten (The Sceno Game in the Course of Time)	186
BUDDEBERG-FISCHER, B.: Die Entwicklung familientherapeutischer Konzepte – Wechselwirkung zwischen Patienten- und Therapeutenfamilie (The Development of Family Therapy – Interrelationship Between the Patient's and the Therapist's Family)	174
BÜRGIN, D.: Drum zwinde, wem ein Zwang gegeben? (Should constrain, who is constrained?)	66
DOHERTY, W.J./MCDANIEL, S.H./HEPWORTH, J.: Medizinische Familientherapie bei Kindern mit chronischer Krankheit (Medical Family Therapy for Childhood Chronic Illness)	1
EGGERS, C.: Konversionssymptome im Kindes- und Jugendalter (Conversion Disorders in Childhood and Adolescence)	144

EGGERS, C.: Reizschutzmodell der Frühschizophrenie: ein integrativer ätiologischer und therapeutischer Ansatz (A Stimulus Barrier Model of Early Onset Schizophrenia: an Integrative Aetiological and Therapeutic Approach)	740
ESSAU, C.A./BASCHTA, M./KOGLIN, U./MEYER, L./PETERMANN, F.: Substanzmißbrauch und –abhängigkeit bei Jugendlichen (Substance Abuse and Dependence in Adolescents) . .	754
FONAGY, P./MORAN, G.S./TARGET, M.: Aggression und das psychische Selbst (Aggression and the Psychological Self)	125
HEEKERENS, H.-P.: Evaluation von Erziehungsberatung: Forschungsstand und Hinweise zu künftiger Forschung (Evaluation of Child Guidance: State of Research and Comments on Future Research)	589
HIRSCHBERG, W.: Probleme der Gefährlichkeitsprognose im jugendpsychiatrischen Gutachten (The Prediction of Violent Behavior in Forensic Adolescent Psychiatry)	314
HUNDSALZ, A.: Beratung, Psychotherapie oder Psychologische Beratung? Zum Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung (Counselling, Psychotherapy of Psychological Counselling? The Profile of Therapy in Educational Guidance)	157
KLEMENZ, B.: Kinderplandiagnostik (Plan Diagnosis with Children)	722
RESCH, F./SCHULTE-MARKWORT, M./BÜRGIN, D.: Operationalisierte psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (Operationalized Psychodynamic Diagnostic in Children and Adolescents – a Contribution to Quality Management in Psychotherapy)	373
RÜTH, U.: Gutachterliche Probleme im Sorgerechtsentzugsverfahren nach §§ 1666, 1666a BGB im Spannungsfeld zwischen Kontrolle und helfender Funktion (Problems Concerning the Expert's Assessment of the Restriction of Parental Rights Particularly with Regards to Control or Assistance)	486
STECK, B.: Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption (Parent-Child Relationship Problems in Adoption)	240
STREECK-FISCHER, A.: Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter – neuere psychoanalytische Sichtweisen und Behandlungsansätze (Compulsive Disorders in Childhood and Adolescence – New Psychoanalytic Views and Treatment Approaches)	81
TREMPLE, V.: Zur Wechselwirkung von Rahmen und Inhalt bei der Behandlung dissozialer Kinder und Jugendlicher (Interaction of Frame and Content in the Treatment of Dissocial Children and Adolescents)	387
VAN DEN BERGH, P./KLOMP, M.: Erziehungspläne als Steuerungsinstrumente der Jugendhilfe in den Niederlanden (Educational Plans as Control Instruments in Youth Care in the Netherlands)	767
VAN DER KOLK, B.A.: Zur Psychologie und Psychobiologie von Kindheitstraumata (The Psychology and Psychobiology of Developmental Trauma)	19
WIESSE, J.: Zur Gegenübertragung in der psychoanalytischen Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Zwängen (Countertransference in Dynamic Treatment of Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorders)	96

Werkstattbericht / Brief Report

ROMBERG, A.: Die Elternarbeit einer kinderpsychiatrischen Station im Urteil der Eltern (Parents Judgement Concerning Family Work of a Child Psychiatric Ward)	773
---	-----

Buchbesprechungen

ASENDORPF, J.B.: Psychologie der Persönlichkeit	118
BAHR, R.: Schweigende Kinder verstehen. Kommunikation und Bewältigung bei elektivem Mutismus	530
BENZ, A.: Der Überlebenskünstler. Drei Inszenierungen zur Überwindung eines Traumas	697
BIEN, W. (Hg.): Familie an der Schwelle zum neuen Jahrtausend. Wandel und Entwicklung familialer Lebensformen	361
BLANK-MATHIEU, M.: Jungen im Kindergarten	532
BOECK-SINGELMANN, C./EHLERS, B./HENSEL, T./KEMPER, F./MONDEN-ENGELHARDT, C. (Hg.): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 2: Anwendung und Praxis	780
BÖNISCH, L./LENZ, K. (Hg.): Familien: Eine interdisziplinäre Einführung	366
BOOTHE, B./HEIGL-EVERS, A.: Psychoanalyse der frühen weiblichen Entwicklung	264
BRICKENKAMP, R.: Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests	57
CIERPKA, M. (Hg.): Handbuch der Familiendiagnostik	53
CLAAR, A.: Was kostet die Welt? Wie Kinder lernen, mit Geld umzugehen	613
DU BOIS, R.: Junge Schizophrene zwischen Alltag und Klinik	448
DUDEL, J./MENZEL, R./SCHMIDT, R.F.: Neurowissenschaft. Vom Molekül zur Kognition	114
DURRANT, M.: Auf die Stärken kannst du bauen. Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings	527
EICKHOFF, F.W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 36	206
EISENMANN, B.: Erzählen in der Therapie. Eine Untersuchung aus handlungstheoretischer und psychoanalytischer Perspektive	267
ELBING, U.: Nichts passiert aus heiterem Himmel – es sein denn, man kennt das Wetter nicht. Transaktionsanalyse, geistige Behinderung und sogenannte Verhaltensstörungen	533
FRANKE, U. (Hg.): Prävention von Kommunikationsstörungen	788
GAGE, N.L./BERLINER, D.C.: Pädagogische Psychologie	50
GEWERT, U.: Sexueller Mißbrauch an Mädchen aus der Sicht der Mütter. Eine Studie über Erleben und Bewältigung der Mütter betroffener Mädchen	270
GUTHKE, J.: Intelligenz im Test. Wege der psychologischen Intelligenzdiagnostik	614
HANTEL-QUITMANN, W.: Beziehungsweise Familie. Arbeits- und Lesebuch Familienpsychologie und Familientherapie; Bd. 1. Metamorphosen, Bd. 2: Grundlagen	790
HARTMANN, K.: Lebenswege nach Heimerziehung. Biographien sozialer Retardierung	526
HILWEG, W./ULLMANN, E. (Hg.): Kindheit und Trauma – Trennung, Mißbrauch, Krieg	786
HIRSCH, M.: Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt	209
KÖPP, W./JACOBY, G.E. (Hg.): Beschädigte Weiblichkeit: Eßstörungen, Sexualität und sexueller Mißbrauch	269
KRAUTH, J.: Testkonstruktion und Testtheorie	54
KREBS, H./EGGERT SCHMID-NOERR, A. (Hg.): Lebensphase Adoleszenz. Junge Frauen und Männer verstehen	702
KUSCH, M./LAVOUIE, H./FLEISCHACK, G./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der Pädiatrie	442
LEHMKUHL, G. (Hg.): Chronisch kranke Kinder und ihre Familien	443
LIENERT, G./RAATZ, U.: Testaufbau und Testanalyse	54
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hg.): Verhaltenstherapie	615
MANSEL, J. (Hg.): Glückliche Kindheit – schwierige Zeiten? Über die veränderten Bedingungen des Aufwachsens	364

MARKGRAF, J. (Hg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Bd. 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmenbedingungen	618
MEERMANN, R./VANDEREYCKEN, W. (Hg.): Verhaltenstherapeutische Psychosomatik. Klinik, Praxis, Grundversorgung	620
MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENEZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie, Bd. II: Evolutionspsychologische Emotionstheorien	205
MILZ, I.: Neuropsychologie für Pädagogen	114
MITCHELL, R.R./FRIEDMAN, H.S.: Konzepte und Anwendungen des Sandspiels	788
MÖNKES, F.J./KNOERS, A.M.P.: Lehrbuch der Entwicklungspsychologie	117
NEUENSCHWANDER, M.P.: Entwicklung und Identität im Jugendalter	448
NEUMANN, W./PETERS, B.: Als der Zahnarzt Zähne zeigte ... Humor, Kreativität und therapeutisches Theater in Psychotherapie, Beratung und Supervision	529
Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse, Bd. XIII	208
OTTO, U. (Hg.): Aufwachsen in Armut. Erfahrungswelten und soziale Lagen von Kindern armer Familien	700
PETERMANN, F. (Hg.): Fallbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Erklärungsansätze und Interventionsverfahren	784
PETERMANN, F. (Hg.): Kinderverhaltenstherapie – Grundlagen und Anwendungen	616
PETERMANN, U.: Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche. Ein Praxisbuch	617
PRONTELLI, A.: Vom Fetus zum Kind: Die Ursprünge des psychischen Lebens. Eine psychoanalytische Beobachtungsstudie	268
PLAUM, E.: Einführung in die Psychodiagnostik	56
PÖRTNER, M.: Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen	49
RAUCHFLEISCH, U.: Alternative Familienformen. Eineltern, gleichgeschlechtliche Paare, Hausmänner	790
RECKERT, W.: Väterlichkeit und pädagogische Profession am Beispiel der Heimerziehung	524
REIMER, C./ECKERT, J./HAUTZINGER, M./WILKE, E.: Psychotherapie – Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen	116
REINELT, T./BOGYI, G./SCHUCH, B. (Hg.): Lehrbuch der Kinderpsychotherapie	781
REMSCHMIDT, H. (Hg.): Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	782
RODEWIG, K. (Hg.): Der kranke Körper in der Psychotherapie	266
ROSSMANN, P.: Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters	116
ROST, J.: Testtheorie, Testkonstruktion	54
SANDLER, J. (Hg.): Über Freuds „Die endliche und die unendliche Analyse“. Freud heute – Wendepunkte und Streitfragen, Bd. 1	698
SCHAD, U.: Verbale Gewalt bei Jugendlichen	446
SCHMITT, G.M./KAMMERER, E./HARMS, E. (Hg.): Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung	441
SCHROEDER, J./HILLER-KETTERER, I./HÄCKER, W./KLEMM, M./BÖPPLER, E.: „Liebe Klasse, ich habe Krebs!“ Pädagogische Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher	528
SCHUMANN-HENGSTLER, R./TRAUTNER, H.M. (Hg.): Entwicklung im Jugendalter	444
SIGUSCH, V. (Hg.): Sexuelle Störungen und ihre Behandlung	696
SPECK, O.: System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung	52
STROEBE, W./HEWSTONE, M./STEVENSON, G. (Hg.): Sozialpsychologie. Eine Einführung	204
THÖMA, H./KÄCHELE, H.: Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 1: Grundlagen	264

THOMASIU, R.: Familiendiagnostik bei Drogenabhängigkeit. Eine Querschnittstudie zur Detailanalyse von Familien mit opiatabhängigen Jungerwachsenen	534
TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie	205
WARSCHBURGER, P.: Psychologie der atopischen Dermatitis im Kindes- und Jugendalter .	443
WILMER, I.: Sexueller Mißbrauch von Kindern. Empirische Grundlagen und kriminalpoli- tische Überlegungen	272
WURMSER, L.: Die verborgene Dimension. Psychodynamik des Drogenzwangs	785
ZINNECKER, J./SIEBEREISEN, R.K.: Kindheit in Deutschland. Aktueller Survey über Kinder und ihre Eltern	362
Editorial / Editorial	63
Autoren und Autorinnen /Authors	48, 105, 203, 263, 355, 440, 524, 607, 694, 779
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	105, 356, 608
Tagungskalender / Calendar of Events	59, 121, 212, 273, 368, 451, 536, 622, 703, 793
Mitteilungen / Announcements	61, 123, 214, 371, 454, 540, 624, 704, 795

ÜBERSICHTSARBEIT

Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption

Barbara Steck

Summary

Parent-Child Relationship Problems in Adoption

Adoption always represents for the child a loss of emotional ties with birthparents and a development of new attachments with adoptive parents. Adoption can be considered as a lifetime process of the members involved in the adoption triangle, that is birth parents, adoptive parents and the child. The article discusses the loss of emotional bonds from primary care-takers as a psychological trauma and addresses mourning difficulties in adoptees. Problems with the development of new attachments with adoptive parents such as loyalty conflicts and the revelation of the adoption are described. Family romance phantasy in adoption and the search for their origin by young adoptees are also explored. Aspects of family dynamics in the adoptive process and the specific difficulties adoptive parents encounter are reviewed. Preventive and therapeutic measures are presented.

Zusammenfassung

Die Adoption stellt für das Kind immer einen Filiationsbruch mit den biologischen Eltern und eine Filiationskreation mit den Adoptiveltern dar. Sie kann als lebenslänglicher Prozeß der in diesem Dreieck beteiligten Personen, der biologischen Eltern, der Adoptiveltern und dem Kind, betrachtet werden. Der Artikel diskutiert den Filiationsbruch aus dem Gesichtspunkt des psychischen Traumas und der Probleme bei der Bearbeitung des Verlustes der biologischen Eltern. Die mit der Filiationskreation verbundenen Schwierigkeiten wie Loyalitätskonflikte und die Enthüllung des Adoptionsstatus werden aufgezeigt. Es wird auf die spezifische Familienromanphantasie bei Adoptivkinder eingegangen sowie auf die Auseinandersetzung von adoptierten Jugendlichen mit ihrer Herkunft und Abstammung. Es werden Aspekte der Familiendynamik in der Adoption und spezifische Schwierigkeiten denen Adoptiveltern begegnen dargestellt und therapeutische Ansätze erörtert.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 47: 240-262 (1998), ISSN 0023-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht 1998

1 Vorbemerkungen

Die Adoption dient dazu, einem Kind, das nicht direkt mit dem Adoptierenden verwandt ist, eine Familie und eine Erziehung zu bieten (LÜCKER-BABEL 1991). Die Adoption scheint die beste Lösung für ein Kind ohne Familie zu sein, verglichen mit den Alternativen einer Plazierung in einer Pflegefamilie oder einer Institution.

Verschiedene Studien zeigen, daß Adoptivfamilien anscheinend über größere soziale und psychologische Ressourcen verfügen, als Familien mit biologischen Kindern (COHEN et al. 1993). Adoptivkinder profitieren während ihrer Kindheit von positiven Kindheitserfahrungen, von besseren sozio-ökonomischen Bedingungen, von einer größeren Familienstabilität und von besseren Mutter-Kind-Interaktionen (FERGUSON et al. 1995). Trotzdem sind Adoptivkinder überrepräsentiert in kinder- und jugendpsychologischen und -psychiatrischen Abklärungsuntersuchungen und Behandlungen (KOTSOPOULOS et al. 1988). Sie zeigen eine hohe Rate von Verhaltensstörungen, und zwar signifikant höher als Kinder, die in biologischen Familien aufwachsen (FERGUSON et al. 1995). Es werden vor allem aggressive und antisoziale Probleme und Lernschwierigkeiten berichtet (JEROME 1986; KIM et al. 1988; KOTSOPOULOS et al. 1988; WARREN 1992; HERSOV 1990; ROGENESS et al. 1988). Verhaltensauffälligkeiten scheinen bei der Adoption älterer, vernachlässigter und/oder mißhandelter Kinder überdurchschnittlich häufig aufzutreten (HOKSBERGEN et al. 1987; VERHULST et al. 1990; BOHMANN et al. 1990). Einesteils wird eine größere Gefährdung und/oder eine höhere Vulnerabilität für psychische Störungen postuliert (BRODZINSKY 1987; HERSOV 1990), andernteils besteht jedoch die Wahrscheinlichkeit, daß Adoptierte vermehrt zu Abklärungen überwiesen werden. Die Schwelle der Toleranz für Symptomerscheinungen scheint für Adoptierte niedriger zu sein als für Nicht-Adoptierte (WARREN 1992).

Übersichtsartikel, in denen Studien über die Eltern-Kind-Beziehung bei Inlands- (JUNGMAN 1980; TEXTOR 1993) oder Auslandsadoptionen (TEXTOR 1991) zusammengefaßt werden, lassen vermuten, daß zwischen den meisten Adoptivkindern und -jugendlichen und ihren Adoptiveltern enge Bindungen bestehen. Die Eltern-Kind-Beziehung wird von beiden Seiten überwiegend positiv beurteilt. Die weitaus meisten Adoptivkinder erleben sich wie leibliche Kinder.

Trotzdem gibt es Kinder ausländischer Herkunft, die nach ihrer Adoption im Stich gelassen oder nie adoptiert werden, wie dies LÜCKER-BABEL (1991) in ihrer Untersuchung von gescheiterten internationalen Adoptionsfällen in der Schweiz festhält. Die genaue Zahl der Verstoßenen ist nur sehr schwer einzuschätzen. LÜCKER-BABEL (1991) erachtet es als Aufgabe und Verantwortung der Gemeinschaft, die Rechtsstellung des ausländischen Kindes in verschiedenen Belangen zu verbessern. Es liegt an den politischen Instanzen, die Unsicherheit, in der sich das fremde Kind von seiner Ankunft in der Schweiz an bis zur Adoption befindet, zu beseitigen und es in die schweizerische Gesellschaft zu integrieren, unabhängig davon, wie sich die Eltern nach Ablauf der vom Zivilgesetzbuch vorgeschriebenen Frist von zwei Jahren zu ihrem ursprünglichen Vorhaben stellen.

Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf die Eltern-Kind-Bindung und -Beziehung (Filiation)¹ und versuchen, die spezifischen Schwierigkeiten, die mit der Adoptionsfiliation verbunden sind, zu erläutern; sie stützen sich dabei auf die langjährige klinische Arbeit mit Adoptivfamilien. Die Adoption schreibt sich in etwas Unvorhersehbares ein, da sie mit so vielen unbewußten persönlichen Variablen verbunden ist, und trägt vielleicht deshalb etwas Schicksalhaftes in sich.

2 Historische Aspekte

Das Wort „adoptare“ heißt im Lateinischen „wählen“ und bedeutet, jemanden legal als seine/n Sohn oder Tochter zu ernennen. Vom historischen Standpunkt aus kann die Adoption wohl als die umfassendste, von der Gesellschaft ubiquitär angewandte Art angesehen werden, die Kontinuität der Familie sicherzustellen. Alte Legenden und Mythen sprechen bereits von den Bedürfnissen der Adoptierten, das Geheimnis ihres Ursprungs zu entschleiern. Denken wir an Ödipus, der ausruft: „Das kann nicht sein, daß ich, ergreifend solche Zeichen, nicht meine Herkunft bring ans Licht! Unmöglich! Ich muß es klar ergründen! Was immer mag, das breche auf! Aber meinen Ursprung, und sei er auch gering: Ich werd ihn sehen wollen.“ (König Ödipus, Sophokles, S. 47-48). Die Ägypter und Hebräer erzählen in ihrer Legende wohl das berühmteste Beispiel: Die Tochter des Pharao rettet ein auf dem Nil ausgesetztes Kind und nennt es ihr eigen. Moses, erwachsen, befreit sein jüdisches Volk von den ägyptischen Ketten und führt es in sein Heimatland zurück.

KNIBIEHLER (1995) beschreibt in einem historischen Überblick die ältesten Formen der Adoption bis zum 20. Jahrhundert. Adoptionsprozesse waren und sind immer noch sehr verschieden, je nach Ort, Epoche, Kontext und Adoptionszielen. Früher war die Adoption vor allem dazu bestimmt, Erbschaftsfragen zu lösen. Erst später kümmerte man sich um die affektiven Bedürfnisse von Eltern und Kindern. Heute schließlich steht im Vordergrund, die Bedürfnisse und Rechte des Kindes zur Geltung zu bringen. Gegenwärtig handelt es sich in der Mehrzahl um internationale Adoptionen, zum Teil älterer, bereits schulpflichtiger und behinderter Kinder, da sehr wenige Säuglinge zur Adoption auf nationaler Ebene und in den westlichen Ländern zur Verfügung stehen; dies wegen der Möglichkeit von Empfängnisverhütung und Schwangerschaftsabbruch, aber auch dank der sozialen Unterstützung, die es Müttern erlaubt, ihr Kind zu behalten. Es ist im weiteren zu fragen, ob, aufgrund der neuen technischen Methoden (In-vitro-Befruchtung, artifizielle Insemination), auch die Adoptionsbegehren zurückgehen werden. Die Wichtigkeit der biologischen, der faktischen und der symbolischen Elternschaft wird jedoch nie abnehmen.

Die Adoption stellt für das Kind immer einen Filiationsbruch mit den biologischen Eltern sowie eine Filiationskreation mit den Adoptiveltern dar. Sie kann als lebenslänglicher Prozeß der in diesem Dreieck beteiligten Personen betrachtet werden (SOROSKY

¹ Filiation vom lateinischen Filius (Sohn), Filia (Tochter): Eltern-Kind-Bindung und -Beziehung.

1978). Die Adoption schreibt sich in die biographische Entwicklungsgeschichte eines Kindes ein und wird immer wieder neu Thema von Fragen und Sorgen, die sich in jedem Lebenszyklus in andersartigen Formen ausdrücken. Dies vor allem während der wichtigen Etappen und Ereignisse des Lebens, wie Adoleszenz, Heirat, Schwangerschaft, Geburt und schließlich auch dem Tod eines Elternteils (ROWAL 1985; GELLER 1992; LIFTON 1975, 1979).

3 Der Filiationsbruch

3.1 *Der Filiationsbruch kann als psychisches Trauma betrachtet werden*

Für C. BARROIS (1988) ist das psychische Trauma immer dem Geheimnis und der absoluten Sinnlosigkeit unterworfen, weil es auf einer Erfahrung von radikaler Nichtkommunizierbarkeit gründet, auch wenn diese interaktiv ist. Es kann als das Ergebnis eines durch die individuelle Psyche nicht beherrschbaren Überflutetwerdens von Affekten betrachtet werden, als ein durch eine gegebene Situation ausgelöstes Schreckerlebnis oder als Schaffung einer tot-lebendigen Enklave, einer „Krypte“, wie sie von N. ABRAHAM (1987) beschrieben wird.

Je nach Alter hat das Kind eine bewußte oder unbewußte Erinnerung an seine biologische Familie oder seine primären Betreuungspersonen sowie an die Trennung von ihnen und den Bindungs- bzw. Beziehungsabbruch. Das Kind erleidet einen persönlichen Verlust, und möglicherweise auch einen Verlust von Liebe und Schutz, die es in seiner Abhängigkeit und Bedürftigkeit braucht (COLON 1978; LIFTON 1976; TRISILIOTIS 1973). „Genügend gutes mütterliches Holding“, sagt WINNICOTT (1965, 1957), schafft das Gefühl des sich Verlassenkönnens auf die menschliche Umwelt, im Sinne einer Garantie der Kontinuität der persönlichen Erfahrung, getragen von einer präverbalen Kommunikation. Ein Kind ist depriviert, wenn es diese Erfahrung des sich Verlassenkönnens nicht gekannt hat, die Kontinuität in seinem Leben und seiner Entwicklung unterbrochen worden ist.

Über die Trennung und den Verlust kann das Adoptivkind mit seinen affektiv bedeutsamen primären Bezugspersonen – sofern solche vorhanden waren – nicht sprechen, d.h. es kommt gleichzeitig zum Kommunikationsabbruch und zur Kommunikationsunmöglichkeit. Das Trauma findet also immer auch in der Beziehung zu einer anderen emotional bedeutsamen Person statt.

Der Säugling und das Kleinkind besitzen noch nicht die nötigen Wahrnehmungsfunktionen und -strukturen, um ein mit überwältigenden Gefühlen verbundenes Erlebnis organisiert aufnehmen zu können. Aber das etwas ältere Kind bereits wird von Gefühlen der Hilflosigkeit, der Ohnmacht und der Verzweiflung überflutet, die es in einen Vernichtungs-, Verblüffungs- und Konfusionszustand stürzen.

In der Folge versucht das Kind eine Phantasiewelt aufzubauen, die ihm als eine Art Überlebensstrategie dient. Diese Phantasien, die sich das Kind nach dem Erlebnis, also nachträglich konstruiert, können als ein Versuch verstanden werden, einen Sinnzusammenhang für das, was mit ihm geschehen ist, zu finden. Das Kind sucht auf der Phan-

tasieebene eine Erklärung, um das Ereignis verstehen zu können. Diese Phantasiebildungen stellen innerpsychische Konflikte dar. Teile davon werden oft in Form von Symptomen ausgedrückt. Den Sinn und die Bedeutung, die Kinder einer solchen Herausforderung mit ihrer affektiven Antwort geben, bilden die Basis der posttraumatischen Anpassung.

Zum Verlust beider biologischen Eltern kommen bei internationalen Adoptionen *Verluste von ethnischen, kulturellen, rassischen und sprachlichen Bindungen* hinzu, auf deren Wichtigkeit hier nicht eingegangen werden kann. Für T. NATHAN (1986) stellt der undenkbare und unsagbare Verlust des kulturellen Umfelds, anhand dessen jedes Individuum die Realität entschlüsselt, an sich bereits ein psychisches Trauma dar. Er betrachtet die Identität eines Subjekts als eine Art Gedächtnis, eine Erinnerung, die dem Subjekt eine zeitliche Beständigkeit und eine räumliche Einheit verleiht.

3.2 Mögliche Folgen des Filiationsbruchs

Adoptivkinder brauchen nach dem Bruch ihre ganze Energie, um sich an Umstände anzupassen, die ihnen neu sind, um leben zu lernen mit Personen, die sie nie gekannt haben und deren Sprache sie sehr oft nicht verstehen, und dies unter Bedingungen, die ihnen fremd sind. Eine Arbeit zur Adoption von Jugendlichen – 10 Jahre nach ihrer Ankunft in der Schweiz – stellt fest, daß diese jungen Menschen keine genauen Erinnerungen mehr von den traumatisch erlebten Momenten ihrer Ankunft besitzen (WABER 1996).

Zahlreiche Studien (HERSOV 1976) bestätigen, daß Adoptivkinder gegenüber jeglicher Art von Trennung besonders verletzbar bleiben. Es ist, als ob der Moment der Trennung, der emotional so schmerzhaft erlebt wird, das Kind an seine in der Vergangenheit erlittenen Beziehungsabbrüche erinnern würde. Solche Trennungsgängste werden zumeist durch aggressives oder regressives Verhalten ausgedrückt. Das Adoptivkind verlangt oft nach einer exklusiven, besitzergreifenden Liebe und zeigt sich wenig frustrationstolerant, da jedes Nein der Eltern immer wieder die Beziehung als solche in Frage zu stellen scheint. Gleichzeitig haben Adoptivkinder oft Mühe, affektiv andauernde, tragfähige Beziehungen einzugehen.

Adoptivkinder können, infolge schlechter Bedingungen während der Schwangerschaft oder eines Mangels an Stimulation während der ersten Monate oder Jahre, spezifische Störungen entwickeln. Ältere Kinder haben oft schwere Traumata in Form von Mißhandlungen sexueller Natur oder von physischen und affektiven Deprivationen erlitten. Viele haben multiple Beziehungsabbrüche, mehrere Plazierungen in verschiedenen Heimen oder Kriegssituationen erlebt.

Die Hilfe zur Verarbeitung dieser alten Wunden, verlangt von den Adoptiveltern eine fast grenzenlose Verfügbarkeit, große persönliche affektive Ressourcen und eine solide Ehebeziehung.

3.3 Probleme bei der Bearbeitung des Verlustes

„In jener Nacht, als ich in meinem Bett lag, hatte ich das unheimliche Gefühl, als stünden meine wirklichen Eltern in der Dunkelheit und beobachteten mich voller Mitgefühl. Sie schickten mir

Kraft, alle Demütigungen dieses Daseins zu ertragen. Nur ein Zeichen von mir, und sie würden hervortreten und sich offenbaren. Meine ganze Liebe für sie stieg in mir auf und dann ein anderes Gefühl, Angst. Ich fürchtete mich, diesen Geistern gegenüber zu treten: Der Tod hatte ihnen ihre Menschlichkeit genommen, wie er ihnen das Leben genommen hatte. Angesichts dieser Phantomeltern bestand die Gefahr, daß meine sichere Welt zerfiel. So sehr ich mich nach ihnen sehnte, ich wandte mich ab.“ (B. LIFTON 1981, S. 34).

Es stellt sich die grundlegende Frage, inwiefern es für Adoptivkinder notwendig ist, eine Trauerarbeit ihrer erlebten Verluste zu vollziehen, damit sie emotional tragende, neue Bindungen zu ihren Adoptiveltern aufbauen können.

Generell kann ein Kindertrauern als ein Prozeß beschrieben werden, den ein Kind nach einem Verlust durchläuft und der ihm erlaubt, seine Entwicklung im Normbereich fortzusetzen. Damit das Kind eine Trauerarbeit leisten kann, braucht es einen emotional bedeutsamen Erwachsenen, der ihm in einer kontinuierlichen Beziehung zur Verfügung steht. Das Kind kann einen Verlust immer nur seinem psychologischen Entwicklungsstand gemäß verstehen (SEKAER 1987). Zudem können seine Identifikations- und Loslösungsprozesse durch Verluste gestört werden. Da die Persönlichkeitsentwicklung und narzißtische Befriedigung des Kindes abhängig sind von der Gegenwart eines emotional besetzten Erwachsenen, kann der Abbruch in der affektiven Bindung zu diesem Erwachsenen, bevor ein neues Objekt gefunden wird, schwerwiegende Folgen haben. Dem Kind stehen aber auch Möglichkeiten zur Verfügung, die Gefühle des Verlustes solange abzuwehren, bis es einen Entwicklungsstand erreicht hat, in dem es sich das Ertragen des Schmerzes zutrauen kann. Sehr oft hält das Kind auf der Phantasieebene die Bindung an die verlorene Betreuungsperson aufrecht; eine solche Phantasiebesetzung kann, wenn sie nicht übermäßig ist, vorübergehend hilfreich sein. Das Kind kann jedoch einen Verlust ohne das Vorhandensein einer parallelen, neuen Bindung nicht verarbeiten, da es die narzißtischen Gratifikationen, die es auf der Phantasieebene in der Aufrechterhaltung der Bindung mit der verlorenen Beziehungsperson sucht, nicht aufgeben kann. Die Phantasiebildungen haben oft allmächtigen Charakter und werden im Spiel immer wieder ausgedrückt. Es handelt sich um symbolische Wiederholungen von Bewahren und Verlieren, um die traumatische Erfahrung besser meistern zu können. Kinder können ihre Affekte in bezug auf den Verlust ausdrücken und solche Phantasien verändern, jedoch immer nur gemäß ihrem Entwicklungsalter. Die Entwicklung einer Beziehung zu einer neuen Person, die die Bedürfnisse des Kindes befriedigt, ist aber noch kein Garant dafür, daß ein Besetzungsabzug vom verlorenen, geliebten Objekt stattgefunden hat (BÜRGIN 1989).

Verschiedene Autoren haben beobachtet, daß eine Beziehung besteht zwischen der Fähigkeit des älteren Kindes, positive Bindungen in einer Adoptivfamilie zu entwickeln, und seiner Fähigkeit, über frühere Bindungen mit seinen biologischen Eltern zu sprechen (KADUSHIN 1970; NICKMAN 1985; ROSENBERG 1992). KADUSHIN (1970) nimmt aber auch an, daß eine endgültige Loslösung von vergangenen Bindungen nicht notwendig sei, d.h. bewußtes und unbewußtes Vergessen seien ausreichend dafür, daß Erinnerungen die neuen Beziehungen nicht störten. STEINHAUER (1979) dagegen und KATES et al. (1991) vertreten die Meinung, Kinder müßten zuerst ihre Verluste von

früheren Bindungen betrauern, bevor sie neue Bindungen aufbauen könnten. Die Frage, wie lange eine Trauerarbeit notwendig ist, bleibt unbeantwortet (STROEBE et al. 1992), da Trauern auf individuelle Weise, zu verschiedenen Zeiten, in einem eigenen Rhythmus und in unterschiedlichen Graden von Vollständigkeit geleistet wird. Diese Hypothese wird bestätigt durch Adoptivkinder, Jugendliche und sogar Erwachsene, die, etwa beim Übergang eines Lebensabschnittes oder bei ereignisreichen Erlebnissen, erneut mit ihrer Adoptionssituation konfrontiert werden können und dann eine begonnene, aber nicht beendete Trauerarbeit fortsetzen. EAGLE (1994) postuliert, Adoptivkinder seien fähig, neue emotionale Bindungen einzugehen, bei gleichzeitiger Koexistenz von persistierenden Bindungen zu den biologischen Eltern.

Die Trauerarbeit bei Adoptierten wird durch die erwähnten psycho-traumatischen Faktoren, aber auch durch die Tatsache, daß über Leben und Tod der biologischen Eltern Ungewißheit besteht und keine Bezugspersonen der biologischen Eltern vorhanden sind, erschwert.

Vielfach aber kommt ein Trauerprozeß bei Adoptivkindern nicht zustande. Die Kinder verleugnen den Tod und halten auf der Phantasieebene die Bindung an ihre biologischen Eltern aufrecht (MANZANO 1989). Ihr Leben spielt sich wie in der Vergangenheit ab, und zwar in ganz versteckter Weise. Sie führen etwa einen Dialog mit dem verlorenen Elternteil oder stellen sich abends im Bett vor, der leibliche Vater oder die leibliche Mutter seien da und hielten sie in den Armen; ihnen erzählen sie all ihr Unglück, für sie beten sie zu Gott. Sie phantasieren eine Wiedervereinigung mit dem verlorenen Elternteil, dem ihre ganze Liebe gewidmet scheint. Wenn Adoptivkinder sich erlauben, eine Trauerarbeit zu beginnen, so bedeutet dies gleichzeitig auch, die Hoffnung aufzugeben, die Eltern und eine Art Grundbeziehung zu ihnen später einmal wiederfinden zu können. Wie kann man aber von noch lebenden Eltern sprechen, als wenn sie tot wären? Für ihren Tod gibt es meist keinen Beweis, weder Zeugen noch Zeugenaussagen von Familienmitgliedern mit Erinnerungen an die verlorenen Eltern, kein Begräbnis, kein Grab.

Eine Trauerarbeit ist auch deshalb erschwert, da das Adoptivkind sich sein Verlassen- und Verstoßen-worden-Sein nicht erklären kann. Adoptivkinder stellen sich oder anderen, zu denen sie sehr viel Vertrauen haben, vielfach die gleiche Frage: Warum wurde ich verlassen und ausgesetzt und warum *ich*? Welches ist meine Andersartigkeit, die bewirkt hat, daß meine Mutter sich nicht um mich kümmern wollte? Die Vorstellung, abgelehnt, weggegeben worden zu sein, ist mit sehr schmerzlichen, ja unerträglichen Gefühlen verbunden, wie die Aussagen von Adoptierten bezeugen (DELFIEU 1988; SCHÄRER 1991). Das Kind begnügt sich nicht mit Antworten, die den Kontext erklären, wie Situationen von Krieg und Armut. Es ist, als ob das Kind etwas wüßte, das es nicht weiß, d.h. ein Wissen von Nichtwissen hätte, das in direktem Zusammenhang mit den unbewußten Inhalten der Motivation der biologischen Eltern, das Kind zur Adoption zu geben, in Beziehung steht.

Die Trauerarbeit des Kindes kann nicht mit der des Erwachsenen verglichen werden. Da das Kind eine Trauerarbeit immer nur mit Hilfe eines emotional wesentlichen und in einer kontinuierlichen Beziehung zur Verfügung stehenden Erwachsenen beginnen kann, verlangt man von den Adoptiveltern unendlich viel. Die unaussprechbare Wut

des Verlassenworden-Seins kann vom Kind gegenüber abwesenden biologischen Eltern nicht ausgedrückt werden und richtet sich statt dessen gegen die anwesenden Adoptiveltern. Sind diese belastet durch nicht verarbeitete Verluste (z.B. ihrer Reproduktionsfähigkeit), den Verlust eines biologischen Kindes oder andere, in ihrer persönlichen Geschichte erlebten Verluste, so ist es für sie schwierig, ihrem Adoptivkind bei seinem Trauerprozeß zu helfen.

Die klinische Erfahrung zeigt, daß Adoptivkinder sich oft maximal an ihre Adoptivfamilie anpassen. Es handelt sich um Anpassungsstrategien auf dem Hintergrund von massiven Angstgefühlen, wieder verlassen und verstoßen zu werden. Zusammenbrüche finden zumeist in der Adoleszenz statt, wobei Suizidversuche nicht selten sind, d.h. in dem Zeitabschnitt, in dem der Jugendliche einen Trennungsprozeß von den Adoptiveltern vollziehen sollte, gleichzeitig aber konfrontiert ist mit ungelösten, unverarbeiteten Verlusten aus seiner Kindheit. In diesen Situationen kann es dann bei Adoptiveltern und -kindern zu dem schmerzlichen Eindruck kommen, daß eine tragende affektive Bindung nicht zustandegekommen sei. Das Kind ist wohl legal adoptiert, fühlt sich aber nicht als Sohn oder Tochter seiner Adoptivfamilie, ist ein Fremder geblieben, mit auf phantasmatischem Gebiet aufrechterhaltenen Bindungen an seine ursprüngliche Familie. „Ich habe meine Adoptiveltern nie als meine Eltern betrachtet“, sagen solche Jugendlichen, während ihrer Eltern festhalten: „Wir haben ein Kind adoptiert, aber er ist nicht unser Sohn“. Die Einsamkeit und die emotionale Kluft aufgrund der bereits bestehenden Wunden vertiefen sich. Ein Heilungsprozeß, sofern er möglich ist, braucht viel Zeit. Gelingt er, führt dies dazu, daß der Jugendliche seinerseits seine Adoptiveltern als seine Eltern erwählt. Adoption ist dann eine gegenseitige Anerkennung emotionaler Zugehörigkeit und erfolgt somit zu zwei verschiedenen Zeiten. Der Jugendliche muß zuvor seine Wut darüber, daß er nicht gefragt wurde, ob er mit seiner Adoption einverstanden sei, verarbeitet haben.

Bestimmte Adoptivfamilien scheinen eine andere Lösung zu finden: Weder Adoptiveltern noch Adoptivkindern planen je eine Trennung; eine Loslösung wird aus gegenseitig unbewußter Furcht vor individuellem, und/oder familialem Zusammenbruch vermieden (WABER 1996).

4 Kreation der Adoptionsfiliation

4.1 Loyalitätskonflikte

Familienloyalität beruht auf der biologischen erblichen Verwandtschaft. Ethymologisch stammt das Wort Loyalität aus dem Französischen „loi“, Gesetz, und bedeutet gesetzestreu Verhalten. „Die unsichtbaren Phasen der Loyalität sind in der Blutsverwandtschaft, der Erhaltung biologischen Lebens und der Sicherung des Fortbestandes der Familie auf der einen, in den erworbenen Verdiensten der Mitglieder auf der anderen Seite verankert“ (BOSZORMENY-NAGY u. SPARK 1981, S. 84).

Die Tatsache, daß ein Kind zur Adoption gegeben wurde, die geheimen Informationen über die biologischen Eltern und der unerläßliche Schutz der Adoptivfamilie tra-

gen, nach BOSZORMENY-NAGY (1973, 1980), oft starke Züge der Verleugnung. Es ist eben gerade diese Verleugnung, die es dem adoptierten Kind verunmöglicht, Loyalitätskonflikte gegenüber seinen Eltern zu lösen. Bevorzugt es die einen Eltern, ist es den anderen gegenüber illoyal. Die ursprüngliche Loyalität zu den biologischen Eltern bleibt bestehen. Adoptivkinder fühlen sich verpflichtet, die Gründe, warum sie von ihren biologischen Eltern ausgesetzt wurden, zu verstehen. Das Adoptivkind kann nicht akzeptieren, daß seine biologischen Eltern minderwertig wären; es besteht zu ihnen eine tiefe Hingabe, auch wenn diese konfliktbeladen ist. In seinen Phantasien um das Geheimnis von Schwangerschaft, Geburt und weiteren Beiträgen seiner biologischen Eltern glaubt das Kind, daß die Adoptiveltern, ohne es zu verdienen, sich exklusive Rechte und Verdienste angeeignet haben. Das adoptierte Kind hat eine Tendenz, um seine biologischen Eltern einen besonderen Mythos zu entfalten. Es stellt sich etwa vor, seine Eltern seien gezwungen worden, es zu verlassen, und es ist fähig, eine starke imaginär-geheimnisvolle Bindung aufzubauen, ohne ihnen jemals begegnet zu sein. Während seines ganzen Lebens muß das adoptierte Kind versuchen, ein Gleichgewicht zu finden zwischen dem Mythos über seine biologischen Eltern und der Wirklichkeit, die von ihm verlangt, gegenüber seinen Adoptiveltern die entsprechenden Verpflichtungen zu erfüllen. Die Adoptiveltern ihrerseits müssen der Zwiespältigkeit gerecht werden zwischen den Rechten und Pflichten ihrer Elternschaft und der Tatsache, daß sie zu dieser Elternschaft biologisch nichts beigetragen haben.

Das Adoptivkind nimmt die Verantwortung und die Schuld seines Verlassen- und Verstoßen-worden-Seins auf sich, um so die „guten, unschuldigen“ leiblichen Eltern in seinem Innern bewahren zu können, Vorstellungsbilder, die es offenbar dringend für sein psychisches Überleben braucht. Phantasien wie z.B., das Kind habe sich verloren und sei von den biologischen Eltern nicht mehr gefunden worden oder gar, es sei von den Adoptiveltern gestohlen worden, sind sehr häufig. Adoptivkinder sagen oft, es sei unmöglich, daß eine Mutter ihr Kind fortgeben könne. Andere stellen sich vor, häßliche, böse Säuglinge, ja Monster gewesen zu sein, sodaß sich ihre Mutter nicht um sie habe kümmern wollen.

Ein achtjähriges adoptiertes Mädchen erzählt mir ihren „großen Traum“: „Ein Babyvogel ist geflohen und hat sich verloren. Der Vater des kleinen Vogels findet ihn wieder und bringt ihn der Mutter, die auf ihr Baby wartet, als Überraschung zurück.“ Der Traum enthält das Phantasma des eigenen Verschuldens am Verlust der biologischen Eltern und gleichzeitig das Phantasma eines Wiedervereinigungswunsches mit ihnen.

4.2 Die Enthüllung der Adoptionsfiliation

Eine der Hauptaufgaben der Adoptiveltern besteht darin, das Adoptivkind über seine Herkunft und seine Adoption zu informieren. Der Zeitpunkt der Aufklärung wurde in der Literatur häufig und kontrovers diskutiert (COLON 1978; WIENER 1977; FARBER 1977; Lawton, 1964). Soll die Aufklärung vor oder nach der ödipalen Entwicklungsphase des Kindes stattfinden? Eine zu frühe Information könnte für das Kind eine Retraumatisierung darstellen und seiner psychosexuellen Entwicklung schaden; bei zu später Information bestehe die Gefahr, daß das Kind die Information von einer Drittperson er-

halte. Wahrscheinlich gibt es keinen richtigen Zeitpunkt, aber wohl viele falsche Momente: z.B. wenn Adoptiveltern dazu noch nicht bereit sind, die Information über die Adoption wie eine Attacke erfolgt oder die Aufklärung in einer Krisensituation gegeben wird, z.B. bei Scheidung der Adoptiveltern. Soll die Information erfolgen, bevor das Kind Fragen stellt oder erst und nur dann, wenn das Kind Fragen stellt (МАСНТЈРЕ u. DONOWAN 1990)?

Bei der Eröffnung der Tatsache, daß ein Kind adoptiert worden ist, handelt es sich um einen Prozeß, der sich in die Entwicklungsgeschichte des Kindes einschreibt (BRODZINSKY 1984). Die Fragen, die das Kind über seine spezielle Filiation stellen wird, sind je nach Alter verschieden. Das Kleinkind beschäftigt sich mit den Fragen von Zeugung und Geburt und will wissen, warum es nicht im Bauch seiner Mutter war, warum sie es nicht geboren hat. Auch wenn das Kind weiß, daß es adoptiert ist, wird ihm die Bedeutung seines spezifischen Status erst während der Latenzjahre klar. Die Informationen über Herkunft und Adoption sind mit Fragen des Kindes über die Gründe seiner Freigabe zur Adoption und nach eigener Schuld und Verantwortung verbunden. Es handelt sich bei dieser Informationsvermittlung somit um einen über Jahre erfolgenden Prozeß, dessen Bedeutung gemeinsam getragen werden muß und der von den Adoptiveltern viel Einfühlungsvermögen und emotionale Unterstützung gegenüber ihrem Adoptivkind verlangt. Durch das gemeinsame Durcharbeiten von Verlusten nähern Eltern und Kinder sich der Spezifität ihrer gemeinsamen Familienbindungen (АНТНОУ 1989).

Die Idee der Umwelt, ein Kind interessiere sich, da es keine Fragen stelle, nicht für seinen Ursprung und seine biologischen Eltern, hat wohl verschiedene Gründe: Das Kind wünscht einerseits, seine eigene Vergangenheit vergessen zu können; es spürt andererseits aber auch die Angst seiner Adoptiveltern, zugunsten der biologischen Eltern entwertet oder in ihrer elterlichen Kompetenz in Frage gestellt zu werden. Zudem befinden sich infertile Eltern oft in einer konfliktuellen Situation, was die Übermittlung von sexuellen Informationen an ihre Kinder betrifft, da es ihnen schwer fällt, dem Kind den Unterschied von sexueller Aktivität und Zeugungsunmöglichkeit zu erklären. Die unbewußte Verbindung von Sexualität und Fortpflanzung kann zu einer Verunsicherung des Gefühls eigener sexueller Kompetenz führen. Ihr Unvermögen zu Zeugung, Schwangerschaft und Geburt erscheint unfruchtbaren Eltern oft als ein sexuelles Versagen (BAETHGE 1993). Im weiteren kann das Adoptivkind in der unbewußten Phantasie der Adoptiveltern, vor allem der Adoptivmutter, die Überschreitung eines von der Natur oder Gott gegebenen Verbotes, ein Kind zu zeugen, verkörpern.

Das klassische Beispiel ist die Tragödie von Ödipus. Lajos, sein Vater, überschreitet das von der Sphinx ausgesprochene Verbot der Zeugung. Ödipus, sein Kind, wird für das fehlerhafte Vertreten seines Vaters bestraft. Der transgenerationale Fluch geht über auf Antigone, Ödipus' Tochter und Schwester, die durch ihren Tod auf eine weitere Zeugung verzichtet und damit die Generationslinie zu Ende kommen läßt.

So ist es für Adoptiveltern oft leichter zu schweigen oder die biologischen Eltern als tot darzustellen. Dies entspricht manchmal auch den Aussagen von Adoptivkindern, es wäre für sie leichter zu wissen, die leiblichen Eltern seien gestorben. Befürchtungen, das adoptierte Kind werde seine biologischen Eltern mehr lieben, bevorzugen oder die Adoptiveltern eines Tages verlassen, entfallen damit.

Eine für debil gehaltene, in eine Behinderten-Schulklasse integrierte Jugendliche sagte im Gespräch: „Meine Mutter behauptet, meine biologische Mutter sei tot. Ich weiß aber, daß das nicht stimmt. Ich weiß, daß sie lebt.“ Die Adoptivmutter hatte es für einfacher gehalten zu sagen, die biologische Mutter sei tot.

Noch immer kommt es vor, daß Adoptiveltern in einem Moment von Verzweiflung dem Adoptivkind seinen Filiationsstatus offenbaren: „Mach doch, was Du willst, Du bist ja sowieso nicht unser Kind“! Die Enthüllung der Filiation in einer solchen Form kann für Kinder oder Jugendliche traumatisch wirken: Es ist, wie wenn sie Zugehörigkeit und Identität plötzlich verlören; unaushaltbare Gefühle des Wiederausgestoßen- oder Ausgesetzt-Seins wie auch der Einsamkeit paaren sich dann mit Gefühlen des Betrogen- und Belogen-worden-Seins.

Die Enthüllung ist für Adoptiveltern auch deshalb heikel, weil sie das Gefühl haben, sich in einer Art Doppelbindung zu befinden, die zum Inhalt hat, einerseits alles zu tun, damit das Kind ihnen zugehört, andererseits ihm jedoch gleichzeitig mitteilen zu müssen, daß es nicht ihr eigenes Kind, nicht von ihrem Blut ist.

Fragen der Blutsverwandschaft, der Heredität, der uralten Debatte zwischen Angeborenem und Erworbenem, werden mit der Adoption aufgeworfen, ein Thema, das in seiner Globalität aber den Rahmen dieses Artikels weit übersteigt.

4.3 *Der Familienroman*

Die Adoption bewirkt eine besonders intensive Umgestaltung der allen Menschen gemeinsamen Phantasie des Familienromans, d.h. einer inneren szenischen Vorstellung über die eigene Herkunft (FREUD 1906-1909; SOULÉ et al. 1971; SOULÉ 1984; SOULÉ u. NOËL 1985). Märchen und Legenden erzählen uns von Kindern, die, von ihren Eltern ausgesetzt, unglücklich mit ihren Stiefeltern leben. Kindergeschichten, wie z.B. Hänsel und Gretel, beschreiben, wie ausgesetzte Kinder ihrem Schicksal überlassen wurden; „Tintin“, eine Figur aus französischen Comics, ein ewiger Jugendlicher, besaß nie reale Eltern und lebt einzig und allein mit Familienromanfiguren. Das Kind stellt sich im Familienroman vor, ein gefundenes oder gestohlenen Kind zu sein und eine andere Abstammung zu besitzen. Der Familienroman ist eine mehr oder weniger bewußte Phantasie, in der sich das Kind weniger triebhafte, allmächtige oder ideale Eltern erfindet. Das Kind bezeugt damit, wie S. FREUD (1906-1909) sagt, seine Sehnsucht nach der Zeit der Kindheit, in der die Eltern perfekte Modelle darstellten. Der vom Kind erfundene Familienroman erlaubt ihm, die ödipale Situation zu entdramatisieren. Der Knabe kann etwa seine Mutter heiß lieben, ohne mit dem Inzestverbot in Konflikt zu geraten, und Aggressivität gegenüber seinem Vater empfinden, ohne sich schuldig zu fühlen. Im Familienroman lassen sich verschiedenste Konflikte, vor allem auch der Ödipuskonflikt für eine gewisse Zeit überbrückungsartig lösen. Er dient sowohl der Kompensation narzißtischer Kränkungen als auch der Abwehr von Inzestwünschen. Für gewisse Adoptivkinder scheint aber die Ausgestaltung eines Familienromans in ihrer Imagination ausgeschlossen, so, als ob die reale Existenz von biologischen Eltern den inneren Phantasieprozeß verunmöglichen würde. Das Adoptivkind kann im Familienroman seine biologischen Eltern als omnipotent idealisieren und so die inneren Repräsentanzen

der Eltern in gute (z.B. die biologischen) und schlechte (z.B. die Adoptiveltern) Elemente spalten (FULLERTON et al. 1986). Persistiert eine Spaltung der Elternrepräsentanzen in der Innenwelt des Kindes, so kann es schließlich zur unbewußten Identifikation mit dem schlechten Teil kommen. Adoptivkinder können aber auch ausgedehnte und sich wandelnde Familienromanphantasmen entwickeln, die dazu dienen, den Aufbau einer Selbstrepräsentanz zu ermöglichen und die bis weit in die Adoleszenz oder sogar ins Erwachsenenalter aufrechterhalten werden und immer auch Züge einer möglichen Realität tragen. „Man könnte sagen, daß die Länge der Familienromanzeit proportional zum Ausmaß der erlebten Verstoßung sei“ (BÜRGIN 1992, S. 591).

Zur Familienromanphantasie soll ein Zitat von MARIE BRUNET (1989, S. 105), die selbst adoptiert wurde und Autorin des Buches „L' amour adopté“ ist, angefügt werden. „Ich schämte mich ein wenig, abends bevor ich einschlief, mich zu freuen, die andere wieder lebendig zu machen, tot in meinem Geheimnis, unter den immer graziösen Zügen einer Schauspielerin, eines Stars, Tänzerin oder einer Prinzessin, immer von englischer Abstammung.“ (Übersetzung: B.S.)

Die *intrapsychische Dynamik* des *Familienromans* verknüpft sich mit der *interpersonellen Familiendynamik*, denn auch für Adoptiveltern stellen die biologischen Eltern des adoptierten Kindes eine Quelle von Vorstellungen, Phantasien und Ängsten dar (SOULÉ et al. 1971; SOULÉ 1984). Biologische Eltern können im unbewußten interaktiven Spiel der Adoptiveltern und des Adoptivkindes viel Platz einnehmen.

Welche Phantasien werden von jungen adoptierten Mädchen oder Frauen agiert oder realisiert, die von ledigen Müttern abstammen und von infertilen Müttern adoptiert wurden? Wie ihre biologischen Mütter werden sie oft ledig schwanger oder wie ihre Adoptivmütter leiden sie nicht selten an einer Sterilität.

Natascha, ein Inzestkind der Beziehung Mutter-Großvater, wurde im Alter von einigen Monaten adoptiert. Die über den Inzest informierten Adoptiveltern erklärten 15 Jahre später, diese Tatsache vergessen zu haben. Natascha, 15jährig, erzählt, sie sei schwanger. Sie wünsche sich, jemandem anzugehören und zwar ihrem zukünftigen Kind. Ihr Wunsch ist so absolut – oder vielleicht ist es der Wunsch, ihre Herkunft zu kennen –, daß sie überzeugt ist von ihrer parthenogenetischen Schwangerschaft. Versucht die nicht-schwangere Natascha, die für die Adoptiveltern schamvollen und geheimen Elemente des Lebens ihrer biologischen Mutter zu inszenieren oder gar einen geheimen Wunsch ihrer sterilen Adoptivmutter zu verwirklichen?

4.4 Die Adoleszenz

Die Adoleszenz stellt eine besonders einschneidende Entwicklungsphase für Adoptivkinder dar. Die Besorgnisse und Ängste, ihre Ursprünge betreffend, intensivieren sich. Die Identitätskonflikte der jungen Adoptierten enthalten die Neugier und das Interesse für ihre Abstammung. Diese Identitätsdimension, die ERIKSON (1968, 1975) eine psychohistorische nannte, umschließt die existentiellen Interessen, die den Menschen durch den Lebenszyklus hindurch – von der Geburt bis zum Tod – an frühere und kommende Generationen bindet. Eine solche Identitätslücke, der Bruch in der Kontinuität der Generationen, schafft das Gefühl, die Zukunft beherberge erneut Unterbrechungen. Existentielle Ängste und Befürchtungen sind akzentuiert: „Ich habe keine

Wurzeln, deshalb habe ich kein Zentrum und keine Ausrichtung“. Solche Aussagen von jungen Adoptierten zeigen, wie sehr die Erfahrung des Filiationsbruchs den Entwicklungsprozeß ihres Identitätssinnes zu komplizieren vermag. Einesteils fühlen sie sich in ihrem Selbstwertgefühl erschüttert, andernteils ist ihre affektive Distanzierung von ihren Adoptiveltern dadurch kompliziert, daß es sich bei diesem Prozeß der Individuation und Trennung nicht nur um einen symbolischen Verlust handelt, wie dies für alle Adoleszenten der Fall ist, sondern diese Emanzipation auch an den realen Verlust in der Vergangenheit erinnert.

4.5 *Suche nach Ursprüngen*

Adoptivkinder entwickeln eine innere Beziehung zu ihren biologischen Eltern (HOKSBERGEN et al. 1994). Mit zunehmendem Alter – vor allem in der Pubertät und der Adoleszenz und mit besserem Verständnis der Adoption mit allen ihren Implikationen (TEXTOR 1993) – findet bei den meisten Adoptierten die Auseinandersetzung mit ihrer Herkunft statt (TRISILIOTIS 1973; SOROSKI et al. 1982; EBERTS 1987).

Die meisten Adoptivkinder erhalten nur spärliche Informationen über ihre Herkunft. Bei internationalen Adoptionen ist real oft sehr wenig über die zukünftigen Adoptivkinder bekannt. Es kommt auch vor, daß Adoptiveltern gewisse Informationen „vergessen“, wenn in ihren Augen die Herkunft ihres Adoptivkindes mit Schamgefühlen verbunden ist, wie z.B. bei Kindern aus Inzestbeziehungen oder aus dem Prostitutionsmilieu. Es kommt dann zu einer Tabuisierung des Adoptionsthemas, und das Interesse an der Herkunft wird verleugnet. Doch das Geheimnis um die Herkunft kann psychische Auswirkungen haben (VERDIER u. SOULÉ 1986; DELAISI u. VERDIER 1994). Aufgrund von mangelnden Informationen schaffen sich Adoptivkinder um so mehr Phantasien über ihre eigene Herkunft (KELLER-THOMAS 1987). 70% von 50 befragten Adoptierten im Alter von 15 bis 18 Jahren bestätigten Phantasien über ihre Adoptiveltern und ihre Herkunft (STEIN u. HOOPES 1985). Das Interesse an der Herkunft führt meist zur Suche nach der leiblichen Mutter, eventuell und meistens später auch nach dem Vater oder nach Geschwistern. Bei einer schweizerischen Studie war knapp die Hälfte der 42 Adoptierten an einer Suche nach biologischen Eltern interessiert (KELLER-THOMAS 1987). Nach mehreren Untersuchungen sind Adoptierte mit einer eher schlechten Beziehung zu den Adoptiveltern unter den Suchenden überrepräsentiert (TRISILIOTIS 1973; SOBOL u. CARDIFF 1983; AUMEND u. BARRETT 1984; TEXTOR 1990; SWIENTEK 1993)

Während der Adoleszenz oder auch später versuchen jugendliche Adoptierte in ihrer Identitätssuche Informationen über ihre biologischen Eltern und über ihre frühkindliche persönliche Geschichte zu erhalten. Wenn man die biologischen Wurzeln eines Kindes ausradiert, beseitigt man seine Biographie. Das bedeutet psychologische und praktische Amputation der persönlichen Geschichte sowie der biologischen Wurzeln. Adoptierte, Adoptiveltern und Gesellschaft ersetzen das Amputierte durch Wunschenken. Dies beginnt manchmal mit der Fälschung des Geburtsscheins und wird bestimmend für das ganze Leben des Adoptierten. Das einzig Charakteristische für das adoptierte Kind ist, daß es nicht wirklich weiß, wer es ist. Der Wunsch, seine biologische Herkunft zu kennen, stammt aus einem tiefen inneren und psychologischen

Drang; einem Drang nach lebensnotwendiger Kontinuität und Vollständigkeit. Die wichtigste Botschaft, die üblicherweise dem Adoptierten weitergegeben wird, geht dahin, das Bestreben, seine Wurzeln zu kennen, zu verdrängen. Nicht selten suchen Adoptierte, von Kindheit an bis zum Erwachsenenalter, auf den Straßen nach Gesichtern, welche die von Mutter, Vater oder Bruder sein könnten. Sucht der Adoptierte nach konkreten Informationen, wird er als undankbar und illoyal hingestellt. „Alle Familien haben Geheimnisse, doch die des Adoptierten sind in dem Sinne einzigartig, als das Suchen nach den Quellen ihres Daseins mit tiefen Schuldgefühlen verhaftet ist.“ (LIFTON 1976, S. 2f., Übersetzung: B.S.)

Während der oft jahrelang andauernden Suche nach den biologischen Eltern ist die affektive Besetzung der Adoptivkinder so sehr auf die biologischen Eltern zentriert, daß sie ein intensives Gefühl des sich Loslösen von ihren Adoptiveltern empfinden, das oft sogar mit einem sehr schmerzhaften Entfremdungsgefühl einhergehen kann. Ihre realen Beziehung zu den Adoptiveltern, Geschwistern, aber auch zur erweiterten Familie erscheinen ihnen unwirklich, unecht. Dazu kommen Schuld- und Angstgefühle, die Adoptiveltern, denen sie soviel verdanken, zu verletzen (JARDIN 1981).

Während die jugendlichen Adoptierten ihre biologischen Eltern affektiv mit einer sehnsüchtigen Liebe, grenzenloser Hoffnung und Erwartung besetzt haben, wissen sie gleichzeitig, daß diese für sie Fremde sind. Ein mögliches Zusammentreffen mit den biologischen Eltern wird – als Antwort auf die emotionale Sehnsucht – als Erfüllung der existentiellen Identitätsleere phantasiert (СТЕЦК 1992). Deshalb kann das Wiedersehen mit dem biologischen Elternteil zu einem psychischen Schock werden. Die leibliche Mutter oder der leibliche Vater sind Fremde, irgendeine Frau, irgendein Mann. Die Enttäuschung ist unermeßlich. Die Jugendlichen haben das Gefühl, das Familienschloß breche in Ruinen zusammen, ihr ganzes inneres Leben werde zerstört, zerstückelt oder vernichtet. Alles, was sie in ihren Phantasien aufgebaut haben, bricht in sich zusammen, und der Zusammenbruch der Jugendlichen kann dramatisch sein. Der Verlust, den sie erleiden, erscheint ihnen unendlich. Sie fühlen sich als Waisen und sagen, es wäre leichter, wirklich Waise zu sein. Die Konfrontation der idealisierten inneren Imagines der biologischen Eltern mit denen der realen ist ein Erkenntnisvorgang, ein Bewußtwerden, das sie plötzlich in eine Kindheit stürzt, derer sie sich nicht erinnern, über die sie bestenfalls Informationen erhalten, denen sie nicht Vertrauen schenken und die sie nicht in eine biographische Geschichte integrieren können, da sie sie nicht kennen. Die Jugendlichen können an schweren Depressionen mit multiplen Somatisierungen erkranken, Regressionszustände oder unerträgliche Revolten zeigen. Die Kontinuität in ihrem Leben wurde einmal mehr durchbrochen. Sie haben das Gefühl, sich ohne Halt in einem Sturz ins Leere zu befinden. Einige zeigen ein ungewöhnliches und angstausslösendes Verhalten, so daß ihre Adoptiveltern sagen, sie würden ihr Kind kaum mehr erkennen.

Trauerarbeit ist unumgänglich. Es handelt sich dabei um einen komplexen und schmerzhaften Verarbeitungsprozeß. Doch die Jugendlichen bedauern ihre Suche und ihr Zusammentreffen mit den leiblichen Eltern nicht. Sie haben das Gefühl, sich etwas angeeignet zu haben, das ihnen fehlte. „Wir sind verbunden, gebunden durch nichts, wir haben etwas Gemeinsames im Nichts“. Das Seil, über das sie mit ihrer Vergangenheit verstrickt waren und das sie wie einen Sklaven gefangenhielt, scheint sich endlich

entknoten zu können und psychische Energie freizulassen, die es ihnen erlaubt, in die Zukunft zu schauen.

Es sind insgesamt nur wenige Adoptierte (BRODZINSKY u. SCHLECHTER 1990), die bis zu einem Zusammentreffen mit einem biologischen Elternteil gelangen. Vielen genügt es, Informationen zu erhalten. „Wissen, daß ich wissen konnte, daß ich wissen durfte, genügte mir“, sagte ein Jugendlicher. Nach DICKMANN (1992) schreibt unsere Gesellschaft genetischen Ursprüngen eine spezielle Bedeutung zu, wie sich dies in den Aussagen wie: „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm“, oder: „Wie der Vater, so der Sohn“ zeigt. Jugendlichen Adoptierten fehlt dieses „Sicherheitsnetz der genetischen Erwartungen“. DICKMANN (1992) stellt die Frage, ob die Suche nach den leiblichen Eltern nicht vielmehr einem Bedürfnis von Verbindung mit kultureller und biologischer Erbschaft entspricht, als dem Verlust der biologischen Eltern. Die gesetzlichen Rechte des adoptierten Kindes auf Kenntnis der leiblichen Abstammung wurden für die Schweiz von LOCHER (1993) dargelegt.

5 Adoptiveltern

KIRK (1964; KIRK et al. 1966) faßt die Schwierigkeiten, die Adoptiveltern begegnen, folgendermaßen zusammen: Gefühle von Deprivation infolge der Zeugungsunmöglichkeit; wenig Erfahrung mit anderen familialen Situationen, die als Modell dienen könnten; keine Schwangerschaft, die als Rahmen für eine emotionale Vorbereitung dient; keine Anteilnahme von Freunden und Familien in bezug auf die zukünftige Elternschaft; Abhängigkeit von der Vermittlungsstelle; Adoptiveltern sind in der Regel älter und haben oft schon während Jahren ohne Kinder gelebt; die Periode vor der legalen Adoption ist mit Ungewißheit, Unsicherheit und Angst verbunden, daß das Kind wieder weggenommen werden könnte; fehlende traditionelle oder religiöse Zeremonien, die die Ankunft des neuen Familienmitgliedes anzeigen; Eltern, Verwandte und auch die Gesellschaft zeigen wenig Unterstützung und Verständnis; die Enthüllung des Adoptionsstatus gegenüber dem Kind ist für die meisten Eltern schwierig; die Umstände einer unehelichen Geburt stehen oft im Gegensatz zu den moralischen Vorstellungen und zur Sexual- und Reproduktionserziehung, welche die Eltern ihrem Kind später zukommen lassen; die Diskussionen über die biologischen Eltern werden vielfach als bedrohlich empfunden.

Adoptiveltern werden auf dem Weg zur Verwirklichung ihres Kinderwunsches wie auch auf dem gemeinsamen Lebensweg mit dem Adoptivkind mit ganz spezifischen Schwierigkeiten und Problemen konfrontiert, auf deren Tragweite im folgenden aber nicht eingegangen werden kann. Ich möchte mich auf die Themen der Motivation und des Übergangs vom imaginären zum realen Kind beschränken.

5.1 Motivationen

Die bewußte Motivation – eine der wichtigsten ist die Sterilität (COTTEREAU 1977) – ein Kind zu adoptieren, verdeckt die unbewußten Motivationen, die sich durch die Ankunft des Kindes oft erst enthüllen und die durch die Anwesenheit des Kindes manchmal erst

ans Licht treten. Gewisse Autoren sehen die Adoptionsmotivation als Spiegelbild eines Verlassenheitssyndroms bei den Adoptiveltern (HAYEZ 1988). Der Wunsch der Adoptiveltern, einem verlassenen, verstoßenen Kind Eltern und eine Familie zu bieten, entstehe aus dem Bedürfnis, dem eigenen inneren Kind ein wiedergutmachender Elternteil zu sein. Die Integration eines Adoptivkindes in die elterliche Beziehung kann verdrängte, unbewußte psychische Konflikte zum Aufbrechen bringen, manchmal in einem Ausmaß, das zur Dekompensation eines Elternteils oder zur Ablehnung und Ausstoßung des Kindes aus der Familie führen kann.

Bei der Adoption eines zweiten Kindes beispielsweise tritt eine Adoptivmutter direkt in Kontakt mit der biologischen Mutter im Ursprungsland des Kindes. Nach der Heimkehr mit ihrem zukünftigen Adoptivkind in die Schweiz bemächtigt sie die Phantasie, das Kind gestohlen zu haben. Dieses Phantasma eines Kindesrabes entwickelt sich zu einem Inhalt von Zwangsgedanken, die es der Adoptivmutter verunmöglichen, sich angemessen um das adoptierte Kind zu kümmern.

5.2 *Übergang vom imaginären zum realen Kind*

Wie alle Eltern, stellen sich auch Adoptiveltern ein zukünftiges Kind vor. Den idealisierten und unrealistischen Erwartungen folgen oft große Enttäuschungen (CRAMER 1988). Das Realkind entspricht nicht dem Wunschkind. Es ist aber das Realkind, das die Phantasien seiner Adoptiveltern über die biologischen Eltern, seine Herkunft und seine Erbschaft enthüllt.

Auch bei Adoptiveltern gilt das gleiche wie bei biologischen Eltern: Je flexibler ihre Phantasien und Vorstellungen sind, desto größer ist die Chance für das reale Kind, einen autonomen Entwicklungsraum in Anspruch nehmen zu können und dennoch von den Adoptiveltern besetzt und in die Familie integriert zu werden. Gelingt es Adoptiveltern und Adoptivkind, eine emotionale Bindung so aufzubauen, daß beide ein Gefühl entwickeln können, zueinander zu gehören, so vollziehen Adoptiveltern in der Konfrontation mit dem Kind nicht selten eine eigene kontinuierliche innerpsychische Konfliktverarbeitung. Sehr oft gehen sie durch Trauerprozesse über eigene Verluste.

Umgekehrt können ursprüngliche oder biographische Wesens- und Charakterzüge des Kindes von den Adoptiveltern negativ empfunden und deshalb abgelehnt und verneint werden. Diese prägen jedoch das Bild, das sich die Adoptiveltern vom adoptierten Kind machen und sind deshalb wichtige Bestandteile der Adoptivbeziehung. Die persönliche Identität des Kindes wird auf diese Weise mit negativen Vorzeichen und auf eine unglückliche Art in der Familie aufrechterhalten. Gleichzeitig erlaubt dies dem Kind seinerseits, eine Kontinuität mit seinen Ursprüngen aufrechtzuerhalten. So können die spezifischen Bedingungen der Adoption zu einer Verwicklung führen, einer Verzahnung gewisser nicht akzeptierbaren Charakterzüge oder Wesensarten des Kindes mit nicht gelösten Problemen der Familie oder einzelner Familienmitglieder (НУТН 1982). Die Adoption wird dann zur Trägerin von intrafamilialen Kommunikationsstörungen und zur Enthüllerin von intrapsychischen und interpersonellen Konflikten. Das Kind bietet sich in seiner Angst, wiederum ein Verlassen- und Verstoßenwerden zu erleben und in seiner Sorge, sich der Familie anzupassen, gleichsam den Bedürfnissen der Eltern für deren Befriedigung an. Es kann

sich ihnen sogar zur Verfügung stellen, gewisse problematische familiäre Strukturen zu harmonisieren oder familiäre Konstellationen zu stabilisieren und Kommunikationsstrukturen zu verstärken. Das Kind dient gewissermaßen dazu, andere Lösungen von persönlichen und familialen Konflikten zu verhindern. Dies allerdings bezahlt es mit dem hohen Preis, seine persönliche Entwicklung nicht fortzusetzen zu können.

6 Familiendynamik

Das Ereignis der Adoption modifiziert die Familiendynamik. Die spezifische Problematik in der Adoption besteht in der Schwierigkeit, ein solches Ereignis in die individuelle Biographie und in die Familiengeschichte zu integrieren. Auch wenn die Adoptiveltern wahre Eltern für das Kind sind, kann man die abwesenden biologischen Eltern nicht nur als Fremde betrachten, wie dies GOLDSTEIN et al. (1973) beschreiben. Die Bedeutung der biologischen Eltern muß von der Adoptivfamilie ernstgenommen werden. Nur so läßt sich vermeiden, daß Wunschdenken und Phantasmen über die biologischen Eltern im gemeinsamen Familienleben unbenannt wachwerden und umso mächtiger werden können, je mehr man sie zu ignorieren versucht. Die besonderen Bedingungen der Adoption schaffen weder neue Interaktionsmodelle noch spezifische Kommunikationsstrukturen der Eltern-Kind-Beziehung. Welche Bedeutung der Adoption zugeschrieben wird, welche Wichtigkeit die biologischen Eltern des Kindes in der Adoptivfamilie einnehmen, all dies hängt ab von den Familienmitgliedern als Individuen, von ihrer Biographie und auch von der familialen Konstellation (HUTH 1982). Die Integration dessen, was das Kind von seiner Herkunft und seiner Vergangenheit her mit sich bringt, ist nur dann möglich, wenn Eltern und Kind versuchen während der ganzen Zeit der Entwicklung des Kindes diese Gegebenheiten aber auch das Nicht-Wissen darüber, gemeinsam zu verstehen und auszuhalten. Es handelt sich dabei um einen Prozeß, der eine wahre Kommunikation benötigt und der den Unterschieden zwischen Adoptiveltern und biologischen Eltern sowie zwischen Adoptivkind und biologischem Kind gerecht wird (STECK 1987). Die Restitution dessen, was das Kind erlebt hat und was von ihm bekannt ist, kann zu seinem Gefühl von Kontinuität und Identität beitragen. Dank einer tragenden und emotional bedeutungsvollen Beziehung zu seinen beiden Adoptiveltern wird das Kind in der Lage sein, den Verlust in seiner persönlichen Geschichte zu verarbeiten. Die Eltern-Kind-Beziehung in Adoptivfamilien gewinnt durch diese Aspekte eine ganz besondere Qualität. Letztlich weiß und kennt nur das Kind allein – wenn auch nur unbewußt – seine eigene Geschichte, die es gleichzeitig auch zusammen mit seinen Adoptiveltern im Verlauf seiner Entwicklung phantasierend zu erzählen beginnt.

7 Präventive und therapeutische Ansätze

Die Integration eines Adoptivkindes in seine neue Familie ist ein schwieriger und oft turbulenter Prozeß, der von den Adoptiveltern viel Zeit, Kraft und emotionalen Einsatz verlangt. Die Adoptionssituation stellt eine besondere Herausforderung dar, der Adoptiv-

eltern glauben gewachsen sein zu müssen, nachdem sie sich das Kind gewünscht und sich zur Adoption entschieden haben. Schwierigkeiten und Probleme werden deshalb oft lange verleugnet oder verdrängt, da sie mit Inkompetenz- und Insuffizienzgefühlen der Adoptiveltern verbunden sind. Hilfesuchen wird deshalb von vielen Adoptiveltern wie eine Art Bestätigung eines phantasierten Versagens oder wie eine Schuldzuschreibung erlebt. Es ist deshalb nicht erstaunlich, daß Adoptiveltern oft zuerst das Kind vorschoben und seine Probleme etwa mit seiner Heredität in Beziehung setzen.

Bei den *therapeutischen Interventionen* (HEINEMANN 1994; SCHÜTT-BAESCHLIN u. STREHLOW 1990; WIEDER 1990; HARMS 1990) kommen sowohl Familiengespräche als auch eine individuelle Psychotherapie oder Psychoanalyse für das Kind mit begleitenden Elterngesprächen oder Elterngespräche alleine in Frage. Selbsthilfegruppen für Adoptivfamilien, Adoptiveltern oder Adoptivkinder können ebenfalls eine große Unterstützung darstellen.

Es ist oft nicht einfach, die richtige therapeutische Wahl zu treffen. Meist spüren Adoptivfamilien selbst am besten, wie sie beginnen können, Hilfe anzunehmen. Manchmal besteht die Intervention zuerst nur darin, eine Bereitschaft für einen therapeutischen Prozeß zu erarbeiten. Die Behandlung von Adoptivkindern ist nicht zu trennen von der der Adoptiveltern. Die Erfahrung zeigt, daß es günstig ist, wenn der/die gleiche Therapeut/in für therapeutische Interventionen beim Kind und der Familie zur Verfügung steht, damit die Behandlung der komplexen Dreiecksituation (biologische Eltern, Adoptiveltern und Adoptivkind) besser gerecht werden kann.

In den *psychotherapeutischen Prozessen* ist darauf hinzuwirken, bewußte und unbewußte Phantasien des Adoptivkindes und der Adoptiveltern über die biologischen Eltern zur Sprache zu bringen. Dies wird das Kind dazu führen, Fragen nach seiner Herkunft und nach den Gründen seiner Freigabe zur Adoption zu stellen. Adoptiveltern werden ihre Ängste über die Heredität und Vergangenheit des Adoptivkindes thematisieren, wie auch Fragen nach Rechten und Pflichten ihrer Elternschaft stellen. Fragen der Verknüpfung der Familienromanphantasie der Adoptiveltern und der des Adoptivkindes unter Berücksichtigung der Bedeutung der biologischen Eltern müssen bearbeitet werden (STECK 1996). Welche Rolle schreibt das Kind in seinen Phantasmen seinen Adoptiveltern zu, und welche Stellung wünschen die Adoptiveltern in den Augen ihres Adoptivkindes einzunehmen? Handelt es sich um idealisierte Phantasieromaneltern oder um aufziehende Pflegeeltern? Soll das Adoptivkind dem idealisierten imaginären Kind der Adoptiveltern entsprechen, oder dem realen Kind mit seiner Herkunft, seiner Vergangenheit und seinen Schwierigkeiten? Unweigerlich führt das Aussprechen und Reflektieren dieser Phantasien in die biographische Vergangenheit der beiden Adoptiveltern und in die des Kindes. Was Adoptiveltern, Adoptivkind und biologische Eltern gemeinsam erlebt haben sind Verluste. Für das Kind geht es um den Verlust seiner biologischen Eltern, Großeltern und eventuell Geschwistern, seiner kulturellen, ethnischen und linguistischen Wurzeln; für die biologischen Eltern ist es der Verlust ihres Kindes; für die Adoptiveltern ist es zumeist der Verlust der Reproduktionsfähigkeit bei Infertilität; manchmal handelt es sich auch um den Verlust eines eigenen Kindes, eigener Eltern oder Geschwister. Die Bearbeitung von den mit Verlusten verbundenen Gefühlen führt zu einer affektiv geteilten Gemeinsamkeit und zur Festi-

gung der affektiven Bindung von Adoptiveltern und Adoptivkindern. Die Enthüllung von phantasierter und/oder realer Vergangenheit von Adoptiveltern und Adoptivkind führt zur Kreation einer gemeinsam geteilten Geschichte. Vergangenes muß nicht mehr verleugnet und die gemeinsame Zukunft kann unbelasteter ins Auge gefaßt werden. Es ist wichtig bei therapeutischen Prozessen mit Adoptiveltern und Adoptivkindern, in Gedanken oder durch die reale Anwesenheit, die Geschwister einzubeziehen, handelt es sich nun um biologische oder um Adoptivkinder.

Die Information von Kenntnissen über reale Gegebenheiten hat einerseits eine wichtige Bedeutung für Adoptivkinder, andererseits besteht die Gefahr, daß sie überbewertet werden und Schwierigkeiten oder Probleme, die mit der Adoption verbunden sind, an den Unkenntnissen von Tatsachen fixiert bleiben. Es ist wohl nicht das Wissen um die realen Tatsachen, das die Eltern-Kind-Beziehung auf magische Art und Weise verbessern würde. Es geht darum, all die mit dem Nichtwissen verbundenen bewußten und unbewußten Phantasmen, Gefühle und Ängste auszusprechen und soweit wie möglich und in nicht kränkender Form, mitzuteilen und zu teilen.

Die Integrationsarbeit besteht darin, un- und vorbewußte Abläufe, die durch Primärprozesse charakterisiert sind, in eine metaphorische Sprache (Sekundär-Prozeß) zu übersetzen: Dieser therapeutische Prozeß kann nicht stattfinden, ohne daß Adoptiveltern und Adoptivkind schmerzliche Trauerarbeit um die erlebten Verluste leisten müssen.

8 Ausblick

Die an der Adoption beteiligten Fachkreise weisen auf die Notwendigkeit von wissenschaftlichen Untersuchungen über die Adoptionsprobleme, wie auch von epidemiologischen Studien mit Adoptivfamilien hin (TOUBIN 1995). Ebenso wird immer wieder die Schaffung von spezifischen Konsultationen und Therapien für Adoptivfamilien gefordert (COHEN et al. 1993). Obwohl die Ergebnisse verschiedener Studien recht unterschiedlich und oft nicht repräsentativ sind, kommt TEXTOR (1991) zu dem Schluß, daß die Entwicklung ausländischer Adoptivkinder nicht schlechter verläuft als die Entwicklung einheimischer oder leiblicher Kinder. Sicher ist es wünschenswert, unerwünschten und verlassenen Kindern direkt in dem jeweiligen Entwicklungsland zu helfen, wie dies etwa Terre des Hommes (1989) fordert. Jedoch ist wegen des hohen Bevölkerungswachstums, der wirtschaftlich schlechten Situation der Staaten der sog. Dritten Welt sowie aufgrund der beschränkten Möglichkeiten der Entwicklungshilfe der Industriestaaten nicht damit zu rechnen, daß in absehbarer Zeit die soziale Versorgung dieser Kinder vor Ort sichergestellt werden kann. Demnach können Auslandsadoptionen weiterhin als sinnvoll betrachtet werden. Sie werden so auch in einer Deklaration der Vereinten Nationen als Ersatzlösung akzeptiert (TEXTOR 1991). Auch sollte nicht vergessen werden, daß für Kinder, die wegen ihrer ethnischen Herkunft, außerehelicher Geburt oder etwa eines Gebrechens in ihrem Heimatland nicht entsprechend integriert werden können, eine zwischenstaatliche Adoption gegenwärtig oft die einzige wirkliche Chance ist, als erwünschtes und geschätztes Familienmitglied aufzuwachsen (ZUEGG 1986).

Eine bessere Vorbereitung der sich um eine Adoption Bewerbenden, wie auch der zu adoptierenden Kinder auf die Adoption sowie eine intensivere Nachbetreuung der Adoptivfamilien sollte angestrebt werden.

Das Adoptivkind besitzt den doppelten Charakter eines Ausgesetzten und eines Ausgewählten. Wenn wir daran denken, daß Gründer von Religionen, wie Moses, und in den alten Mythologien Gründer von Zivilisationen, wie Romulus und andere Helden oder Propheten, deren Geburt fabelhaft oder geheimnisvoll war, ausgesetzte und gleichzeitig auch aufgefundene Kinder waren, so können wir nicht umhin anzunehmen, daß diese Menschen zu Persönlichkeiten der Geschichte wurden, weil sie von einer sehnsüchtigen Suche und Leidenschaft getragen waren. Viele adoptierte Jugendliche bezeugen mit ihren künstlerischen Werken ihre dramatische Suche nach sich selbst, ihren Wunsch nach Kenntnis ihrer Ursprünge und ihre Leidenschaft nach Erkenntnis.

„Die leidvollste Gestalt der griechischen Bühne, der unglückselige Ödipus, ist von Sophokles als der edle Mensch verstanden worden, der zum Irrtum und zum Elend trotz seiner Weisheit bestimmt ist, der aber am Ende durch sein ungeheures Leiden eine magische segensreiche Kraft um sich ausübt, die noch über sein Verscheiden hinaus wirksam ist.“ (NIETZSCHE 1895, S. 66)

Literatur

- ABRAHAM, N./TOROK, M. (1987): *L'écorce et le noyau*. Flammarion.
- ANTHONY, E.J./BRINICH, P./BRADZINSKY, D./GOODMAN, W./HAJAL, F./SCHECHTER, M. (1989): Problems of adoption: familial, developmental and biological findings as guides to treatment. Symposium presented at the 36th Annual Meeting. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, New York.
- AUMEND, S.A./BARRETT, M.C. (1984): Self-concept and attitudes toward adoption: A comparison of searching and nonsearching adult adoptees. *Child Welfare* 63, 251-259.
- BAETHGE, G. (1993): Ängste und unbewußte Phantasien in Adoptivfamilien. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 42, 49-55.
- BARROIS, C. (1988): *Les névroses traumatiques*. Paris: Dunod.
- BOHMAN, M./SIGVARDSSON, S. (1990): Outcome in Adoption: Lessons from longitudinal studies. In: BROZINSKY, D.M./SCHECHTER, R.M.H. (Hrsg.): *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press, S. 93-106.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. (1980): Trust-based therapy: a contextual approach. *Am. J. Psychiatry* 137(7), 767-775.
- BOSZORMENYI-NAGY, I./SPARK, G. (1973): *Invisible loyalties*. New York: Harper and Row.
- BOSZORMENYI-NAGY, I./SPARK, G. (1981): *Unsichtbare Bindungen* Stuttgart: Klett-Cotta.
- BRODZINSKY, D.M./SINGER, L.M./BRAFF, A.M. (1984): Children's Understanding of Adoption. *Child Development* 55, 869-878.
- BRODZINSKY, D.M. (1987): Adjustment to Adoption: A psychosocial perspective. *Clinical Psychology Review* 7, 25-47.
- BRODZINSKY, D.M./SCHLECHTER, R.M.H. (1990): *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- BRUNET, M. (1989): *L'Amour adopté*. Ed. Renaudot.
- BÜRGIN, D. (1989): Trauer bei Kindern und Erwachsenen. *Zeitschrift für Psychoanalytische Theorie und Praxis* IV(1), 55-78.
- BÜRGIN, D. (1992): Adoption: Trauma oder Chance? In: BIERMANN, G. (Hrsg.): *Handbuch der Kinderpsychotherapie*. München: Reinhardt, S. 586-600.

- COHEN, N.J./COYNE, J./DUVALL, J. (1993): Adopted and Biological Children in the Clinic: Family, Parental and Child Characteristics. *J. Child Psychol. Psychiat.* 34(4), 545-562.
- COLON, F. (1978): The family and child placement practices. *Family Process* 17(3), 289-312.
- COTTEREAU, M.I. (1977): Les adoptants à travers l'examen psychologique préliminaire de l'adoption. *Ann. Méd. Psych.* 135(1), 624-644.
- CRAMER, B. (1988): L'adoption vécue. *J. Adler, Seuil*, S. 123-131.
- DELAISI, G./VERDIER, P. (1994): *Enfant de personne*. Paris: Ed. Odile Jacob.
- DELFIU, F./DE GRAVELAINE, J. (1988): Parole d'adopté. *Réponses*, R. Laffont.
- DICKMAN, G.E. (1992): Adoptees Among Students with Disabilities. *Journal of learning disabilities*. 25(8), 529-531, 543.
- EBERTZ, B. (1987): Adoption als Identitätsproblem. Zur Bewältigung der Trennung von biologischer Herkunft und sozialer Zugehörigkeit. Freiburg: Lambertus.
- EAGLE, R.S. (1994): The separation experience of children in long-term care. *American Orthopsychiatric Association* 64(3), 421-434.
- ERIKSON, E.H. (1968): *Identity: Youth and crisis*. New York: W.W. Norton.
- ERIKSON, E.H. (1975): *Life history and the historical moment*. New York: W.W. Norton.
- FARBER, S. (1977): Sex differences in the expression of adoption ideas: observations of adoptees from birth through latency. *Am. J. Orthopsychiatry* 47(4), 639-650.
- FERGUSON, D.M./LYNSKEY, M./HORWOOD, L.J. (1995): The Adolescent Outcomes of Adoption: A 16-Year Longitudinal Study. *J. Child Psychol. Psychiat.* 36(4), 597-615.
- FREUD, S. (1906-1909): *Der Familienroman eines Neurotikers*. Ges. Werke, Bd. VII, Frankfurt a.M.: Fischer.
- FULLERTON, C.S./GOODRICH, W./BETH BERMANN, L. (1986): Adoption Predicts Psychiatric Treatment Resistances in Hospitalized Adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 25(4), 542-551.
- GELLER, M. (1992): *Biographien erwachsener Adoptierter*. Westarp Wissenschaften.
- GOLDSTEIN, J./FREUD, A./SOLNIT, A. (1973): *Beyond the best interests of the child*. New York: Free Press.
- HARMS, E./STREHLOW, B. (1990): *Das Traumkind in der Realität*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- HAYEZ, J.Y. (1988): *Un jour, l'adoption*. Paris: Fleurus.
- HEINEMANN, C. (1994): Neuentcheidungs-therapie bei Pflege-, Adoptiv- und Heimkindern mit Scheiterer-Verläufen. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 43, 130-137.
- HERSOV, L./RUTTER, M. (1976): *Adoption: modern approaches*. Oxford: Blackwell Scient. Publ., S. 136-162.
- HERSOV, L. (1990): The seventh annual Jack Tizard memorial lecture. Aspects of adoption. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 31, 493-510.
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./WAARDENBURG, B.C. (1987): Adopted children at home and at school. The integration after eight years of 116 Thai children in the Dutch society. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- HOKSBERGEN, R./TEXTOR, M.R. (1993): *Adoption. Grundlagen, Vermittlung, Nachbetreuung, Beratung*. Freiburg i.Br.: Lambertus.
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./TEXTOR, M.R. (1994): Attachment und Identität von Adoptivkindern. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 43, 339-344.
- HUTH, W. (1982): *Psychoanalytische Reflexion und therapeutische Verfahren in Adoption und Familiendynamik*. Pädagogik, Band 11.
- JARDIN, F. (1981): Réflexions sur l'adoption d'enfants âgés: les difficultés de l'identité. *Neuropsychiatrie de l'enfance* 29(6), 297-304.
- JEROME, L. (1986): Overrepresentation of adopted children attending a children's mental health center. *Canadian Journal of Psychiatry* 31, 526-531.
- JEROME, L./COHEN, J.S./WESTHUES, A. (1987): A Review of the Literature on the Prevention of Harmful Sequelae of Adoption. *Journal of Preventive Psychiatry* 3/1, 261-277.
- JUNGMANN, J. (1980): Forschungsergebnisse zur Entwicklung von Adoptivkindern. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie* 8, 184-219.
- KADUSHIN, A. (1970): *Adopting older children*. New York: Columbia University Press.
- KELLER-THOMAS, P. (1987): *Adoption aus der Sicht des Adoptivkindes*. Zürich: Gemeinnütziger Frauenverein/Adoptivkinder-Vermittlung.
- KATES, W.A./JOHNSON, R.L./KADER, M.W./GRIEDER, F.H. (1991): Whose child is this? Assessment and treatment of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry* 61, 584-591.

- KIM, W.J./DAVENPORT, C./JOSEPH, J./ZRULL, J./WOOLFORD, E. (1988): Psychiatric disorders and juvenile delinquency in adopted children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 27, 111-115.
- KIRK, H.D./IONASSON, K./FISH, A.D. (1966): Are adopted children especially vulnerable to stress. *Arch. Gen. Psychiat.* 14, 291-298.
- KIRK, H.D. (1964): *Shared fate*. New York: Free Press.
- KNIBIEHLER, Y. (1995): Formes anciennes d'adoption. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 43(10-11), 420-426.
- KOTOSPOULOS, S./COTE, A./JOSEPH, L./PENTLAND, N./STAVRAKAKI, C./SHEAHAN, P./OKE, L. (1988): Psychiatric disorders in adopted children. *Amer. J. Orthopsychiat.* 58(4), 609-612.
- LAWTON, J. (1964): Review of psychiatric literature on adopted children. *Arch. Gen. Psychiat.* 11, 635-644.
- LIFTON, B. (1979): *Lost and found: the adoption experience*. New York: Dial Press.
- LIFTON, B. (1975): *Twice born*. New York: McGraw-Hill, dt. 1981, Stuttgart: Klett-Cotta.
- LIFTON, R.J. (1976): Forward to the politics of adoption by M.K. BENET. New York: Free Press, S. 2-3.
- LOCHER, R. (1993): *Persönlichkeitsschutz und Adoptionsgeheimnis*. Zürich: Schulthess.
- LÜCKER-BABEL, M.-F. (1991): *Auslandsadoption und Kinderrechte. Was geschieht mit den Verstoßenen?* Freiburg: Universitätsverlag.
- MACINTYRE, J.C./DONOVAN, D.M. (1990) Resolved : Children Should Be Told of Their Adoption before. 828-833.
- MANZANO, J. (1989): La séparation et la perte d'objet chez l'enfant. Un point de vue sur le processus analytique. *Rev. franç. Psychanal.* 1, 241-272.
- NATHAN, T. (1986): Trauma et Mémoire. In: *Métamorphose de l'identité*. Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie 7-18.
- NICKMAN, S. (1985): The adoption experience: Losses in adoption. *Psychoanalytic Study of the Child.* 40, 365-398.
- NIETZSCHE, F. (1895): *Die Geburt der Tragödie*, Bd. I. Leipzig: C.G. Naumann.
- ROGENESS, G.A./HOPPE, S.K./MACEDO, C.A./FISCHER, C./HARRIS, W.A. (1988): Psychopathology in hospitalised, adopted children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 27, 628-631.
- ROSENBERG, E.B. (1992): *The adoption life cycle: The children and their families through the years*. New York: Free Press.
- ROWAL, R./SCHILLING, M.K. (1985): Adoption through the eyes of adults adoptees. *Am. J. Orthopsychiat.* 55(3), 354-362.
- SCHÄRER, R. (1992): *Adoptiert. Lebensgeschichten ohne Anfang*. Muri bei Bern: Cosmos.
- SCHUETT-BAESCHLIN, A. (1990): *Das Adoptivkind*. Zürich: Pro Juventute.
- SEKAER, C. (1987): Toward a Definition of „Childhood Mourning“. *American Journal of Psychotherapy* XLI(2), 201-219.
- SOBOL, M.P./CARDIFF, J. (1983): A sociopsychological investigation of adult adoptees' search for birth parents. *Family Relations* 32, 477-483.
- SOPHOKLES (1989): *König Ödipus*. Stuttgart: Reklam, S. 47-48.
- SOROSKY, A.D. (1978): *The adoption triangle*. Anchor Press.
- SOROSKY, A.D./BARAN, A./PANNOR, R. (1982): *Adoption. Zueinander kommen – miteinander leben. Eltern und Kinder erzählen*. Reinbek: Rowohlt.
- SOULÉ, M./LAUNAY, C./VEIL, S. (1971): *L'adoption*. Paris: Les Éditions ESF.
- SOULÉ, M./NOËL, J. (1985): *L'adoption. Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. III. Paris: Presses universitaires de France.
- SOULÉ, M. (1984): *La vie de l'enfant: le nouveau roman familial*. Paris: Éditions ESF, S. 41-72.
- STECK, B. (1987): Aspects psychologiques de l'adoption. *Rev. méd. Romand* 107, 1025-1035.
- STECK, B. (1992): L'adoption: une aventure semée d'embûches. *Patient care* 8, 12-24.
- STECK, B. (1996): *Adoption und Elternschaft (zur Publikation eingereicht)*.
- STEIN, L.M./HOOPES, J.L. (1985): *Identity formation in the adopted adolescent. The Delaware Family Study*. New York: Child Welfare League of America.
- STEINHAUER, P. (1979): How to succeed in the business of creating psychopaths without even trying (Vol. 1). In: DAWSON, R. (Ed.), *Training resources in understanding, supporting and treating abused children*. Toronto: Ministry of Community and Social Services, Children's Services Division, S. 153-194.

- STROEBE, M./GERGEN, M.M./GURGEN, K.J./STROEBE, W. (1992): Broken hearts of broken bonds: Love and death in historical perspective. *American Psychologist* 47, 1205-1212.
- SWIENIEK, C. (1993) : Wer sagt mir, wessen Kind ich bin? Von der Adoption Betroffene auf der Suche. Freiburg: Herder.
- Terre des Hommes (1989): Maßnahmen gegen Privatadoptionen/Kinderhandel. Osnabrück: Selbstverlag.
- TEXTOR, M.R. (1990): Die unbekannteten Eltern. Adoptierte auf der Suche nach ihren Wurzeln. *Zentralblatt für Jugendrecht* 77, 10-14.
- TEXTOR, M.R. (1991): Auslandsadoptionen. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 40, 42-49.
- TEXTOR, M.R. (1993): Inlandsadoptionen: Herkunft, Familienverhältnisse und Entwicklung der Adoptivkinder. In: HOKSBERGEN, R.A.C./TEXTOR, M.R. (Hrsg.): *Adoption: Grundlagen, Vermittlung, Nachbetreuung, Beratung*. Freiburg: Lambertus, S. 41-63.
- TEXTOR, M.R. (1993): Das Wissen von der Adoption. Einige praxisbezogene Hinweise auf dem Hintergrund des gegenwärtigen Forschungsstandes. *Zeitschrift für Familienforschung* 5, 63-67.
- TOUBIN, R.M. (1995): Caractéristiques sociales et médico-psychologiques des candidats à l'adoption. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 43(10-11), 439-443.
- TRISILIOTIS, J. (1973): *In search of origins - The experiences of adopted people*. London, Boston: Routledge and Kegan Paul.
- VERDIER, P./SOULÉ, M. (1986): *Le secret sur les origines*. Paris: ESF.
- VERHULST, F.C./ALTHAUS, M./VERSLUIS-DEN BIEMAN H.J.M. (1990): Problem Behavior in International Adoptees. *American Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 29(1), 94-103.
- VERHULST, F.C./ALTHAUS, M./VERSLUIS-DEN BIEMAN H.J.M. (1990): Problem Behavior in International Adoptees. *American Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 29(1), 104-111.
- WABER, H. (1996): *Histoires singulières - Histoires plurielles* (zur Publikation eingereicht).
- WARREN, S.B. (1992): Lower threshold for referral for psychiatric treatment for adopted adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 31, 512-517.
- WIEDER, H. (1990): Behandlungstechnische Probleme bei der Psychoanalyse adoptierter Kinder. In: HARMS, E./STREHLOW, B.: *Das Traumkind in der Realität*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 203-220.
- WIEDER, H. (1977): On being told of adoption. *Psychoanalyt. Quart.* 46, 1-22.
- WIEDER, H. (1977): The family romance fantasies of adopted children. *Psychoanalyt. Quart.* 46, 185-200.
- WINNICOTT, D.W. (1957): *The Child and the Family*. London: Tavistock.
- WINNICOTT, D.W. (1965): *The Family and Individual Development*. London: Tavistock.
- ZUEGG, R. (1986): *Die Vermittlung ausländischer Adoptivkinder als Problem des präventiven Kinderschutzes*. Zürich: Pro Juventure.

Anschrift der Verfasserin: Dr. med. Barbara Steck, Kinder- und jugendpsychiatrische Universitätsklinik und -poliklinik, Schaffhauser Rheinweg 55, CH-4058 Basel.