

Die Bedeutung der Kinderwunschbiografie von Eltern in der Adoptions- und Pflegeelternschaftsberatung

The role of experiences of infertility when counselling (prospective) adoptive and foster parents

Ina Bovenschen

Zusammenfassung

Der Wunsch, ein Kind zu adoptieren, ist häufig durch einen bislang unerfüllten Kinderwunsch motiviert. Auch ein Teil der Personen, die sich um die Aufnahme eines Pflegekindes bewerben, hat ungewollt keine leiblichen Kinder. Die Entscheidung, sich von dem Wunsch, ein leibliches Kind zu haben, zu verabschieden und sich für eine soziale Elternschaft zu öffnen, ist keine leichte, da sich die Elternschaft bei Adoptiv- und Pflegeeltern in wichtigen Punkten von einer biologischen Elternschaft unterscheidet. Die fachliche Begleitung dieses Prozesses ist daher von großer Bedeutung. Einerseits gilt es zu klären, ob sich die Personen diese Form der Familiengründung mit den damit verbundenen besonderen Elternaufgaben vorstellen können. Andererseits ist zu klären, ob die Personen aus fachlicher Sicht für die Adoption eines Kindes oder die Aufnahme eines Pflegekindes geeignet sind. Der unerfüllte Wunsch der biologischen Elternschaft kann nach der Aufnahme eines Adoptiv- und Pflegekindes ein Thema bleiben, und eine kontinuierliche Begleitung von Adoptiv- und Pflegefamilien ist daher ein wichtiges Anliegen für die Beratungspraxis.

Adoption, Vollzeitpflege, Beratung, unerfüllter Kinderwunsch

Abstract

Most heterosexual couples choose to adopt and a substantial number of people decide to foster a child after experiencing infertility and some form of ART. Since adoptive and foster parenthood is associated with unique challenges, stresses, and conflicts, the process whereby couples move from trying to conceive and realizing that their expectations of biological parenthood will be unfulfilled to pursuing adoption or foster care can be hurtful. Thus, professional support can help applicants decide whether or not to adopt or foster a child. Moreover, social workers have to assess the applicants' suitability and readiness to nurture a child not born to them. Additionally, adoptive and foster parenting brings constant reminders that a child is not born to the family to the surface, with the potential for unresolved pain and loss even years after placement. Thus, continuous post-placement support of adoptive and foster families is an important issue for adoption and foster care agencies.

Adoption, foster care, infertility, unwanted childlessness

Projekt „KompKi“

Prof. Dr. Mayer-Lewis

E-Mail: kompki@evhn.de, Telefon: 0911 / 272 53 795

Bärenschanzstraße 4, 90429 Nürnberg

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Inhalt

1.	Unerfüllter Kinderwunsch bei Adoptiv- und Pflegeeltern	1
2.	Die rechtlichen Grundlagen von Adoption und Vollzeitpflege	4
3.	Die Merkmale von adoptionsbedürftigen Kindern und Pflegekindern	6
4.	Aufgaben von Adoptiv- und Pflegeeltern	7
5.	Der Übergang von der Kinderwunsch-behandlung zu einer Bewerbung um eine Adoption oder ein Pflegekind	10
6.	Die Beratung von Bewerber:innen um eine Adoption oder ein Pflegekind	15
6.1.	Grundlegende Aspekte bei der Beratung.....	15
6.2.	Zentrale Themen in der Vorbereitung und Eignungsprüfung bei ungewollt kinderlosen Paaren.....	18
6.2.1.	Die Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit und die Motive für den Adoptionswunsch.....	20
6.2.2.	Die Offenheit für die Herkunft des Kindes.....	25
7.	Zusammenfassung	28
	Literaturverzeichnis.....	30

1. Unerfüllter Kinderwunsch bei Adoptiv- und Pflegeeltern

Für die meisten jungen Menschen ist die Elternschaft ein zentrales Lebensziel und die Zahlen der Geburten in Deutschland steigen nach Phasen sinkender Geburtenraten in den letzten Jahren wieder an. Dennoch gibt es Millionen Frauen und Männer, die sich den Wunsch nach einem Kind und Familie nicht erfüllen können. In Deutschland ist jede bzw. jeder Zehnte zwischen 20 und 50 Jahren ungewollt kinderlos (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2021).

Wenn Personen ungewollt kinderlos sind, bedeutet dies für viele eine existentielle Lebenskrise, und neben medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es auch nicht-medizinische Möglichkeiten zur Realisierung des Kinderwunsches, zu denen auch die Adoption eines Kindes und die Aufnahme eines Pflegekindes gehört. In einer Repräsentativbefragung des BMFSFJ gab die Mehrheit der 3000 befragten ungewollt Kinderlosen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren an, die Möglichkeiten einer Adoption (79 %) bzw. Pflegeelternschaft (71 %) zu kennen. Zudem gaben 30 bis 49 Prozent der Befragten an, dass eine Adoption oder Vollzeitpflege für sie künftig vorstellbar sei (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2021).

Daten aus der Befragung des Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland (BKID) zu Adressatinnen und Adressaten sowie Inhalten der behandlungsunabhängigen Kinderwunschberatung zeigen jedoch, dass sich nur ein kleiner Teil der Ratsuchenden in der Beratung über eine Adoption und/oder eine Vollzeitpflege als alternative Form der Familiengründung informiert. So ließen sich ca. 6,1 % der Ratsuchenden zu einer Adoption und 7 % zu einer Pflegschaft beraten. *„Sehr deutlich zeigen die Zahlen dieser Erhebung auf, dass die Beratung im Rahmen der Adoption eines Kindes und der Aufnahme eines Pflegekindes im Vergleich zu medizinischen Möglichkeiten weniger nachgefragt werden: Diese Beratungen machen insgesamt nur ca. 14 % aller Beratungen aus.“* (Thorn, 2021, S. 270)

Wenn man allerdings den Blick auf die Beratung von denjenigen Personen richtet, die sich um eine Adoption bewerben oder ein Kind adoptiert haben, wird deutlich, wie eng das Thema Adoption(swunsch) mit dem unerfüllten Kinderwunsch verknüpft ist (Cudmore, 2005). In der

bislang größten Befragung in Deutschland von Bewerber:innen um eine Adoption gaben 91,5% der insgesamt 143 befragten Bewerber:innen (davon 97,2% als Paare), an, keine leiblichen Kinder zu haben. Eine ungewollte Kinderlosigkeit benannten 81,8% der Interessierten als Motiv für die Bewerbung um eine Adoption. Ähnliche Zahlen fanden sich bei den befragten Adoptivfamilien (N=257). Hier gaben 93,9% der Adoptiveltern an, keine leiblichen Kinder zu haben, und 91,9% der Eltern benannten die ungewollte Kinderlosigkeit und den Wunsch, eine Familie zu haben, explizit als Motiv für die Adoption (Bovenschen, Bränzel, Erzberger et al., 2017). In Vertiefungsinterviews mit einer Teilstichprobe der Adoptiveltern¹ wurde auch über mögliche Erfahrungen einer Kinderwunschbehandlung gesprochen, und 63% der befragten Adoptiveltern berichteten, vor der Adoption erfolglos eine medizinische Kinderwunschbehandlung in Anspruch genommen zu haben.

Auch Paare oder Einzelpersonen, die sich um die Aufnahme eines Pflegekindes bewerben, tun dies teilweise aus dem Motiv heraus, keine eigenen leiblichen Kinder bekommen zu können. Allerdings ist die Gruppe der Pflegeeltern bzw. der Personen, die sich um die Aufnahme eines Pflegekindes bewerben, deutlich heterogener (für eine aktuelle Forschungsübersicht vgl. Gouveia et al., 2021). So finden sich in internationalen Studien zu Motiven und Einstellungen auch andere intrinsische Motive wie der Wunsch, helfen zu wollen bzw. soziale Verantwortung für benachteiligte Kinder zu übernehmen, der Wunsch, einem Kind ein Zuhause zu geben sowie Wünsche, ein „leeres Nest zu füllen“, die eigene Familie zu vergrößern bzw. einem leiblichen Einzelkind einen Geschwisterteil zu bieten (Andersson, 2001; Cole, 2005; Denby et al., 1999; Gillis-Arnold et al., 1998; MacGregor et al., 2006; Maeyer et al., 2014; Magalhães et al., 2022). Andererseits finden sich in der internationalen Literatur auch extrinsische Motive, da ein kleinerer Teil von Pflegeeltern finanzielle Motive für die Aufnahme von Pflegekindern benennt, da sie das erhaltene Pflegegeld als (zusätzliches) Einkommen benötigen (Rodger et al., 2006). Systematische Daten zur Rolle der ungewollten Kinderlosigkeit bei (potenziellen) Pflegeeltern in Deutschland liegen bislang nicht vor. Befunde aus zwei kleineren Studien unserer eigenen Arbeitsgruppe (Lang et al., 2016; Schnell & Weber, 2017) bestätigen insgesamt das Bild aus

¹ Von den in der EFZA-Studie mittels Fragebogen befragten 257 Adoptivfamilien wurden in 60 Fällen teilstrukturierte Vertiefungsinterviews durchgeführt. In 31 Fällen handelte es sich dabei um eine Inlandsadoption, in 29 Fällen um eine Auslandsadoption.

den internationalen Studien, dass Pflegeeltern sehr unterschiedliche Motive für die Aufnahme eines Pflegekindes mitbringen.

Berichte aus der Praxis deuten darauf hin, dass die seit Jahren sinkenden Zahlen adoptionsbedürftiger Kinder im Inland und Ausland (Bovenschen, Bränzel, Dietzsch et al., 2017) bedingen, dass die Zahl derjenigen Personen, die statt einer Adoption die Aufnahme eines Pflegekindes in Betracht ziehen, in den letzten Jahren zugenommen hat. Befunde aus der bereits erwähnten Studie von Schnell und Weber (2017) zeigen, dass 40 % der befragten Pflegeeltern keine eigenen leiblichen Kinder hatten. 36,7 % der Pflegeeltern berichteten zudem, dass sie sich zunächst um eine Adoption beworben hatten, aber sich aufgrund der geringen Chancen letztendlich für die Aufnahme eines Pflegekindes entschieden hatten. Dieser Trend wird in der Praxis teilweise kritisch diskutiert, da nicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden kann, dass Bewerber und Bewerberinnen um eine Adoption auch geeignet für die Aufnahme eines Pflegekindes sind. Insbesondere die Haltung zur Herkunftsfamilie der Kinder spielt in dieser Diskussion eine zentrale Rolle (vgl. Abschnitt 4).

Die Beratung von ungewollt kinderlosen Personen über eine Adoption und Vollzeitpflege umfasst folglich zwei Themenfelder. So geht es zunächst darum zu besprechen, ob die Personen eine Adoption oder eine Vollzeitpflege für sich als Möglichkeit in Betracht ziehen und sich diese Form der Familiengründung vorstellen können. Darüber hinaus ist jedoch in der Beratung auch zu klären, ob die Personen aus fachlicher Sicht für die Adoption eines Kindes oder die Aufnahme eines Pflegekindes geeignet sind. Dies ist ein wichtiger Teil der Beratungspraxis der Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen. In beiden Themenfeldern der Beratung spielen die rechtlichen Grundlagen einer Adoption bzw. einer Vollzeitpflege, die Merkmale von adoptionsbedürftigen Kindern und Pflegekindern sowie die damit verbundenen Aufgaben von Adoptiv- und Pflegeeltern eine wichtige Rolle. Auf diese Themen wird daher in den folgenden Abschnitten genauer eingegangen.

2. Die rechtlichen Grundlagen von Adoption und Vollzeitpflege

Sowohl eine Adoption als auch eine Vollzeitpflege ermöglichen es einem Kind, das nicht bei seinen leiblichen Eltern leben kann, dennoch in einer stabilen familiären Struktur mit positiven Entwicklungschancen aufzuwachsen. Leitschnur einer jeden Adoption und Vollzeitpflege ist das Wohl des Kindes und mithin auch die dauerhafte Erfüllung seiner Grundbedürfnisse, d. h. es sollen die Voraussetzungen für eine gesunde körperliche, emotionale und soziale Entwicklung des Kindes geschaffen werden. In beiden Fällen geht es darum, Eltern (auf Zeit) für ein bedürftiges Kind zu suchen. Trotz dieser grundlegenden Gemeinsamkeit von Adoptionen und Vollzeitpflege gibt es jedoch wichtige rechtliche Unterschiede.

Mit einer Adoption² wird ein rechtlich vollwertiges Eltern-Kind-Verhältnis, das nicht auf biologischer Abstammung beruht, neu begründet. Mit dem Ausspruch der Adoption durch das Familiengericht verändern sich die Verwandtschaftsverhältnisse des Kindes. Die Elternverantwortung für das Kind mit den dazugehörigen Rechten und Pflichten wird auf die Adoptiveltern (die „annehmenden“ Eltern) übertragen. Gleichzeitig wird durch die Adoption jede (rechtliche) verwandtschaftliche Beziehung des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie aufgelöst. Mit dem Ausspruch der Adoption bestehen Sorgerechte, Erbrechte sowie Unterhaltsrechte und -pflichten des Kindes somit gegenüber der Adoptivfamilie und nicht länger gegenüber der Herkunftsfamilie.

Eine Vollzeitpflege dagegen gehört nach deutschem Sozialrecht zu den Hilfen zur Erziehung (§§ 33,34 SGB VIII).³ Primäres Ziel einer Vollzeitpflege ist es, eine zeitlich befristete Hilfe zu bieten, während der die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie verbessert werden, so dass die Kinder zu einem späteren Zeitpunkt wieder in ihrer Herkunftsfamilie leben können. Die Zahl der Pflegekinder, die in ihre Herkunftsfamilie rückgeführt werden, ist in Deutschland im internationalen Vergleich jedoch sehr niedrig, und in der Praxis leben viele Pflegekinder in

² Das materielle Adoptionsrecht, in dem die Voraussetzungen und Wirkungen einer Adoption geregelt sind, ist Teil der familienrechtlichen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (§§1741 bis 1766 BGB).

³ Eine Vollzeitpflege kann nicht nur als Hilfe zur Erziehung, sondern auch als Eingliederungshilfe, als Hilfe für junge Volljährige, im Rahmen eines privaten Pflegeverhältnisses, im Rahmen einer Inobhutnahme sowie als Adoptionspflege ausgestaltet werden. Details hierzu finden sich bei Kufner und Schönecker (2011).

sogenannten Dauerpflegeverhältnissen. In Bezug auf die elterliche Sorge sind Vollzeitpflegen in Deutschland sehr heterogen ausgestaltet. Das Sorgerecht für ein Pflegekind haben in der Regel die leiblichen Eltern oder das Jugendamt bzw. ein (Amts-) Vormund. Unabhängig von der sorgerechtlichen Regelung haben die leiblichen Eltern Recht auf Umgang mit dem Kind (§ 1684 Abs. 1 BGB). Die Pflegeeltern erhalten in der Regel die „Alltags- und Notfallsorge“, um im Alltag mit dem Kind handlungsfähig zu sein. So können die Pflegeeltern in Angelegenheiten des täglichen Lebens entscheiden und auch Versicherungs- und Versorgungsleistungen für das Pflegekind geltend machen. Rechtlich betrachtet sind Pflegeeltern **Vertragspartner:innen der Personensorgeberechtigten** und erbringen eine Dienstleistung für die leiblichen Eltern, wenn diese ihr Kind nicht selbst versorgen können. Seit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz im Sommer 2021 gibt es in bestimmten Fallkonstellationen die Möglichkeit, einen Antrag auf Dauerverbleibensanordnung zu stellen. Dies ist dann möglich, wenn sich die Erziehungsverhältnisse bei den Eltern trotz angebotener und geeigneter Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen nicht nachhaltig verbessert haben und eine derartige Verbesserung mit hoher Wahrscheinlichkeit auch zukünftig nicht zu erwarten ist. Dann kann das Familiengericht anordnen, dass das Kind auf Dauer bei der Pflegefamilie bleibt. Die rechtlichen Unterschiede zwischen einer Adoption und einer Vollzeitpflege, vor allem im Hinblick auf die Sicherheit der Kontinuität in der Lebenssituation, können nach Tarren-Sweeney (2016) für die Kinder mit Unterschieden in der „gefühlten Sicherheit“ assoziiert sein. Auch für die Eltern unterscheidet sich eine Adoption deutlich von einer Vollzeitpflege. Während Adoptiveltern alle Rechte von Eltern haben und sich auch sicher sein können, dass das Kind „ihr Kind“ bleiben wird, versorgen Pflegeeltern die Kinder im Alltag, aber sie sind nicht die rechtlichen Eltern und haben keine Sicherheit, wie lange das Kind bei ihnen leben wird. Gerade für Paare oder Einzelpersonen, die sich mit der Aufnahme eines Kindes einen unerfüllten Kinderwunsch erfüllen wollen, ist dies unter Umständen ein Kriterium, sich gegen eine Vollzeitpflege zu entscheiden. Die Klärung, inwieweit die eingeschränkten Rechte und die damit verbundene Unsicherheit ausgehalten und akzeptiert werden können, ist folglich ein wichtiges Thema der Beratung.

3. Die Merkmale von adoptionsbedürftigen Kindern und Pflegekindern

Es sind ganz unterschiedliche Gründe, die bedingen, dass Kinder und Jugendliche nicht bei ihren leiblichen Eltern aufwachsen können. Eltern können sterben oder sich dagegen entscheiden, ein Kind aufzuziehen. In anderen Fällen schaffen es Eltern nicht, ihr Kind angemessen zu versorgen und zu fördern, sodass die Kinder nicht die Sicherheit erfahren, die für eine gesunde Entwicklung notwendig ist. Jedes Adoptiv- und Pflegekind bringt also seine eigene Geschichte mit. Manche Kinder werden bereits im Alter von wenigen Tagen oder Wochen in die Adoptiv- oder Pflegefamilie aufgenommen, andere haben mehrere Monate oder Jahre in ihrer leiblichen Familie gelebt und haben dort mitunter sehr schwierige Vorerfahrungen gemacht. Manche Kinder waren Vernachlässigung und/oder Misshandlung ausgesetzt oder haben schon mehrere Beziehungsabbrüche hinter sich (Dozier & Rutter, 2016). Adoptiv- und Pflegekinder haben aufgrund ihrer Vorerfahrungen häufiger als Gleichaltrige Verhaltensauffälligkeiten und emotionale Probleme. Sie zeigen häufiger Auffälligkeiten im Bindungsverhalten (Bindungsdesorganisation, Bindungsstörung, Beziehungsstörung mit Enthemmung), weisen Entwicklungsverzögerungen und Lernschwierigkeiten sowie Schulschwierigkeiten auf (Bovenschen et al., 2018; Dozier & Rutter, 2016; Kindler et al., 2011). Die Befunde für Deutschland zeigen dabei, dass dies insbesondere für Pflegekinder gilt (Kindler et al., 2011), da Pflegekinder noch häufiger als Adoptivkinder klinisch relevante Verhaltensprobleme oder emotionale Probleme haben (Bovenschen et al., 2023; Hornfeck et al., 2019).

Adoptivkinder und Pflegekinder haben ein komplexeres Familiensystem als viele andere Kinder. Sie haben nicht nur die Adoptiv- oder Pflegeeltern als „Mama“ und/oder „Papa“. Auch die leiblichen Eltern gehören (mehr oder weniger) zum Leben des Kindes. Für die meisten Adoptiv- und Pflegekinder ist die Auseinandersetzung mit der eigenen Herkunft daher ein wichtiges Thema⁴. Die meisten Pflegekinder kennen ihre Herkunftsfamilie und haben häufig eine gewisse

⁴ Auch bei einer Familiengründung mit Gametenspende kann die Auseinandersetzung mit der eigenen Herkunft ein wichtiges Thema für die Kinder sein. Die internationale Befundlage zeigt allerdings, dass Eltern mit Kindern aus Gametenspende ihre Kinder offenbar nur selten über die besonderen Umstände

Zeit (Monate oder Jahre) in ihrer Herkunftsfamilie gelebt. Viele Pflegekinder in Deutschland haben, bevor sie in die Pflegefamilie kommen, Gefährdung in ihren Herkunftsfamilien (z.B. Vernachlässigung, körperliche oder emotionale Misshandlung) erfahren. Teil der Auseinandersetzung mit der eigenen Herkunft ist es, diese negativen Erfahrungen in ihre Biographie zu integrieren (Lattschar & Wiemann, 2017; Wiemann, 2011, 2018; Wiemann & Lattschar, 2019). Auch für Adoptivkinder ist das Wissen über die eigene Herkunft und das Adoptiertsein sehr bedeutsam. Dies gilt auch dann, wenn sie weder Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie haben noch Informationen (z.B. über Briefe und Fotos) austauschen (Grotevant et al., 2013). Häufig beginnen Adoptivkinder bereits im Kindergartenalter, sich mit ihrer besonderen Familiensituation auseinanderzusetzen, indem sie Fragen stellen zum Thema Familie und Herkunft, Zeugung, Schwangerschaft und Geburt. Für viele Adoptierte ist das Jugendalter dann eine Lebensphase, in der sie sich besonders intensiv mit der Bedeutung der Adoption und der Rolle des Adoptiertseins für die eigene Persönlichkeit und Identität beschäftigen (Brodzinsky, 2011, 2014; Dunbar & Grotevant, 2004). In der internationalen Forschung wird dieser besondere Aspekt der Identität als „adoptive identity“ (Adoptividentität) bezeichnet (Grotevant & Korff, 2011).

4. Aufgaben von Adoptiv- und Pflegeeltern

Adoptiv- und Pflegeeltern haben die verantwortungsvolle Aufgabe, die Fürsorgeverantwortung für ein nicht-leibliches Kind zu übernehmen. Ein Kind mit seinen Eigenschaften und Eigenheiten aufzunehmen, welches nicht das eigene, leibliche ist, geht mit besonderen Aufgaben einher, und die Herausforderungen, denen Adoptiv- und Pflegeeltern begegnen, sind vielfältiger und komplexer, als dies in anderen Familien der Fall ist. Erhöhte Anforderungen ergeben sich beispielsweise im Umgang mit belastenden Vorerfahrungen der Kinder, bei Gesprächen mit dem Kind über die eigene Herkunft oder bei der Gestaltung von Kontakt und Informationsaustausch mit der Herkunftsfamilie. Zudem resultieren besondere Aufgaben auch daraus, dass gemeinsame Erfahrungen von Schwangerschaft, Geburt und

von Schwangerschaft und Geburt informieren (vgl. Golombok & Tasker, 2015). So liegt der Anteil derjenigen Kinder, die über die besonderen Umstände ihrer Zeugung aufgeklärt sind, in vielen Studien unter 20% (für eine Übersicht über die Befunde vgl. Walper et al., 2017).

teilweise auch Interaktionen in den ersten Lebensmonaten bzw. -jahren fehlen und die Familie erst zusammenwachsen muss.

- 1) Ein erhöhter Fürsorgebedarf des Kindes ist mit erhöhten Anforderungen an die Erziehungs- und Förderkompetenzen der Eltern verbunden (Bovenschen, 2011; Palacios & Brodzinsky, 2010). In Situationen, in denen die Ressourcen der Eltern nicht mehr ausreichen, um den besonderen Bedürfnissen gerecht zu werden, kann die Diskrepanz zwischen den Erwartungen der Eltern an das Elternsein und der Realität mit dem Kind zu Zweifeln führen, ob die Aufnahme des Kindes bzw. die Adoption der richtige Schritt der Familiengründung war, und die Stabilität des Pflegeverhältnisses bzw. der Adoption gefährden (Bovenschen et al., 2018). Foli und Kolleg:innen (Foli et al., 2017; Foli et al., 2012) stellten beispielsweise fest, dass Adoptivmütter teilweise überhöhte und unrealistische Ansprüche an sich selbst haben und schwer die Vorstellung eines problemfreien Familienlebens aufgeben können. Aufgrund dieser Erfahrung kann es für einige Adoptiv- und Pflegeeltern ein Hindernis darstellen, Schwierigkeiten anzuerkennen und externe Hilfe zu suchen.
- 2) Die leiblichen Eltern und die Herkunftsfamilie (mehr oder weniger) gehören zum Leben des Kindes. David Brodzinsky, einer der bekanntesten Adoptionsforscher, spricht in diesem Zusammenhang von „dual connection“ und umschreibt damit die lebenslang andauernde Verbindung des Kindes mit „beiden Familien“, der Herkunftsfamilie und der Adoptivfamilie (Brodzinsky, 2005, 2006). Obwohl dies in der Praxis nicht immer umsetzbar ist, hilft es Kindern und Jugendlichen, wenn sie eine positive Beziehung zu ihrer Herkunftsfamilie aufbauen oder, im Falle von Adoptivkindern, sich zumindest ein Bild von ihrer Herkunftsfamilie machen können. Adoptiv- und Pflegeeltern brauchen daher die Fähigkeit, offen und wertschätzend mit der Herkunft des Kindes umzugehen, und die Akzeptanz gegenüber der Herkunftsfamilie ist sowohl für Adoptiv- als auch für Pflegeeltern ein zentrales Eignungskriterium (Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021). Adoptiveltern brauchen vor allem die Kompetenz, in altersangemessener Weise mit dem Kind über seine Adoption und das besondere Entstehen der Familie zu sprechen (Kranstuber & Kellas, 2011; Morrison, 2012). Lange Zeit hat sowohl in Deutschland als auch international die Vorstellung eines „schützenden Geheimnisses“ überwogen, also die Annahme, es diene dem Wohl des minderjährigen Kindes, wenn die Adoption vor dem Kind verborgen bleibt. Mehrere Faktoren, vor allem empirische Studien, haben jedoch ein Umdenken bewirkt. So

belegen zahlreiche Forschungsbefunde zur Entwicklung von Identität und Selbstvertrauen bei adoptierten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (für eine deutsche Zusammenfassung der Befunde vgl. z.B. Bovenschen, Bränzel, Foerthner et al., 2017; Kindler et al., 2017), dass ein von Anfang an offener, kindgemäßer Umgang mit dem Thema Adoption Kinder bei der Entwicklung von Identität und Selbstvertrauen unterstützt und die Beziehung der Kinder zu den Adoptiveltern in der Regel stärkt (Brodzinsky, 2005, 2006). Besonders herausfordernd können Gespräche mit den Kindern sein, wenn die Adoptiveltern keine Informationen über die Herkunft haben (z.B. bei anonymen Geburten) oder wenn es sehr belastende Vorerfahrungen gibt (z.B. bei der Entstehung aus einer Vergewaltigung). Pflegeeltern brauchen in der Regel noch stärker als Adoptiveltern die Fähigkeit und den Willen, den Kontakt zu den leiblichen Eltern zu fördern, da die von Brodzinsky (2005) benannte „dual connection“ im Alltag des Kindes durch Umgangskontakte mit der Herkunftsfamilie (Küfner et al., 2011) häufig noch eine viel größere Rolle spielt. Für die Herkunft der Kinder sensible Pflegeeltern arbeiten mit den Herkunftseltern zusammen, vermeiden es, die Herkunftseltern zu kritisieren, erleichtern den Kindern den Kontakt und unterstützen das Pflegekind dabei, eine realistische Sicht auf die leiblichen Eltern zu entwickeln (Sinclair, 2005).

Gerade bei schwierigen Vorerfahrungen und den Gesprächen darüber ist eine wertschätzende Grundhaltung der Adoptiv- und Pflegeeltern gegenüber den leiblichen Eltern des Kindes von großer Bedeutung (Wiemann & Lattschar, 2019). Bei manchen Adoptiv- und Pflegeeltern können Gespräche mit dem Kind über die Herkunft und persönliche Kontakte mit der Herkunftsfamilie Verlustängste bzw. Konkurrenzgefühle mit den leiblichen Müttern auslösen. Dies gilt insbesondere für Adoptiv- und Pflegeeltern, die ungewollt kinderlos sind, und bei denen durch die Auseinandersetzung mit der Herkunft des Kindes – und manchmal auch damit verknüpften Ängsten, dass die Herkunftsfamilie das Kind zurückhaben wollen könnte – der Schmerz und die Trauer über den eigenen unerfüllten Kinderwunsch aktiviert werden kann (Daly, 1988; Wang et al., 2021).

- 3) Das Zusammenwachsen als Familie in der Adoptiv- oder Pflegefamilie und der Aufbau von (neuen) Bindungen hat sehr unterschiedliche Voraussetzungen und kann insbesondere für Kinder, die später in die Adoptiv- oder Pflegefamilie kommen, herausfordernd sein (Dozier & Rutter, 2016). Auch für die Eltern birgt das Zusammenwachsen als Familie

Herausforderungen. Den Eltern und dem Kind fehlt ein Stück gemeinsame Erfahrung, und den Eltern bleibt keine Zeit für ein Hineinwachsen in die Elternrolle, wie dies bei biologisch begründeter Elternschaft der Fall ist. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Kinder schon älter sind, wenn sie in die Familie kommen (Foli et al., 2017). So berichteten gerade Adoptiveltern von spät adoptierten Kindern in der Studie von C. Jones und Hackett (2011) davon, dass sie das Adoptivkind zunächst als „Besucher“ oder „wie einen Fremden“ wahrnahmen. Wie man eine Familie „wird“, muss in diesen Fällen von den Eltern erst gelernt werden und durch gemeinsame Familienzeit, gemeinsame Aktivitäten und geteilte Interessen ein Wir-Gefühl als Familie entwickelt werden (C. Jones & Hackett, 2011). Beispiele für Unsicherheiten der Adoptiveltern mit dem Elternsein finden sich auch bei einem – allerdings kleinen - Anteil von Adoptiveltern in Deutschland, wie es der folgende Interviewausschnitt einer Adoptivmutter (aus Bovenschen, 2020) illustriert: *„Ja, ich habe immer das Gefühl, ich bin nicht so mit dem Kind zusammengewachsen, / / / / wenn ich das Kind ... Ich finde, / / das Kind schon im Bauch hatte und das vom Babyalter an begleite, dass ich dann sicherer in vielen Fragen umgehen würde. Aber wenn ich es jetzt reflektiere, / / / der Fall ist, weil ich mich auch genauso gut mit Müttern von leiblichen Kindern über ähnliche Dinge unterhalte und sie haben auch immer ... Aber ja, emotional ist das immer bei uns so, dass wir uns da noch nicht so sicher sind, (lacht auf) was man macht und was nicht.“* (Adoptivmutter 25, Z.22-29).

5. Der Übergang von der Kinderwunschbehandlung zu einer Bewerbung um eine Adoption oder ein Pflegekind

Ungewollt kinderlose Paare, die sich um eine Adoption oder die Aufnahme eines Pflegekindes bewerben, haben bis zur Entscheidung, es mit dieser alternativen Form der Familiengründung zu versuchen, einen oft sehr schmerzhaften Weg hinter sich gebracht (Calvo et al., 2015; Eugster & Vingerhoets, 1999).

Startpunkt dieses Wegs ist in der Regel die Entscheidung, eine medizinische Kinderwunschbehandlung zu beenden (bzw. auch manchmal die Entscheidung, diese gar nicht

zu beginnen) und sich langsam bewusst zu machen, dass sich der Traum von der Zeugung eines eigenen Kindes nicht erfüllen wird und keine „normale“ Familie sein zu können (Kalus, 2006).⁵ Dieser Prozess ist oft mit einer Vielzahl negativer Gefühle, mit Trauer und Verzweiflung, Angst, Ärger sowie Gefühlen von Schuld verbunden. Manche Personen sind geschockt und verleugnen die Realität. *„The numbness and shock, the denial, the anger and the guilt, the searching and the yearning and the deep sorrow that are often seen to characterize the stages of bereavement when a loved person has died, will also be there in this most invisible of losses.“* (Cudmore, 2005, p. 305).

Der Trauerprozess bei einem unerfüllten Kinderwunsch hat dabei einen besonderen Charakter, da sich der Verlust nicht auf eine reale Person, sondern auf das vorgestellte Wunschkind und auf die Vorstellung des Elternwerdens beziehen. Diese Vorstellungen können idealisiert sein – und damit auch sehr von der Realität vom Elternsein abweichen. Schwierigkeiten bei einem trauernden Paar können auch aus unterschiedlichen Formen der Trauerarbeit resultieren oder daraus, dass eine Person sich schwerer tut als die andere, den Verlust des biologisch „eigenen“ Kindes zu akzeptieren. In Einklang damit hat sich ein Teil der Forschung den individuellen Bewältigungsschritten, einschließlich der Verarbeitung fehlgeschlagener reproduktionsmedizinischer Behandlungen, gewidmet (z.B. Greil et al., 2010), während andere Veröffentlichungen die Paarebene in den Mittelpunkt rücken (z.B. Pasch & Sullivan, 2017).

Als prognostisch günstig für eine gelingende Verarbeitung des Verlusts wird eine positive Neubewertung und Akzeptanz der Situation sowie die aktive Suche nach Alternativen und nach sozialen Kontakten angesehen. Als hinderlich dagegen gelten Strategien, das „Scheitern“ zu hinterfragen und darüber zu grübeln, den Verlust zu verdrängen/zu vermeiden und sich von den sozialen Kontakten zurückzuziehen (Thorn et al., 2018).

Abschiedsrituale können sehr hilfreich sein (z.B. einen Brief an das Wunschkind schreiben, einen Baum pflanzen), um die Trauerarbeit zu unterstützen. Mit der – oft schmerzhaften - Akzeptanz des Verlusts ist dann wieder eine Neuorientierung und Erkundung von neuen

⁵ Dies gilt für die Mehrzahl der ungewollt kinderlosen Paare. In internationalen Studien zu Bewerber:innen um eine Adoption findet sich jedoch auch eine kleine Gruppe von Paaren, die beide Wege (eine medizinische Kinderwunschbehandlung und eine Adoption) parallel verfolgen (z.B. Chateauf und Ouellette (2017); Daly (1988, 1990). In Deutschland ist dies zumindest im Kontext der Adoption aufgrund der Vorgaben von Adoptionsvermittlungstellen, dass medizinische Kinderwunschbehandlungen vor der Bewerbung um eine Adoption abgeschlossen sein sollten, in der Regel nicht möglich.

Lebensmöglichkeiten möglich, zu denen die Erkundung von Lebensentwürfen ohne Kinder, aber auch das Nachdenken über andere Formen des Elternwerdens (z.B. eine Adoption und die Aufnahme eines Pflegekindes) gehören können. Hilfreich in Bezug auf die Stabilisierung der Paarebene haben sich Strategien erwiesen, bei denen die Paare darin unterstützt werden, wechselseitig Empathie und emotionale Akzeptanz für die individuelle Trauer und Verarbeitung zu entwickeln (Pasch & Sullivan, 2017).

„Resolution of the loss of the biological child is difficult and many couples wish to rush into adoption without first grieving and letting go of the child who will never be.“ (Baumann, 1999, p. 378). Beim Übergang vom Wunsch einer biologischen Elternschaft zum Wunsch einer sozialen Elternschaft sollten sich die Beteiligten jedoch ausreichend Zeit nehmen. Um sich für eine Adoption oder Aufnahme eines Pflegekindes zu entscheiden, hat das Paar zu prüfen, ob eine soziale Elternschaft mit den eigenen Lebenszielen vereinbar ist und gegebenenfalls einen entsprechenden Lebensplan zu entwickeln. Dies erfordert eine Transformation des - unerfüllten - Ziels der biologischen Elternschaft hin zur Vorstellung, soziale Eltern zu werden (Calvo et al., 2015; Cavanna et al., 2011; Daly, 1988). Die Beschreibungen in einer Reihe von qualitativen und quantitativen Studien machen deutlich, dass diese Transformation nur für einen Teil der Paare mit unerfülltem Kinderwunsch eine Option ist (z.B. Kupka et al., 2003; Sandelowski, 1995; Slauson-Blevins & Park, 2016; Sundby et al., 2007; Wirtberg et al., 2007). Grundlegend ist dabei die Abwägung, ob der Wunsch, eine Familie zu gründen, den Wunsch überwiegt, biologische Kinder zu haben (Daly, 1988; Daniluk & Hurtig-Mitchell, 2003; Jennings et al., 2014; Slauson-Blevins & Park, 2016). Zudem spielen auch finanzielle Gründe (v.a. in Bezug auf internationale Adoptionen), kulturelle Gründe, Angst vor Diskriminierung und unterschiedliche Haltungen der beiden Partner:innen in Bezug auf die Adoption eine Rolle bei diesem Prozess des Abwägens (Slauson-Blevins & Park, 2016; Wirtberg et al., 2007).

Da die Elternschaft bei einem Adoptiv- und einem Pflegekind besondere Merkmale hat, geht es auch darum, eigene Werte und Haltungen zu hinterfragen – z.B. dahingehend, ob man die erforderliche Offenheit für die Herkunftsfamilie des Kindes erbringen kann. Eine wichtige Rolle spielt zudem die Auseinandersetzung mit der subjektiven Bedeutung der genetischen Verwandtschaft mit dem Kind / der Weitergabe der eigenen Gene (Chateauneuf & Ouellette, 2017; Katz Rothman, 2006), des Bedürfnisses, die Schwangerschaft selbst zu erleben, und die Bereitschaft, ein nicht-leibliches Kind zu lieben, zu versorgen und zu erziehen (bzw. bei

Adoptionen als das eigene Kind anzunehmen). *„Couples found themselves having to confront all their biases, beliefs, and assumptions about the kind of women who relinquish their children for adoption and the importance of nature over nature in the healthy development of a child. Many questioned whether they could love a child who was not biologically related to them and whether this love would be as deep and enduring as the love they expected to have for their own progeny“* (Daniluk & Hurtig-Mitchell, 2003, p. 393). Daly (1988) betont darüber hinaus das Erfordernis, sich von dem kulturellen Druck zu lösen, biologische Kinder zu haben. Zudem ist wichtig, sich darüber Gedanken zu machen, ob man mit möglichen Stigmatisierungen bei der Adoption eines Kindes umgehen kann (Daniluk & Hurtig-Mitchell, 2003; Jennings et al., 2014; Park & Wonch Hill, 2014; Slauson-Blevins & Park, 2016).

In einer Reihe kleinerer qualitativer Studien wurde der Übergang von der Feststellung der Nicht-Erfüllung des biologischen Kinderwunsches hin zur Entscheidung, sich um eine Adoption zu bewerben, untersucht. Die Befunde machen in ihrer Gesamtschau deutlich, dass dieser Prozess individuell sehr unterschiedlich aussehen kann (Chateauneuf & Ouellette, 2017; Daly, 1988, 1990; Goldberg et al., 2009; Jennings et al., 2014; Kraft et al., 1980; Solchany, 1998; Tasker & Wood, 2016).⁶ Chateauneuf und Ouellette (2017) beispielsweise identifizierten in ihrer qualitativen Studie mit 27 Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch, die sich dann für eine Adoption entschieden, drei Typen von Entwicklungsverläufen (Details vgl. Infobox 1). Jennings et al. (2014) dagegen fanden bei heterosexuellen Adoptiveltern vor allem zwei Wege in die Elternschaft via Adoption. Für einen Teil der Eltern war eine Adoption erst dann eine Alternative, wenn alle medizinischen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft waren, während andere Paare eine Adoption schon recht früh als Option in Betracht zogen, als sich nach den Versuchen, auf natürlichem Weg ein Kind zu bekommen, keine Schwangerschaft einstellte (Jennings et al., 2014).

⁶ Für eine Übersichtsarbeit zum Übergang in die Mutterschaft durch Adoption vgl. auch Fontenot (2007).

Infobox 1: Entwicklungsverläufe von der medizinischen Kinderwunschbehandlung zur Entscheidung für eine Bewerbung um eine Adoption (Chateauneuf & Ouellette, 2017)

Der erste Typus war dadurch gekennzeichnet, dass nach einer Reihe nicht-erfolgreicher medizinischer Kinderwunschbehandlungen (von variabler Länge und Intensität) eine Wartephase folgte, an deren Ende die Idee einer Adoption aufgegriffen wurde. Bei diesem Typus hatte oft der Mann Schwierigkeiten, die Nicht-Erfüllung des Kinderwunsches zu akzeptieren, und die Übergangsphase war durch die Intensität seiner Trauerphase bestimmt. Oft gab es dann einen unvorhersehbaren Auslöser oder Trigger, der den Kinderwunsch aktivierte und das Nachdenken über eine Adoption eröffnete.

Beim zweiten Typus begann das Paar bereits während der medizinischen Kinderwunschbehandlungen sich mit dem Thema einer Adoption zu beschäftigen. Adoption und eine biologische Schwangerschaft durch medizinische Kinderwunschbehandlungen wurden also sehr früh – von Frau und Mann - als zwei Möglichkeiten zur Erfüllung des Kinderwunsches angesehen.

Beim dritten Typus folgte die Entscheidung für eine Adoption recht schnell nach dem Abschluss der medizinischen Kinderwunschbehandlungen. In vielen Fällen war dabei eine Adoption bereits als vage Option im Raum, als die medizinischen Kinderwunschbehandlungen begonnen wurden. In den meisten Fällen ging der Vorschlag einer Bewerbung um eine Adoption von der Frau aus, wurde aber auch von den Männern als nächster logischer Schritt nach dem Scheitern der Kinderwunschbehandlungen angesehen.

Schließlich spielen bei der Entscheidung, ob der Weg einer Bewerbung um eine Adoption oder Vollzeitpflege eingeschlagen wird, auch Ängste vor dem sehr aufwändigen Bewerbungsverfahren um eine Adoption oder eine Vollzeitpflege eine Rolle (B. P. Jones et al., 2021). Hinzu kommt, dass der Ausgang besonders bei einer Bewerbung um eine Adoption unsicher ist, wobei die Unsicherheit mit den in den letzten Jahren sinkenden Chancen auf die Aufnahme eines Kindes in Deutschland noch weiter zugenommen hat. In der Studie von Eriksson (2019) berichtet die Mehrheit der Bewerber:innen um eine Adoption von Ängsten vor dem Abgelehntwerden und Gefühlen des Kontrollverlusts und Ausgeliefertseins.

6. Die Beratung von Bewerber:innen um eine Adoption oder ein Pflegekind

6.1. Grundlegende Aspekte bei der Beratung

Adoptiv- und Pflegeeltern sind Eltern mit besonderen Aufgaben, so dass eine Vorbereitung ebenso wie die nachgehende Begleitung nach Aufnahme des Kindes wichtig ist. Gerade eine gute Vorbereitung gilt als Schutzfaktor für gelingende Adoptionen und Pflegeverhältnisse (Goldberg et al., 2021; Helming, Eschelbach et al., 2011; Moyer & Goldberg, 2017; Paulsen & Merighi, 2009; Vanderwill et al., 2021). Die intensive Vorbereitung mit der damit verbundenen Eignungsprüfung wird aber von vielen Bewerber:innen kritisch wahrgenommen. Insbesondere die sehr persönlichen Themen in der obligatorischen Eignungsprüfung bei einer Bewerbung um eine Adoption und Vollzeitpflege werden dabei von vielen Personen als unangenehm und manchmal auch ungerecht wahrgenommen. Zudem kritisieren Bewerber:innen um eine Adoption, dass an Adoptiveltern durch die obligatorische intensive Vorbereitung und das Eignungsfeststellungsverfahren höhere Ansprüche als an andere Eltern gestellt werden. Hinzu kommt bei Bewerbungen um eine Adoption, dass der Weg bis zu einer Adoption oft sehr langwierig und emotional herausfordernd ist und dass es eine große Unsicherheit gibt, ob es überhaupt zu einer Adoption kommt (Farber et al., 2003; Fontenot, 2007; Lasio et al., 2021; Tasker & Wood, 2016). Hierauf gilt es die Bewerber:innen von Anfang hinzuweisen. Ebenso wichtig ist es, die Besonderheiten der Elternschaft bei einer Adoption und Vollzeitpflege deutlich zu machen. So problematisiert bereits Kirk (1964) die Tendenz von Adoptiveltern, Unterschiede zu negieren, um die Normalität einer biologischen Familie erreichen zu wollen, da diese hinderlich für die Entwicklung der Kinder sein können (vgl. hierzu auch die Strategien von Adoptiveltern in Lockerbie, 2014). Zu beachten ist jedoch, dass auch ein zu starkes Betonen von Unterschieden (z.B. durch ein einseitiges Erklären aller Problemen durch das Adoption) problematisch bewertet wird. Eine „moderate“ Form der Akzeptanz von Unterschieden hat sich dagegen als förderlich für die Entwicklung der Kinder erwies (Kaye, 1990; Lo & Grotevant, 2020). Beispiele für die Selbstwahrnehmung von Adoptivfamilien finden sich in Infobox 2.

Infobox 2: Selbstwahrnehmung von Adoptivfamilien (Bovenschen, 2020)

In der bereits erwähnten Befragung von 60 Adoptivfamilien wurde die Hauptbezugsperson des Adoptivkindes unter anderem um eine Einschätzung zur Selbstwahrnehmung als Familie gebeten. Dabei ging es im Kern darum zu erfassen, ob und in welcher Form die Befragten Unterschiede ihrer Familie im Vergleich zu Nicht-Adoptivfamilien wahrnehmen. In der überwiegenden Zahl der Beschreibungen kam eine wertschätzende Form der Akzeptanz der Unterschiede zum Ausdruck, ohne dass negative Gefühle wie Ärger, Wut etc. geäußert werden oder dass Unterschiede übermäßig betont werden (Kirk, 1964). Eine Negation und Verleugnung von Unterschieden mit dem Ziel einer Normalisierung von Familie wie von Kirk (1964) beschrieben, fand sich nur bei einer sehr kleinen Gruppe von Eltern. Die vorhandene Bandbreite der Selbstwahrnehmung illustrieren zwei Interviewausschnitte von Adoptivmüttern, die beide ein Kind aus dem Ausland adoptiert haben:

„Also ich, ich glaube in der Tat, dass es ähm, ein, ein Märchen ist, wenn man sagt das ist genau dasselbe oder man unterscheidet sich nicht. Es gibt ganz bestimmt, dann viele Themen, die so sind wie in – wie in anderen Familien auch, aber es gibt, eben auch ganz viele Stellen, an denen man anders ist, und wir: sind natürlich schon deshalb anders, weil wir eine schwarzweiße Familie sind.“
(Adoptivmutter 76, Z. 23-28)

„Nee. Überhaupt nicht. Gibt gar keine Unterschiede, selbst weil er ja auch andersfarbig ist, ist das – sind wir eine ganz normale Familie wie jede andere Familie auch.“ (Adoptivmutter 63, Z.18-20)

Relevant für die Beratung von Bewerber:innen um eine Adoption oder Vollzeitpflege ist das Thema der ungewollten Kinderlosigkeit deshalb, da sich in der bisherigen Forschung zu Adoptiveltern und -bewerber:innen einige Hinweise ergeben, dass die ungewollte Kinderlosigkeit bzw. deren mangelnde Verarbeitung mit einer Reihe von Faktoren in Zusammenhang stehen können, die positive Verläufe von Adoptionen beeinträchtigen können. Eine zentrale Rolle spielen hierbei Probleme, der Herkunft und der Herkunftsfamilie des Kindes eine wertschätzende und offene Haltung entgegenzubringen. Zudem wird auch diskutiert, dass ungewollt kinderlose Paare nach der langen Phase des Wartens auf ein Kind das Kind und das Elternsein idealisieren und Schwierigkeiten haben, mit unangenehmen Aspekten des Elternseins wie Müdigkeit und wenig Freizeit umzugehen (Sydsjö et al., 2002). In Einklang mit dieser Argumentation verweisen Foli et al. (2012) darauf, dass Adoptiveltern vor dem

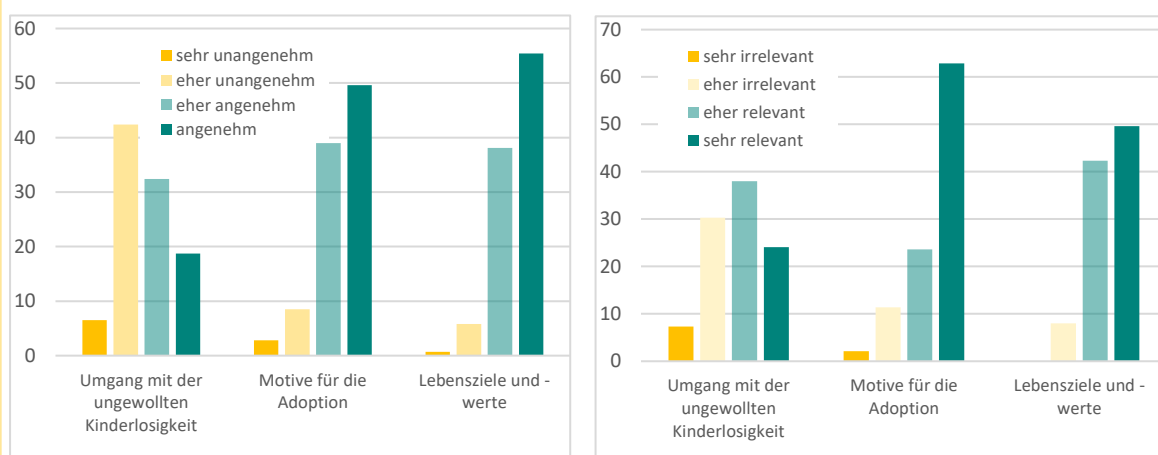
Hintergrund des langen und unangenehmen Überprüfungsverfahrens, bei der unter anderem deren Fähigkeiten als zukünftige Eltern besprochen und geprüft werden, teilweise überhöhte und unrealistische Ansprüche an sich selbst als „Super-Eltern“ haben und schwer die Vorstellung eines problemfreien Familienlebens aufgeben können⁷. Ebenso fanden einige Studien, dass manche Adoptiveltern unrealistische und idealisierte Erwartungen an die Kinder haben (Berry, 1992; Brodzinsky & Huffman, 1988; Rushton & Monck, 2009), die besonders problematisch sind, wenn das Adoptivkind emotionale und Verhaltensprobleme aufweist (Paulsen & Merighi, 2009). In diesen Fällen kann es für Adoptiveltern, die sich als besonders gute Eltern beweisen wollen, schwierig sein, Problemverhalten des Kindes, aber auch Schwierigkeiten in der Erziehung anzuerkennen und externe Hilfe zu suchen. Durch die Diskrepanzen zwischen den Erwartungen an das Elternsein und der Realität können bei Eltern mit Erfahrungen der ungewollten Kinderlosigkeit Gefühle von Trauer und Verlust reaktiviert werden (Bergsund et al., 2018; Levy-Shiff et al., 1991). Dies kann verstärkt werden durch eine „post-adoption depression“, dem Auftritt von negativen Gefühlen und Stimmungen bei einem Teil von Adoptiveltern nach der Aufnahme eines Adoptivkindes (Foli et al., 2012; Payne et al., 2010). Diese Mechanismen werden auch herangezogen, um zu erklären, warum in einzelnen Studien zu internationalen Adoptionen selbstzentrierte Motive (wie der Wunsch, ein Kind zu haben, sowie das Bedürfnis, Liebe zu geben) als Risikofaktor für das Scheitern von Adoptionen identifiziert wurden (Palacios et al., 2019; Paniagua et al., 2019). Schließlich wird diskutiert, ob Adoptiveltern nach einem langen unerfüllten Kinderwunsch dysfunktionales Elternverhalten in Interaktion mit dem lange ersehnten Wunschkind zeigen, indem sie dazu neigen, die Kinder überzubehüten und „Helikopter-Eltern“ zu sein, was negative Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben kann (Sydsjö et al., 2002).

Hinweise auf Widerstände, das Thema der ungewollten Kinderlosigkeit in der Vorbereitung und Eignungsprüfung zu besprechen, ergeben sich aus der vom EFZA durchgeführten Befragung von Bewerber:innen um eine Adoption (Bovenschen, Bränzel, Erzberger et al., 2017). In Infobox 3 finden sich Befunde zur Wahrnehmung von drei in der Eignungsprüfung besprochenen

⁷ Andererseits wird auch diskutiert, dass Adoptiveltern, wenn sie sowohl die Kinderwunschbehandlung als auch die Eignungsprüfung „überstanden“ haben, Bewältigungskompetenzen und Resilienz entwickelt haben können, die ihnen beim Adoptionsverfahren und der ersten Zeit mit dem Kind helfen können (Foli et al., 2017).

Themen (der ungewollten Kinderlosigkeit, der Motivation für eine Adoption und die Lebensziele und -werte)⁸. Deutlich wird hierbei, dass das Thema der ungewollten Kinderlosigkeit im Vergleich zu den anderen Themen eher unangenehm und gleichzeitig auch als weniger relevant bewertet wurde. Diese Einschätzung steht in deutlichem Kontrast zum fachlichen Konsens, dass der Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit eine große Bedeutung für den positiven Verlauf einer Adoption zukommt (BAG Landesjugendämter, 2019; Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021). Dies macht auch deutlich, dass bei den Bewerber:innen um eine Adoption oder Vollzeitpflege dafür geworben werden sollte, das Thema der ungewollten Kinderlosigkeit gemeinsam zu reflektieren, und dabei auch deutlich zu machen, warum das Thema von Bedeutung für das Leben mit dem Kind ist.

Infobox 3: Wahrnehmung von Themen der Eignungsprüfung von Bewerber:innen um eine Adoption



Anmerkungen. N = 137-141; Angaben in %; unveröffentlichte Daten des EFZA

6.2. Zentrale Themen in der Vorbereitung und Eignungsprüfung bei ungewollt kinderlosen Paaren

Die Vorbereitung der Bewerber:innen um eine Adoption und eine Vollzeitpflege ist ein sehr umfassender Prozess, der einerseits die Vermittlung von Informationen durch die Fachkräfte und andererseits die diagnostische Aufgabe der Prüfung der Eignung der Bewerber:innen

⁸ Es wurden insgesamt 22 Themen abgefragt, auf die jedoch nicht alle in der vorliegenden Expertise nicht eingegangen werden kann.

umfasst. Dabei greifen Eignungsfeststellung und Informationsvermittlung in aller Regel ineinander, und es gibt fließende Übergänge zwischen Diagnostik und vorbereitender Informationsvermittlung (Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021). Die Eignungsfeststellung ist aber weit mehr als eine diagnostische Aufgabe. So geht es auch darum, die Selbsteinschätzung der Bewerber:innen zu fördern, ob sie sich zur Aufnahme eines Kindes bereit und in der Lage sehen. Es geht auch darum, Bewerber:innen Klarheit über ihre Wünsche und die Bereitschaft, ein Adoptiv- und Pflegekind aufzunehmen und das erforderliche Problembewusstsein zu entwickeln. Wichtiger Teil des Bewerbungsverfahrens ist es, sich der eigenen persönlichen Motive, Haltungen, Einstellungen, aber auch Grenzen bewusst zu werden und diese, auch gemeinsam mit anderen Bewerber:innen, zu reflektieren.

Infobox 4: Bewerbung um eine Adoption oder um eine Vollzeitpflege?

Wenn sich ungewollt kinderlose Paare mit dem Gedanken auseinandersetzen, ein nicht-leibliches Kind aufzuziehen, ist für die meisten Personen eine Adoption der erste Zugang. Allerdings sind die Zahlen der adoptionsbedürftigen Kinder seit Jahren rückläufig, so dass die Chancen, ein Kind zu adoptieren, geringer werden. Wenn die Bewerber:innen dies (oft in den Gesprächen mit der Adoptionsvermittlungsstelle) realisieren, überlegen manche, ob eine Vollzeitpflege als Alternative für sie in Frage kommen könnte. Genaue Daten, wie viele Bewerber:innen um eine Adoption sich aufgrund der geringen Chancen für eine Bewerbung als Pflegeeltern entscheiden, liegen bislang nicht vor. Unklar ist auch, wie häufig und in welchen Fallkonstellationen diese Option durch die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstelle vorgeschlagen wird. Befunde des Expertise- und Forschungszentrum Adoption weisen allerdings darauf hin, dass ein Teil der Fachkräfte in den Adoptionsvermittlungsstellen den Übergang von einer Bewerbung um eine Adoption zu einer Bewerbung um eine Vollzeitpflege – und dies besonders bei ungewollt kinderlosen Paaren – kritisch sieht.

Bei der Eignungsprüfung für potenzielle Adoptiv- und Pflegeeltern sind zunächst Kompetenzen zu prüfen, die Eltern generell zur Versorgung und Erziehung eines Kindes befähigen. So haben die Fachkräfte bei der Eignungsprüfung die durchschnittlichen Umstände zu berücksichtigen, in denen Eltern mit Kindern leben. Dazu kommen jedoch besondere Voraussetzungen, die für Adoptiv- und Pflegeeltern gelten. Schließlich geht es in manchen Fällen um noch spezifischere Voraussetzungen, wie beispielsweise dann, wenn es darum geht, Eltern für ein Kind mit

besonderen Bedürfnissen zu finden (Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021; Helming, Eschelbach et al., 2011).

Die Kriterien, die für eine Bewerbung um eine Adoption oder bei der Eignungsprüfung von Pflegeeltern angelegt werden, sind im Prinzip ähnlich (Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021; Helming, Bovenschen et al., 2011; Helming, Eschelbach et al., 2011). Allerdings nimmt vor dem Hintergrund des großen Anteils der Bewerber:innen um eine Adoption, die ungewollt kinderlos sind, die Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit in der Eignungsprüfung von potentiellen Adoptiveltern einen deutlich größeren Stellenwert ein, als dies bei Bewerbungen um eine Pflegekind der Fall ist (für Unterschiede zwischen der Bewerbung um eine Adoption oder eine Vollzeitpflege vgl. Infobox 4). Bei den folgenden Ausführungen zum Kriterium der Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit, eingebettet in Fragen zu den Motiven für die Bewerbung, wird daher die Befundlage zur Eignungsprüfung bei der Adoptionsvermittlung zugrunde gelegt (Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021). Darüber hinaus wird, mit Bezug auf Empfehlungen für die Eignungsprüfung für potentielle Adoptiv- und Pflegeeltern (BAG Landesjugendämter, 2019; Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021; Helming, Eschelbach et al., 2011), auf die Offenheit für die Herkunft der Kinder eingegangen.

6.2.1. Die Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit und die Motive für den Adoptionswunsch

Für den Kontext der Eignungsprüfung bei Bewerbungen um eine Adoption setzen die meisten Handreichungen und Empfehlungen in Deutschland und anderen Staaten voraus, dass reproduktionsmedizinische Behandlungen beendet oder zumindest zeitweise zurückgestellt werden (BAG Landesjugendämter, 2019; Harvey, 2009, S. 75). *„Couples who have not adequately resolved their feelings about their inability to conceive or carry a pregnancy to live birth may not have sufficient emotional energy to develop and maintain positive interactions with an adopted child“* (Sherrod, 1992, S. 465). Andernfalls wird befürchtet, dass die Entscheidung für ein Adoptivkind instabil sein könnte. *„Those who continue to seek medical treatment for infertility after they adopt and who subsequently conceive will have to deal with conflicting emotions regarding the adoptive child and any biologic children“* (Sherrod, 1992, S. 465).

Crawshaw (2010) weist darauf hin, dass die Exploration der Verarbeitung des unerfüllten Kinderwunsches in der Eignungsfeststellung in einen Risikokontext mit Blick auf das Kind eingebettet werden sollte („Welche Risiken kann der unerfüllte Kinderwunsch für das Kind bedeuten?“), ohne dass jedoch die Erkundung von Problemlösestrategien der Bewerber:innen die Entwicklung von Stärken und Resilienz durch die Bewältigung des kritischen Lebensereignisses vernachlässigt wird.

Ein Paar ist mehr als zwei Individuen, und gerade die Haltung zur Aufnahme eines Adoptivkindes kann sich unterscheiden. Obligatorisch ist daher die Durchführung von Einzel- und Paargesprächen, um bei einer Bewerbung eines Paares nicht nur die individuelle Verarbeitung der beiden Partner zu erfassen, sondern auch Zugang zur Verarbeitung als Paar zu bekommen.

In Bezug auf die behandelten Themen in den Gesprächen wird zunächst ein Einzel- und Paargespräch über die Geschichte, das Erleben und die Hintergründe der ungewollten Kinderlosigkeit, über getroffene Behandlungsentscheidungen sowie ihre Vorgeschichte und Folgen empfohlen. Besonderer Wert sollte daraufgelegt werden, die Folgen für die Partnerschaft zu erfragen. Darüber hinaus gilt es, sich ein Bild von den Reflexionen der Bewerber:innen zu ihrer ungewollten Kinderlosigkeit zu machen. Dabei sollte auch auf Unterschiede in den Bewältigungsstrategien der Partner geachtet werden. Fragestellung ist, ob die Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit bei beiden Partnern soweit fortgeschritten ist, dass Schmerz und Trauer nicht mehr im Mittelpunkt stehen. Wichtig ist zu erkunden, dass es bei der Adoption nicht nur um die Heilung eines empfundenen „Makels“ durch das Kind geht. Es sollte auch geklärt werden, dass die Bewerbung um eine Adoption nicht nur dazu dient, schmerzvolle Erfahrungen bei den reproduktionsmedizinischen Behandlungen zu vergessen bzw. zu verdrängen (vgl. Daly, 1988 für entsprechende Fallbeispiele). Vielmehr sollte eine innere Freiheit und Neugier vorhanden sein, sich auf ein angenommenes Kind einzulassen. Im Rahmen des Eignungsfeststellungsverfahrens ist auch wichtig, den sozialen und potentiell stigmatisierenden Kontext der unverarbeiteten Kinderlosigkeit zu explorieren (Throsby, 2004). So sind beispielsweise Annahmen über die reproduktive Freiheit, die soziale Bewertung von Elternschaft, die Erwartungen an die Elternschaft und die subjektiv wahrgenommene Bedeutung einer genetischen Verbindung zwischen Eltern und Kindern durch den sozialen

Kontext geformt und beeinflusst. Eine Adoption kann auch dadurch motiviert sein, dem Bild in der Gesellschaft von Familie zu entsprechen. „*Adoption is a way for the childless to live more in step with social norms.*“ (Gibson, 2009, S. 185). Teil des Eignungsprüfungsverfahrens sollte daher auch sein, inwieweit die Adoption dadurch motiviert ist, einem solchen Druck zu folgen. Gleichzeitig ist es wichtig, auch die Haltung des unmittelbaren Umfelds (Freunde, Familie) zu einer Adoption zu erkunden. Dabei sollte auch beachtet werden, dass in bestimmten Kulturen und Religionen (z.B. dem Islam) Adoptionen abgelehnt werden bzw. verboten sind (Adewunmi et al., 2012; Reinhardt, 2011), was für die Familien, wenn sie in Deutschland ein Kind adoptieren, mit Diskriminierung und Sanktionen verbunden sein kann.

Hilfreich kann es daher sein, das Gespräch über die ungewollte Kinderlosigkeit in ein Gespräch über die Motivation zur Adoption eines Kindes einzubetten und dabei die Bedeutung der verschiedenen Motive im jeweiligen Einzelfall einzuordnen. Geeignet sind als Einstieg beispielsweise folgende Fragen (aus Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021):

- Menschen sind aus sehr verschiedenen Gründen bereit, ein Kind zu adoptieren. Was würden Sie sagen, beschreibt Ihre Gründe am besten?
- Aus meinen Gesprächen mit anderen Bewerber:innen weiß ich, dass ein Adoptionswunsch manchmal in der Suche nach einem guten Lebenssinn, manchmal im Wunsch zu helfen und manchmal in Erwartungen, was zum Leben einfach dazugehört, wurzelt. Welche Rolle spielen diese drei Gründe für Sie? Gibt es noch etwas ganz Anderes, was Sie dazu bewegt, ein Kind adoptieren zu wollen?
- Wenn Ihr Adoptionswunsch in Erfüllung geht, würde dies Ihr Leben deutlich verändern. Woran merken Sie, dass ihre Motivation ausreicht, um die erforderlichen Umstellungen und Anstrengungen durchzustehen?
- Wenn eine „special needs Adoption“ oder eine Auslandsadoption angestrebt wird: Manchmal entsteht die Bereitschaft zur Adoption eines Kindes mit besonderen Herausforderungen oder einer Auslandsadoption aus der Überlegung, damit die Chance auf ein Kind zu erhöhen, manchmal gibt es aber auch eigene Gründe, genau ein solches Kind adoptieren zu wollen. Wie ist es bei Ihnen?

Hintergrund: Die Reflexionsfähigkeit in Bezug auf die ungewollte Kinderlosigkeit

Als Reflexionsfähigkeit wird allgemein die Fähigkeit angesehen, über den eigenen Entwicklungsweg und eigene Erlebens- und Sichtweisen nachdenken und berichten zu können, dabei sinnvolle Zusammenhänge zwischen Erfahrungen und eigenen Haltungen bzw. Gefühlen herstellen zu können und sich von verfehlten Sichtweisen und Verhaltensmustern lösen zu können. Bei der Einschätzung der Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit ist wichtig zu beachten, dass es nicht einfach um möglichst viel Reflexion geht, sondern um die stimmige Integration der Erfahrungen in eine persönlich als passend empfundene „Lösung“. Diese kann etwa in einer Haltung bestehen, die die Unfruchtbarkeit akzeptiert und den Wunsch, für ein Kind zu sorgen, als persönlich sehr bedeutsam erkennt (Prochaska et al., 2005).

Mögliche Fragen, die Fachkräften helfen können, einen Zugang zum Stand der Verarbeitung der ungewollten Kinderlosigkeit bei Bewerber:innen um eine Adoption zu finden, lauten (aus Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021; ZBFS - Bayerisches Landesjugendamt, 2008):

- Wenn Sie an die Erfahrung ungewollter Kinderlosigkeit denken, welche Gefühle beschreiben dann ihre jetzige Reaktion auf diese Erfahrung am besten? Wie würden Sie die Entwicklung Ihrer Gefühle beschreiben?
- In Anbetracht Ihrer Erfahrung ungewollter Kinderlosigkeit, warum empfinden Sie die Adoption eines Kindes für sich persönlich als richtig? Gibt es auch Punkte, die Sie zweifeln lassen, ob eine Adoption für sie (als Paar) der richtige Weg ist?
- Mit Ihrem Adoptionswunsch bewegen Sie sich weg vom Ziel, ein leibliches Kind zu haben. Was spricht für Sie für diese Bewegung, was vielleicht dagegen?
- Woran merken Sie, dass Sie innerlich bereit sind, ein Kind zu adoptieren?
- Wie werden Sie mit einer gegebenenfalls langen Wartezeit umgehen? Wie wird Ihr Leben weitergehen/wie gehen Sie damit um, wenn es nicht zu einer Adoption kommt? Wie ist der Gedanke für Sie, ohne Kinder zu leben?
- Die Aufnahme eines Adoptivkindes bringt für die neuen Eltern viele Veränderungen mit sich. Was denken Sie, mit welchen Herausforderungen werden Sie mit einem Adoptivkind konfrontiert werden im Gegensatz zu einem leiblichen Kind? Wie, denken Sie, können Sie damit umgehen?

Hinweise zur Auswertung des Gesprächs:

Im Rahmen der Auswertung spricht es für eine günstige Verarbeitung ungewollter Kinderlosigkeit, wenn:

- Gefühle von Ärger und Trauer zurücktreten und ein Akzeptieren der Situation hervortritt,
- die mit der Versorgung eines Kindes verbundenen positiven Gefühle im Verhältnis zu den positiven Gefühlen, ein leibliches Kind zu haben, betont werden,
- ein Stadium des Abwägens mit Vor- und Nachteilen der Entscheidung für eine Adoptionsbewerbung beschrieben wird, aber im aktuellen Erleben das Engagement für die Adoption in den Mittelpunkt rückt.

Zusätzlich zu Fragen, die sich auf die Reflexion der ungewollten Kinderlosigkeit beziehen, sind bei Bewerber:innen, die eine Fehlgeburt oder gar den Tod eines Kindes erleben mussten, Fragen wichtig, welche die Symptome eines unverarbeiteten Traumas adressieren. Wenn sich im Gespräch tatsächlich Hinweise auf Symptome eines unverarbeiteten Traumas (ungewolltes inneres Wiedererleben des Belastungsereignisses, Schlaf- und Konzentrationsprobleme, aktive Bemühungen, Erinnerungen an das Belastungsereignis zu vermeiden)⁹ ergeben, sollte gegebenenfalls eine genauere psychologische Diagnostik veranlasst bzw. mit behandelnden Ärztinnen und Ärzten bzw. Therapeutinnen und Therapeuten Rücksprache gehalten werden. Hilfreich kann es auch sein, vertieft über die Facetten des empfundenen Verlusts zu sprechen. Anregungen hierzu finden sich beispielsweise in einer Übung, mit der die Bedeutung von verschiedenen Facetten des empfundenen Verlusts (Kontrollverlust, Verlust der physischen Erfahrung der Schwangerschaft, Verlust der Möglichkeit, die eigenen Gene weiterzugeben) erkundet werden kann (Crawshaw, 2010, S. 81).

In Ergänzung zu den mündlichen Gesprächen kann auch der Lebensbericht, der im Rahmen der Eignungsfeststellung bei Adoptionen obligatorisch ist, wichtige Hinweise zur Einschätzung der Reflexionsfähigkeit der Bewerber:innen geben. Neben der Möglichkeit, die Gespräche durch den Lebensbericht vorzubereiten, kann auch der Lebensbericht selber dahingehend ausgewertet werden, wie der Entscheidungsprozess vor der Bewerbung um eine Adoption beschrieben wird. Voraussetzung für eine gut verwertbare Auswertung ist allerdings, dass die

⁹ Weitere Informationen zur Definition von Traumata sowie den Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung finden sich beispielsweise bei Fischer und Riedesser (2016).

Bewerber:innen ausdrücklich gebeten werden, in dem Lebensbericht auf ihren inneren Entscheidungsprozess vor der Adoptionsbewerbung einzugehen.

In Fällen, in denen Bewerber:innen sehr in ihren unerfüllten Kinderwunsch verstrickt scheinen, ist ein vertieftes Nachfragen sinnvoll.

- Für eine Adoption ist es wichtig, sich von der medizinischen Behandlung zu verabschieden und Gedanken an einen ‚Plan B‘ zuzulassen. Dieser Abschied von dem Gedanken, ein leibliches Kind zu haben, ist für die meisten Paare ein schmerzvoller Prozess. Wie war dies bei Ihnen (hier auch auf Unterschiede zwischen den Partner:innen achten)? Wo stehen Sie heute?
- Manche Paare, die ungewollt kinderlos sind, geben an, dass ein Leben ohne Kind für sie sinnlos ist.
 - Wie sehen Sie dies?
 - Wie können Sie sich ein Leben ohne Kinder vorstellen, sollte es nicht zu einer Adoption kommen?

6.2.2. Die Offenheit für die Herkunft des Kindes

Adoptiv- und Pflegeeltern brauchen die Fähigkeit, offen und wertschätzend mit der Herkunft des Kindes umzugehen, und die Akzeptanz gegenüber der Herkunftsfamilie ist sowohl für Adoptiv- als auch für Pflegeeltern ein zentrales Eignungskriterium. Adoptiveltern brauchen vor allem die Kompetenz, in altersangemessener Weise mit dem Kind über seine Adoption und das besondere Entstehen der Familie zu sprechen. Bei Adoptivfamilien steht daher vor allem die kommunikative Offenheit im Vordergrund, d.h. die Bereitschaft, mit dem Kind über seine Herkunft zu sprechen (Bränzel, 2019). Zudem wird in der Literatur häufig empfohlen, auch Einstellungen gegenüber den abgebenden Eltern zu erfragen (z.B. ZBFS - Bayerisches Landesjugendamt, 2008, S. 28ff.), da eine negative Haltung gegenüber der Herkunftsfamilie das Sprechen über die Adoption erschwert. Schließlich stellt sich zunehmend auch die Frage nach der Haltung zu Kontakt und Informationsaustausch zu den abgebenden Eltern (Bränzel, 2019).

Pflegeeltern brauchen in der Regel noch stärker als Adoptiveltern die Fähigkeit und den Willen, den Kontakt zu den leiblichen Eltern zu fördern, da die Herkunftsfamilie im Alltag des Kindes häufig noch eine viel größere Rolle spielt. Die Haltung gegenüber den Herkunftseltern sowie

die Bereitschaft, Kontakte zur Herkunftsfamilie zu fördern, sind daher bei der Eignungsprüfung von Bewerber:innen um eine Vollzeitpflege besonders wichtig.

Bei der Eignungsprüfung zu berücksichtigen ist, dass gerade viele Bewerber:innen um eine Adoption mit Erkenntnissen zu den Themen kommunikative Offenheit und Informationsaustausch bzw. Kontakt zur Herkunftsfamilie nicht vertraut sind. Um ihnen eine Chance zu geben, eine eigene Haltung zu diesen Themen zu entwickeln, ohne sich in Gesprächen im Rahmen der Eignungsprüfung vorschnell festzulegen, sollten Fragen zu diesem Punkt im Ablauf der Eignungsfeststellung so platziert sein, dass den Bewerber:innen vorher relevante Informationen vermittelt wurden.

Kommunikative Offenheit

Eine erste Frage zur kommunikativen Offenheit könnte sein, inwieweit die Bewerber:innen die aus der empirischen Forschung abgeleiteten Forderung nach kommunikativer Offenheit überzeugend finden und welche Bedenken sie eventuell noch haben. Daran anknüpfend können folgende Fragen hilfreich sein, um mehr über die Bereitschaft zur kommunikativen Offenheit zu erfahren (Bränzel, 2019; Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021):

- Wie und in welchem Alter eines Kindes können Sie sich vorstellen, von sich aus das Thema Adoption erstmals anzusprechen? Was sind aus Ihrer Sicht gute Anlässe? Was kann Ihnen dabei helfen, die Gespräche kindgerecht durchzuführen?
- Stellen Sie sich vor, Ihr Kind fragt Sie im Kindergarten plötzlich, warum es nicht in Ihrem Bauch gewachsen ist oder warum es nicht mehr bei seiner Bauch-Mama lebt? Was denken Sie, wie könnten Sie auf diese Fragen reagieren?
- Manche Adoptiv- und Pflegekinder haben schwierige Vorerfahrungen gemacht. Wenn dies bei Ihrem zukünftigen Kind der Fall sein sollte: Wie wollen Sie Ihrem Kind seine besondere Situation erklären? Können Sie offen mit dem Kind darüber sprechen? Bei welchen Themen würde Ihnen dies möglicherweise schwerfallen?

Bei der Auswertung des Gesprächs geht es darum, die Bereitschaft der Bewerber:innen zu erfassen, ihr Adoptivkind von Beginn an über die Tatsache der Adoption und Vorerfahrungen des Kindes in altersgerechter Weise aufzuklären, da dies die Voraussetzung für eine kommunikative Offenheit in der Adoptivfamilie ist. Gleichzeitig ist wichtig, das Thema „Ich bin adoptiert“ für das Kind nicht zum „Dauerthema“ zu machen, sondern abzusichern, dass die

Adoptiveltern das richtige Maß in Bezug auf Gespräche über die Adoption finden, welches sich an den Interessen und Bedürfnissen des Kindes orientiert (Bränzel, 2019)

Die Haltung gegenüber der Herkunftsfamilie und Förderung von Kontakt / Informationsaustausch

Geeignete Fragen, um die Haltung der Bewerber:innen zur Herkunftsfamilie und zu Kontakt und Informationsaustausch mit der Herkunftsfamilie zu erkunden, sind beispielsweise (Bränzel, 2019; Expertise- und Forschungszentrum Adoption, 2021):

- Welche Rolle hat für Sie die Herkunftsfamilie/die leibliche Mutter/die leiblichen Eltern?
- Wie können Sie gegenüber der Herkunftsfamilie eine wertschätzende Haltung entwickeln und diese auch dem Kind vermitteln?
- Manche Personen haben die Haltung, dass Herkunftseltern, denen aufgrund von Vernachlässigung, Drogenmissbrauch oder Misshandlungen die Verantwortung für ihre Kinder dauerhaft entzogen wurde, keinen Kontakt zu den Kindern haben sollte. Wie geht es Ihnen mit dieser Aussage?
- Was denken Sie, können Herkunftseltern, denen ihr Kind aufgrund von Vernachlässigungen/Misshandlungen/sexuellem Missbrauch entzogen wurde, dem Kind Positives bieten?
- Welche Gefühle verbinden Sie damit, eine dauerhafte Beziehung zu den Herkunftseltern Ihres Adoptiv- oder Pflegekindes zu haben?
- Welche Vorteile hat aus Ihrer Sicht der Kontakt mit den Herkunftseltern des Kindes?
- Welchen Wert sehen Sie darin, Kindern den Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie zu ermöglichen?
- Wie würden Sie reagieren, wenn Ihr Adoptiv- bzw. Pflegekind seine Herkunftseltern zu sich nach Hause einladen möchte?
- Stellen Sie sich vor, Ihr Adoptiv- oder Pflegekind äußert ab einem bestimmten Alter das Bedürfnis, regelmäßigen Kontakt zur Herkunftsmutter/zum Herkunftsvater zu haben. Wie wäre dies für Sie?

Ziel der genannten Fragen ist es, im vorbereitenden Prozess die Offenheit der Bewerber:innen für die Herkunft des Kindes zu erfassen, ihr Bild von Familie und familiäre Grenzen zu hinterfragen und im Hinblick auf die Herkunftsfamilie zu erweitern (Bränzel, 2019). Förderlich ist außerdem, wenn die Bewerber:innen

- eine Beziehung zur Herkunftsfamilie des Kindes schätzen und fördern, um die Verarbeitung von Verlust und Trauer des Kindes zu unterstützen.
- eine klare Vorstellung davon entwickeln, inwieweit Informationen über und Beziehungen zur Herkunftsfamilie den Bedürfnissen des Kindes entsprechen und ihm in seiner Entwicklung helfen können.
- die Vielfalt familiärer Lebensformen schätzen.
- in der Lage sind, ihre eigenen Gefühle und Wünsche in Bezug auf Kontakte des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie kritisch zu reflektieren.
- konstruktiv mit anderen Ansichten und Verhaltensweisen, ggfs. auch belastenden Verhaltensweisen der Herkunftseltern, umgehen können.
- (bei Bewerber:innen um eine Adoption): in der Lage sind, die Auswirkungen einer strukturell offenen Adoption auf das Adoptivkind, auf sie selbst und auf ihr späteres Familienleben differenziert zu betrachten und kritisch zu reflektieren.

7. Zusammenfassung

Der Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen oder ein Kind zu adoptieren, ist (mehr oder weniger) eng mit der Erfahrung eines unerfüllten Kinderwunsches verbunden. Der überwiegende Teil von Bewerber:innen um eine Adoption und ein deutlich kleinerer, aber vermutlich steigender Anteil der Bewerber:innen um ein Pflegekind hat keine leiblichen Kinder. Die meisten dieser Bewerber:innen berichteten, vor der Entscheidung für eine Bewerbung als Adoptiv- oder Pflegeeltern erfolglos eine medizinische Kinderwunschbehandlung in Anspruch genommen zu haben. Der Übergang vom unerfüllten Kinderwunsch zum Wunsch, ein Kind zu adoptieren oder ein Pflegekind aufzunehmen, bedeutet somit eine Transformation des Wunsches, auf natürlichem Weg Eltern zu werden hin zu einer sozialen Elternschaft mit all ihren Besonderheiten.

Die Rolle von Adoptiv- und Pflegeeltern unterscheidet sich in wichtigen Punkten von einer biologischen Elternschaft, so dass eine umfassende Beratung von ungewollt kinderlosen Personen über eine Adoption und Vollzeitpflege wichtig ist. Dabei geht es einerseits darum zu besprechen, ob die Personen eine Adoption oder eine Vollzeitpflege für sich als Möglichkeit in Betracht ziehen und sich diese Form der Familiengründung vorstellen können. Andererseits ist dann, wenn sich eine Person oder ein Paar für eine Bewerbung als Adoptiv- oder Pflegeeltern

entscheidet, zu klären, ob die Personen aus fachlicher Sicht für die Adoption eines Kindes oder die Aufnahme eines Pflegekindes geeignet sind. Eine Kinderwunschbiographie kann jedoch auch nach der Aufnahme eines Adoptiv- und Pflegekindes ein Thema bleiben; besonders relevant kann dies bei der Auseinandersetzung mit der Herkunft des Kindes und der Gestaltung von Kontakt zur Herkunftsfamilie werden. Eine kontinuierliche nachgehende Begleitung von Adoptiv- und Pflegefamilien ist daher ein wichtiges Anliegen der Praxis der Pflegekinderhilfe und des Adoptionswesens.

Literaturverzeichnis

- Adewunmi, A. A., Etti, E. A., Tayo, A. O., Rabi, K. A., Akindele, R. A., Ottun, T. A. & Akinlusi, F. M. (2012). Factors associated with acceptability of child adoption as a management option for infertility among women in a developing country. *International Journal of Women's Health*, 365–372.
- Andersson, G. (2001). The motives of foster parents, their family and work circumstances. *British Journal of Social Work*, 31(2), 235–248. <https://doi.org/10.1093/bjsw/31.2.235>
- BAG Landesjugendämter. (2019). Empfehlungen zur Adoptionsvermittlung (8. neu überarbeitete Fassung). Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
- Baumann, C. (1999). Adoptive Fathers and Birthfathers: A Study of Attitudes. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 16(5), 373–391. <https://doi.org/10.1023/A:1022347729368>
- Bergsund, H. B., Drozd, F., Hansen, M. B. & Jacobsen, H. (2018). Pre-adoption training: Experiences and recommendations from adoptive parents and course trainers. *Children and Youth Services Review*, 95, 282–289. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.008>
- Berry, M. (1992). Contributors to adjustment problems of adoptees: A review of the longitudinal research. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 9(6), 525–540. <https://doi.org/10.1007/BF00845412>
- Bovenschen, I. (2011). Erziehung in Pflegefamilien: Besondere Anforderungen und Unterstützungsmöglichkeiten. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 58(3), 233–236.
- Bovenschen, I. (2020). Doing und Undoing Family in Adoptivfamilien. In K. Jurczyk (Hrsg.), *Un/Doing Family. Konzeptionelle und empirische Weiterentwicklungen* (S. 229–252). Beltz.
- Bovenschen, I., Bränzel, P., Dietzsch, F., Zimmermann, J. & Zwönitzer, A. (2017). Dossier Adoptionen in Deutschland: Bestandsaufnahme des Expertise- und Forschungszentrums Adoption. Kurzfassung. Deutsches Jugendinstitut.
- Bovenschen, I., Bränzel, P., Erzberger, C., Heene, S., Hornfeck, F., Kappler, S., Kindler, H. & Ruhfuß, M. (2017). Studienbefunde Kompakt: Ergebnisse der empirischen Befragungen des Expertise- und Forschungszentrums Adoption. Deutsches Jugendinstitut.
- Bovenschen, I., Bränzel, P., Foerthner, J., Gerlach, J., Dietzsch, F. & Zwoenitzer, A. (2017). Wissen über die eigene Herkunft und die zur Adoption freigegebenen Kinder: Bedarfe von Adoptivkindern und abgebenden Eltern. In U. Busch, C. Krell & A.-K. Will (Hrsg.), *Eltern (vorerst) unbekannt: anonyme und vertrauliche Geburt in Deutschland* (S. 197–220). Beltz.
- Bovenschen, I., Hornfeck, F. & Kappler, S. (2023). Relations between Children's and Parents' Behavior in Adoptive Families – A Longitudinal Analysis. *Adoption Quarterly*, 1–25. <https://doi.org/10.1080/10926755.2023.2198520>
- Bovenschen, I., Hornfeck, F., Zimmermann, J., Zwönitzer, A. & Kindler, H. (2018). Gelingende und nicht gelingende Adoptionen: Eine Zusammenfassung internationaler Forschungsbefunde. Deutsches Jugendinstitut.

- Bränzel, P. (2019). *Offenheit von Adoptionen: Darstellung internationaler Forschungsbefunde und Implikationen für die deutsche Adoptionsvermittlungspraxis*. Deutsches Jugendinstitut.
- Brodzinsky, D. M. (2005). Reconceptualizing openness in adoption: Implications for theory, research, and practice. In D. M. Brodzinsky & J. Palacios (Eds.), *Advances in applied developmental psychology. Psychological issues in adoption: Research and practice* (pp. 145–166). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Brodzinsky, D. M. (2006). Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9(4), 1–18. https://doi.org/10.1300/J145v09n04_01
- Brodzinsky, D. M. (2011). Children's understanding of adoption: Developmental and clinical implications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(2), 200–207. <https://doi.org/10.1037/a0022415>
- Brodzinsky, D. M. (2014). Adoptive identity and children's understanding of adoption: Implications for pediatric practice. In P. W. Mason, D. E. Johnson & L. Albers Prock (Eds.), *Adoption Medicine: Caring for Children and Families* (pp. 367–394). American Academy of Pediatrics.
- Brodzinsky, D. M. & Huffman, L. (1988). Transition to Adoptive Parenthood. *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 267–286. https://doi.org/10.1300/J002v12n03_13
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2021). *Ungewollte Kinderlosigkeit 2020: Leiden - Hemmungen - Lösungen*. BMFSFJ.
- Calvo, V., Palmieri, A., Codamo, A., Scampoli, M. R. & Bianco, F. (2015). Perceptions of parental bonding, adult attachment, and marital adjustment in prospective adoptive parents. An empirical study in the pre-adoptive period. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(4), 419–432. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.1001355>
- Cavanna, D., Migliorini, L. & Napoli, C. (2011). Attachment and adjustment of pre-adoptive parents. *International Journal of Child & Family Welfare*, 3-4, 148–160.
- Chateaufneuf, D. & Ouellette, F. R. (2017). Kinship Within the Context of New Genetics. *Journal of Family Issues*, 38(2), 177–203. <https://doi.org/10.1177/0192513X15596195>
- Cole, S. A. (2005). Foster Caregiver Motivation and Infant Attachment: How do Reasons for Fostering Affect Relationships? *Child & Adolescent Social Work Journal*, 22(5-6), 441–457. <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0021-x>
- Crawshaw, M. (2010). Assessing Infertile Couples for Adoption: Just What Does „Coming to Terms with Infertility“ Mean? In M. Crawshaw & R. Balen (Eds.), *Adopting after infertility: Messages from practice, research, and personal experience* (pp. 68–88). Jessica Kingsley Publishers.
- Cudmore, L. (2005). Becoming parents in the context of loss. *Sexual and Relationship Therapy*, 20(3), 299–308. <https://doi.org/10.1080/14681990500141204>
- Daly, K. (1988). Reshaped parenthood identity: The transition to adoptive parenthood. *Journal of Contemporary Ethnography*, 17(1), 40–66.
- Daly, K. (1990). Infertility Resolution and Adoption Readiness. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 71(8), 483–492. <https://doi.org/10.1177/104438949007100804>

- Daniluk, J. C. & Hurtig-Mitchell, J. (2003). Themes of Hope and Healing: Infertile Couples' Experiences of Adoption. *Journal of Counseling & Development*, 81(4), 389–399. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00265.x>
- Denby, R., Rindfleisch, N. & Bean, G. (1999). Predictors of foster parents' satisfaction and intent to continue to foster. *Child Abuse & Neglect*, 23(3), 287–303. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00126-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00126-4)
- Dozier, M. & Rutter, M. (2016). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (3rd ed., pp. 696–714). Guilford Press.
- Dunbar, N. & Grotevant, H. D. (2004). Adoption narratives: The construction of adoptive identity during adolescence. In M. W. Pratt & B. H. Fiese (Eds.), *Family stories and the life course: Across time and generations* (pp. 135–161). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Eriksson, P. K. (2019). Putting one's best foot forward: Finnish prospective adoptive parent's strategic interaction in statutory pre-adoption services. *Qualitative Social Work*, 18(2), 325–340. <https://doi.org/10.1177/1473325017718060>
- Eugster, A. & Vingerhoets, A. J. (1999). Psychological aspects of in vitro fertilization: a review. *Social Science & Medicine*, 48(5), 575–589.
- Expertise- und Forschungszentrum Adoption. (2021). Handreichung für die Adoptionspraxis: Teil 1: Vorbereitung von adoptionsbedürftigen Kindern, Herkunftseltern, Bewerberinnen und Bewerbern und (potenziellen) Adoptiveltern. Deutsches Jugendinstitut.
- Farber, M. L. Z., Timberlake, E., Mudd, H. P. & Cullen, P. (2003). Preparing Parents for Adoption: An Agency Experience. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 20(3), 175–196. <https://doi.org/10.1023/A:1023605811888>
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2016). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (4. Aufl.). UTB Medizin, Psychologie: Bd. 8165. Ernst Reinhardt Verlag.
- Foli, K. J., Hebdon, M., Lim, E. & South, S. C. (2017). Transitions of Adoptive Parents: A Longitudinal Mixed Methods Analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(5), 483–492. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.06.007>
- Foli, K. J., South, S. C., Lim, E. & Hebdon, M. (2012). Maternal postadoption depression, unmet expectations, and personality traits. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18(5), 267–277. <https://doi.org/10.1177/1078390312457993>
- Fontenot, H. B. (2007). Transition and adaptation to adoptive motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 36(2), 175–182. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2007.00134.x>
- Gibson, K. (2009). Differential parental investment in families with both adopted and genetic children. *Evolution and Human Behavior*, 30(3), 184–189. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2009.01.001>
- Gillis-Arnold, R., Crase, S. J., Stockdale, D. F. & Shelley, M. C. (1998). Parenting attitudes, foster parenting attitudes, and motivations of adoptive and nonadoptive foster parent trainees. *Children and Youth Services Review*, 20(8), 715–732. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(98\)00033-4](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(98)00033-4)

- Goldberg, A. E., Downing, J. B. & Richardson, H. B. (2009). The transition from infertility to adoption: Perceptions of lesbian and heterosexual couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(6-7), 938–963.
- Goldberg, A. E., McCormick, N., Frost, R. & Moyer, A. (2021). Reconciling realities, adapting expectations, and reframing “success”: Adoptive parents respond to their children’s academic interests, challenges, and achievement. *Children and Youth Services Review*, 120, 105790. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105790>
- Golombok, S. & Tasker, F. (2015). Socioemotional development in changing families. In M. E. Lamb & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science, Volume 3: Socioemotional Processes* (pp. 419–463). Wiley.
- Gouveia, L., Magalhães, E. & Pinto, V. S. (2021). Foster Families: A Systematic Review of Intention and Retention Factors. *Journal of Child and Family Studies*, 30(11), 2766–2781. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02051-w>
- Greil, A. L., Slauson-Blevins, K. & McQuillan, J. (2010). The experience of infertility: A review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, 32(1), 140–162.
- Grotevant, H. D. & Korff, L. von. (2011). Adoptive identity. In S. J. Schwartz, K. Luyckx & V. L. Vignoles (Eds.), *Handbook of identity theory and research, Vols. 1 and 2* (pp. 585–601). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_24
- Grotevant, H. D., McRoy, R. G., Wrobel, G. M. & Ayers-Lopez, S. J. (2013). Contact between adoptive and birth families: Perspectives from the Minnesota/Texas Adoption Research Project. *Child Development Perspectives*, 7(3), 193–198. <https://doi.org/10.1111/cdep.12039>
- Harvey, J. (2009). *Adoption: Handbook for the Swedish Social Services*. Stockholm.
- Helming, E., Bovenschen, I., Spangler, G., Köckeritz, C. & Sandmeier, G. (2011). Begleitung und Beratung von Pflegefamilien. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 448–479). Deutsches Jugendinstitut.
- Helming, E., Eschelbach, D., Spangler, G. & Bovenschen, I. (2011). Einschätzung der Eignung und Vorbereitung von Pflegepersonen. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 398–447). Deutsches Jugendinstitut.
- Hornfeck, F., Bovenschen, I., Heene, S., Zimmermann, J., Zwönitzer, A. & Kindler, H. (2019). Emotional and behavior problems in adopted children - The role of early adversities and adoptive parents’ regulation and behavior. *Child Abuse & Neglect*, 98, 104221. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104221>
- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M. & Golombok, S. (2014). Why Adoption? Gay, Lesbian, and Heterosexual Adoptive Parents’ Reproductive Experiences and Reasons for Adoption. *Adoption Quarterly*, 17(3), 205–226. <https://doi.org/10.1080/10926755.2014.891549>
- Jones, B. P., Ranaei-Zamani, N., Vali, S., Williams, N., Saso, S., Thum, M.-Y., Al-Memar, M., Dixon, N., Rose, G., Testa, G., Johannesson, L., Yazbek, J., Wilkinson, S. & Richard Smith, J. (2021). Options for acquiring motherhood in absolute uterine factor infertility; adoption, surrogacy and uterine transplantation. *The Obstetrician & Gynaecologist : the Journal for continuing professional development from the Royal College of Obstetricians & Gynaecologists*, 23(2), 138–147. <https://doi.org/10.1111/tog.12729>

- Jones, C. & Hackett, S. (2011). The role of 'family practices' and 'displays of family' in the creation of adoptive kinship. *British Journal of Social Work*, 41(1), 40–56. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq017>
- Kalus, A. (2006). Childlessness and adoption: the experience of loss as a source of suffering. *Journal of physiology and pharmacology: an official journal of the Polish Physiological Society*, 57 Suppl 4, 175–181.
- Katz Rothman, B. (2006). Adoption and the culture of genetic determinism. In K. Wegar (Eds.), *Adoptive families in a diverse society* (pp. 19–28). Rutgers University Press.
- Kaye, K. (1990). Acknowledgement or Rejection of Difference? In D. M. Brodzinsky (Eds.), *The Psychology of Adoption* (pp. 121–143). Oxford University Press.
- Kindler, H., Helming, E., Meysen, T. & Jurczyk, K. (Hrsg.). (2011). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. Deutsches Jugendinstitut.
- Kindler, H., Walper, S., Lux, U. & Bovenschen, I. (2017). Kenntnis der Abstammung bei fragmentierter Elternschaft aus humanwissenschaftlicher Sicht. *Neue Zeitschrift für Familienrecht*, 4(20), 929–935.
- Kirk, H. D. (1964). *Shared Fate: A Theory of Adoption and Mental Health*. The Free Press of Glencoe.
- Kraft, A. D., Palombo, J., Mitchell, D., Dean, C., Meyers, S. & Schmidt, A. W. (1980). The psychological dimensions of infertility. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(4), 618–628.
- Kranstuber, H. & Kellas, J. K. (2011). "Instead of Growing Under Her Heart, I Grew in It": The Relationship Between Adoption Entrance Narratives and Adoptees' Self-Concept. *Communication Quarterly*, 59(2), 179–199. <https://doi.org/10.1080/01463373.2011.563440>
- Küfner, M., Helming, E. & Kindler, H. (2011). Umgangskontakte und die Gestaltung von Beziehungen zur Herkunftsfamilie. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 562–613). Deutsches Jugendinstitut.
- Küfner, M. & Schönecker, L. (2011). Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege. In H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (48–97). Deutsches Jugendinstitut.
- Kupka, M. S., Dorn, C., Richter, O., Schmutzler, A., van der Ven, H. & Kulczycki, A. (2003). Stress relief after infertility treatment—spontaneous conception, adoption and psychological counselling. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 110(2), 190–195.
- Lang, K., Bovenschen, I., Gabler, S., Zimmermann, J., Nowacki, K., Kliewer, J. & Spangler, G. (2016). Foster children's attachment security in the first year after placement: A longitudinal study of predictors. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 269–280. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2015.12.019>
- Lasio, D., Chessa, S., Chistolini, M., Lampis, J. & Serri, F. (2021). Expecting an already born child: Prospective adoptive parents' expectations in intercountry adoption. *Children and Youth Services Review*, 128, 106163. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106163>

- Lattschar, B. & Wiemann, I. (2017). Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte: Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit (5. Aufl.). Basistexte Erziehungshilfen. Beltz Juventa.
- Levy-Shiff, R., Goldshmidt, I. & Har-Even, D. (1991). Transition to parenthood in adoptive families. *Developmental psychology*, 27(1), 131.
- Lo, A. Y. H. & Grotevant, H. D. (2020). Adoptive Parenting Cognitions: Acknowledgement of Differences as a Predictor of Adolescents' Attachment to Parents. *Parenting*, 20(2), 83–107. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1694826>
- Lockerbie, S. (2014). Infertility, adoption and metaphorical pregnancies. *Anthropologica*, 56(2), 463–471.
- MacGregor, T. E., Rodger, S., Cummings, A. L. & Leschied, A. W. (2006). The Needs of Foster Parents. *Qualitative Social Work*, 5(3), 351–368. <https://doi.org/10.1177/1473325006067365>
- Maeyer, S. de, Vanderfaellie, J., Vanschoonlandt, F., Robberechts, M. & van Holen, F. (2014). Motivation for foster care. *Children and Youth Services Review*, 36, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.11.003>
- Magalhães, E., Costa, P., Pinto, V. S., Graça, J., Baptista, J., Ferreira, S., Castro, E., Anjos, C. & Gouveia, L. (2022). Reasons, willingness, and intention to be a foster family: A community-sample study. *Children and Youth Services Review*, 142, 106648. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106648>
- Morrison, M. (2012). Talking about adoption to your child. Coram BAAF.
- Moyer, A. M. & Goldberg, A. E. (2017). 'We were not planning on this, but ...': Adoptive parents' reactions and adaptations to unmet expectations. *Child & Family Social Work*, 22, 12–21. <https://doi.org/10.1111/cfs.12219>
- Palacios, J. & Brodzinsky, D. M. (2010). Review: Adoption research: Trends, topics, outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 34(3), 270–284. <https://doi.org/10.1177/0165025410362837>
- Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J. & Barbosa-Ducharne, M. (2019). Adoption breakdown: Concept, research, and implications. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 130–142.
- Paniagua, C., Palacios, J., Jiménez-Morago, J. M. & Rivera, F. (2019). Adoption breakdown in Spain: A survival and age-related analysis. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 176–184.
- Park, N. K. & Wonch Hill, P. (2014). Is adoption an option? The role of importance of motherhood and fertility help-seeking in considering adoption. *Journal of Family Issues*, 35(5), 601–626.
- Pasch, L. A. & Sullivan, K. T. (2017). Stress and coping in couples facing infertility. *Current opinion in psychology*, 13, 131–135.
- Paulsen, C. & Merighi, J. R. (2009). Adoption Preparedness, Cultural Engagement, and Parental Satisfaction in Intercountry Adoption. *Adoption Quarterly*, 12(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/10926750902791540>
- Payne, J. L., Fields, E. S., Meuchel, J. M., Jaffe, C. J. & Jha, M. (2010). Post adoption depression. *Archives of Women's Mental Health*, 13(2), 147–151. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0137-7>

- Prochaska, J. M., Paiva, A. L., Padula, J. A., Prochaska, J. O., Montgomery, J. E., Hageman, L. & Bergart, A. M. (2005). Assessing emotional readiness for adoption using the transtheoretical model. *Children and Youth Services Review*, 27(2), 135–152.
- Reinhardt, J. (2011). Spannungsfeld von Kafala und internationaler Adoptionsvermittlung. Machtwort oder Übergangslösung. Zur Entscheidung des BVerW vom 26.10.2010. *Das Jugendamt - Fachzeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht*, 180–186.
- Rodger, S., Cummings, A. & Leschied, A. W. (2006). Who is caring for our most vulnerable children? The motivation to foster in child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 30(10), 1129–1142. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.04.005>
- Rushton, A. & Monck, E. (2009). Adopters' Experiences of Preparation to Parent Children with Serious Difficulties. *Adoption & Fostering*, 33(2), 4–12. <https://doi.org/10.1177/030857590903300202>
- Sandelowski, M. (1995). A theory of the transition to parenthood of infertile couples. *Research in nursing & health*, 18(2), 123–132. <https://doi.org/10.1002/nur.4770180206>
- Schnell, T. & Weber, T. (2017). Adoption von Pflegekindern: Eine Untersuchung der Adoptionsbereitschaft von Pflegeeltern [Masterarbeit]. FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen.
- Sherrod, R. A. (1992). Helping Infertile Couples Explore the Option of Adoption. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*, 21(6), 465–470. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1992.tb01767.x>
- Sinclair, I. (2005). *Fostering Now. Messages from Research*. Jessica Kingsley Publishers.
- Slauson-Blevins, K. & Park, N. K. (2016). Deciding Not to Adopt: The Role of Normative Family Ideologies in Adoption Consideration. *Adoption Quarterly*, 19(4), 237–260. <https://doi.org/10.1080/10926755.2015.1121185>
- Solchany, J. A. (1998). Anticipating the adopted child: women's preadoptive experiences. *The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres*, 30(3), 123–129.
- Sundby, J., Schmidt, L., Heldaas, K., Bugge, S. & Tanbo, T. (2007). Consequences of IVF among women: 10 years post-treatment. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 28(2), 115–120. <https://doi.org/10.1080/01674820701447447>
- Sydsjö, G., Wadsby, M., Kjellberg, S. & Sydsjö, A. (2002). Relationships and parenthood in couples after assisted reproduction and in spontaneous primiparous couples: a prospective long-term follow-up study. *Human Reproduction*, 17(12), 3242–3250. <https://doi.org/10.1093/humrep/17.12.3242>
- Tarren-Sweeney, M. (2016). The developmental case for adopting children from care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 497–505. <https://doi.org/10.1177/1359104516670277>
- Tasker, F. & Wood, S. (2016). The transition into adoptive parenthood: Adoption as a process of continued unsafe uncertainty when family scripts collide. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 520–535.
- Thorn, P. (2021). Aktuelle Bestandsaufnahme der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland//Current Inventory in Psychosocial Fertility Counselling in Germany.

- Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie-Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology, 17(6), 266–271.
- Thorn, P., Wischmann, T., Quitmann, S. & Dorn, A. (2018). Psychosoziale Kinderwunschberatung: medizinische, ethische und psychosoziale Aspekte, beraterische Interventionen: Fortbildungsmanual. FamART Verlag.
- Throsby, K. (2004). When IVF Fails: Feminism, Infertility and the Negotiation of Normality. Palgrave Macmillan.
- Vanderwill, L. A., Salazar, A. M., Jenkins, G., Larwelle, J., McMahon, A. K., Day, A. & Haggerty, K. (2021). Systematic literature review of foster and adoptive caregiver factors for increasing placement stability and permanency. *Journal of Public Child Welfare*, 15(4), 487–527. <https://doi.org/10.1080/15548732.2020.1760176>
- Walper, S., Lux, U., Entleitner-Phleps, C. & Bovenschen, I. (2017). Mater semper certa est? - Psychologische Perspektiven neuer Elternschaften durch die Entwicklungen der Reproduktionsmedizin. *Praxis der Rechtspsychologie*, 27(2), 21-45.
- Wang, J., Natsuaki, M. N., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Ganiban, J., Reiss, D. & Leve, L. D. (2021). Fertility Problems and Parenting Daily Hassles in Childhood: A 7-year Longitudinal Study of Adoptive Parents. *Adoption Quarterly*, 24(3), 177–206. <https://doi.org/10.1080/10926755.2020.1837315>
- Wiemann, I. (2011). *Wie viel Wahrheit braucht mein Kind? Von kleinen Lügen, großen Lasten und dem Mut zur Aufrichtigkeit in der Familie* (5. Aufl.). Rowohlt-Taschenbuch-Verlag.
- Wiemann, I. (2018). *Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben: Informationen und Hilfen für Familien* (5. Aufl.). BALANCE ratgeber jugend + erziehung. BALANCE buch + medien verlag.
- Wiemann, I. & Lattschar, B. (2019). *Schwierige Lebensthemen für Kinder in leicht verständliche Worte fassen: Schreibwerkstatt Biografiearbeit*. Beltz Juventa.
- Wirtberg, I., Möller, A., Hogström, L., Tronstad, S.-E. & Lalos, A. (2007). Life 20 years after unsuccessful infertility treatment. *Human Reproduction*, 22(2), 598–604. <https://doi.org/10.1093/humrep/del401>
- ZBFS - Bayerisches Landesjugendamt. (2008). *Gesprächsleitfaden und Arbeitshilfe für Fachkräfte der Adoptions- und Pflegekindervermittlungsstellen: Adoptions- und Pflegekindervermittlung*.

Dr. Ina Bovenschen

Wissenschaftliche Referentin
Deutsches Jugendinstitut e.V.

Nockherstraße 2
81541 München

Tel.: ++49 (0) 89/62306-167

Email: bovenschen@dji.de