

Institut für Kindheit, Jugend und Familie

Zürcher Adoptionsstudie

**Kurzbericht: Die wichtigsten Ergebnisse
aus der dritten Erhebungswelle – quantita-
tiv (2020) und qualitativ (2021/2022)**

Samuel Keller
Julia Quehenberger
Thomas Gabriel

Unter Mitarbeit von:
Lukas Fritz Emmenegger
Adrian Seitz
Michael Graf-Mötteli
Mire Spühler

Kurzbericht im April 2025

Zürcher Adoptionsstudie

Kurzbericht: Die wichtigsten Ergebnisse aus der dritten Erhebungswelle - quantitativ (2020) und qualitativ (2021/2022)

Samuel Keller

Julia Quehenberger

Thomas Gabriel

Unter Mitarbeit von:

Lukas Fritz Emmenegger

Adrian Seitz

Michael Graf-Mötteli

Mire Spühler

Kurzbericht zuhanden von:

Amt für Jugend und Berufsberatung (AJB)

Fachstelle Adoption

Dörflistrasse 120

8050 Zürich

April 2025

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Departement Soziale Arbeit

Institut für Kindheit, Jugend und Familie

Pfingstweidstrasse 96

Postfach

CH-8037 Zürich

www.zhaw.ch/sozialearbeit

Inhalt

1	Einleitung	6
1.1	Ursprüngliche Problemstellung, Forschungsfragen und Ziele	6
1.2	Rückblick auf Ergebnisse der ersten Erhebungswellen	7
1.3	Ausgangslage, Fragen und Ziele für die 3. Erhebungswelle T3.....	11
2	Quantitative Fragebogenbefragung.....	14
2.1	Vorgehen/ Forschungsdesign zu T3	15
2.2	Sample der quantitativen Befragungen (2020) zu T3	17
2.3	Ergebnisse quantitative Fragebogenbefragung T3	18
2.4	Zwischenfazit aus den quantitativen Ergebnissen	20
3	Kontinuitäten und Veränderungen im quantitativen Längsschnitt.....	21
3.1	Entwicklung Problemverhalten auf Stichprobenebene	23
3.2	Intraindividuelle Entwicklung des Problemverhaltens	25
4	Qualitative Interviews mit jungen Menschen und Adoptiveltern.....	27
4.1	Forschungsdesign & Sample qualitative Befragung	29
4.2	Ergebnisse Interviews mit jungen Menschen (T3)	30
5	Kontinuitäten und Veränderungen im qualitativen Längsschnitt.....	33
5.1	Schutz- und Risikofaktoren der Adoption im Verlauf: Vulnerabilitäten bei Kindern, Eltern und Familien	33
5.2	Muster des Umgangs mit Herausforderungen und Interpretationen.....	36
6	Schlussfolgerungen: Was beeinflusst das Wohl der adoptierten Kinder und der Adoptivfamilien nachhaltig?	38
6.1	Empfehlungen an die Kinder: Recht, eigene Kindheit zu (er)leben.....	39
6.2	Empfehlungen an die Adoptiveltern: Bereitschaft für Balanceakte im besten Interesse des Kindes.....	40
6.3	Empfehlungen an Fachpersonen: Nicht-wertende Angebote von Verwirklichungschancen.....	41

6.4 Empfehlungen an künftige Familienforschung: diverse Perspektiven und Zeitpunkte differenzsensibel berücksichtigen.....	42
7 Literaturverzeichnis	43

Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1) Trichter-Metapher: Vier zentrale Bereiche (links), welche zu Herausforderungen nach der Ankunft des Kindes (rechts) führen können
- Abbildung 2) Übersicht über das Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"
- Abbildung 3) Quantitative Fragebogenbefragung Zeitpunkt 3 (T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"
- Abbildung 4) Visualisierung der zu erwartenden Verteilung von internalisierenden Verhaltensausprägungen gemäss CBCL-Normgruppe, sowie der tatsächlichen Fragebogenauswertungen T3) im prozentualen Verhältnis zur Normgruppe
- Abbildung 5) Quantitative Fragebogenbefragung im Querschnitt über die Zeitpunkte 1, 2 & 3 (T1, T2 & T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"
- Abbildung 6) Qualitative Interviews mit jungen Menschen und Adoptiveltern Zeitpunkt 3 (T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie»
- Abbildung 7) Qualitative Interviews im Querschnitt über die Zeitpunkte 1, 2 & 3 (T1, T2 & T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie»
- Abbildung 8) Reaktivierung des Trichters und der Themenbereiche aus T1 (Abb. 2) mit veränderten Themen

1 Einleitung

Der vorliegende Kurzbericht basiert auf einem ausführlichen Bericht zur dritten Erhebungswelle im Rahmen der „Zürcher Adoptionsstudie“ zuhanden des Amtes für Jugend und Berufsberatung (AJB). Dieser Kurzbericht dient der Vermittlung des gesamten Projektdesigns und vor allem auch der zentralen Erkenntnisse und Folgerungen. Nicht darin enthalten sind ausführlichere methodische und analytische Auswertungen der Fragbögen und Interviews, wie bspw. Auswertungstabellen, Interviewzitate oder Kernkategorien. Ebenso wird hier auf ein Literaturverzeichnis verzichtet.

1.1 Ursprüngliche Problemstellung, Forschungsfragen und Ziele

Das Design des gesamten Projekts basiert auf einer Fortführung von zwei bereits durchgeführten Erhebungswellen in den Jahren 2009/2010 (T1) sowie 2014/2015 (T2). Die Ergebnisse der ersten zwei Erhebungswellen wurden im Jahr 2018 der Zentralbehörde Adoption des Amtes für Jugend und Berufsberatung des Kantons Zürich als Auftraggeberin übergeben, an einer nationalen Tagung präsentiert und in verschiedenen Publikationen der (Fach-)Öffentlichkeit zugänglich gemacht (vgl. Gabriel & Keller, 2018; 2020; Keller & Gabriel 2018; Keller 2018).

Den zuständigen Behörden, bzw. der Zentralbehörde Adoption des Amtes für Jugend und Berufsberatung Zürich, fehlte damals ein Einblick im Längsschnitt. Dies kam unter anderem daher, weil die Familien nach der gesprochenen Adoption, die ca. ein Jahr nach Ankunft des Kindes in seiner Adoptivfamilie ansteht, nur freiwillig oder dann im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe oder von Kinderschutzfragen wieder in Kontakt traten. Ein Einblick in die Verläufe ist jedoch notwendig, um adoptierte Kinder, deren Adoptiveltern und weitere Anspruchsgruppen wirksam und gelingend vorbereiten und begleiten zu können.

Deshalb fragt die Zürcher Adoptionsstudie nach dem Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren über mehrjährige Verläufe hinweg – sowohl mittels wiederkehrender, quantitativer Befragungen einer Gesamtpopulation an Adoptiveltern und -kindern, als auch mittels wiederkehrenden qualitativen Interviews mit denselben, zu Beginn kontrolliert ausgewählten Familien bzw. Adoptiveltern. Ziel ist es relevante Bedarfslagen und Zusammenhänge besser zu verstehen und so das Kindeswohl in der Vorbereitung und in der Prozessbegleitung fachlich und strukturell zu gewährleisten.

Im Jahr 2009 wurden zuerst alle 195 Familien, die zwischen 2003 und 2009 im Kanton ein Kind zur Adoption bei sich aufnahmen, durch das Forschungsteam mittels standardisierter Fragebogen über Verhalten und Wohlergehen des Kindes (CBCL ©/ YSR © (vgl. Achenbach 1991; Achenbach & Rescorla 2000)) befragt. Die Auswertung der standardisierten Fragebögen erlaubt einerseits einen Vergleich zu gemäss Normgruppe zu erwartenden Häufigkeiten (der Fragebogen ist repräsentativ abgesichert mit Normdaten von unzähligen Befragungen weltweit) und Intensitäten von Verhaltensausprägungen in verschiedenen Bereichen. Die Auswertung der teilstandardisierten, d.h. offeneren Fragen ermöglichte zudem das Sammeln von zentralen Themen, die die Eltern und deren Kinder beschäftigen. Aus den 119 teilnehmenden Familien im Jahre 2009 (Rücklauf:

61%) wurden ein Jahr später 23 Familien ausgewählt, die 2010 in längeren, narrativ geführten Interviews befragt wurden: zu ihren Erfahrungen und Eindrücken auf dem Weg hin zur Adoptivfamilie und vor allem auch zu Erfahrungen im Rahmen der kantonalen Eignungsabklärung. 2014 wurde die quantitative, briefliche Befragung mit denselben Familien wie 2009 wiederholt (Rücklauf 74%, sprich 88 Familien), 2015 und 2016 folgten erneute Interviews mit den im Jahr 2010 ausgewählten Familien (22 der ursprünglich 23 nahmen nochmals Teil). Die Studie beinhaltete in beiden bisherigen Erhebungswellen also zwei Zugänge: einen brieflichen an viele Familien (quantitativ und standardisiert) und einen offen-erfragenden bei ausgewählten Familien (qualitativ). Es handelt sich deshalb um ein *Mixed Methods Design* (vgl. Creswell & Plano Clark 2011), in dem zuerst die quantitative der qualitativen Datenerhebung vorangestellt wird und diese beeinflusst. Weil es sich um eine Längsschnittforschung handelt, beeinflusst die qualitative Erhebung aus (T1) dann aber auch wieder die zweite quantitative (T2) – zumindest hinsichtlich der teilstandardisierten Fragen. Im quantitativen Zugang in 2009 (T1) und 2014 (T2) waren in den versandten Briefen folgende Befragungsinstrumente enthalten: Standardisierter Fragebogen Child Behavior Checklist (CBCL©), Standardisierter Fragebogen Youth Self Report (YSR ©) für Jugendliche zwischen 11 und 18 Jahren (an die Kinder, die bereits in dem Alter waren) sowie ein Zeichnungsauftrag („Das bin ich, wenn ich mal gross bin“) für Kinder zwischen ca. 7 und 11 Jahren.

Die im Folgejahr interviewten 23 Familien wurden nach der Auswertung der brieflichen Fragebögen so gewählt, dass sie ganz unterschiedliche, teils kontrastive Ausgangslagen vertraten. Bei den narrativen Interviews mit denselben Familien in den Jahren 2010 (T1) und 2015/16 (T2) war ein grosses Anliegen, den Befragten inhaltlich und zeitlich so viel Raum zu lassen wie möglich, um an ihre Erfahrungsqualitäten zu gelangen (vgl. Schütze 2004, S. 285 f.). Durch die qualitative Analyse, basierend auf der Grounded Theory (vgl. Strauss & Corbin 1990; Strübing 2004), gelang es, zentrale Themen und Fragen aus den Daten herauszuarbeiten, indem diese anhand der transkribierten Erzählungen in Analyseteams hermeneutisch rekonstruiert wurden.

In beiden Erhebungswellen wurden die Erkenntnisse in konkrete Empfehlungen an die Praxis umformuliert und zusammen mit Fachpersonen und weiteren Anspruchsgruppen (Adoptiveltern, erwachsene adoptierte Kinder) intensiv besprochen. Dies wird auch das Ziel der dritten Erhebungswelle (2019/2020, 2021) sein, in welcher die meisten Kinder des Samples junge Menschen im jungen Erwachsenenalter sein werden.

1.2 Rückblick auf Ergebnisse der ersten Erhebungswellen

1.2.1 Ergebnisse aus der 1. Erhebungswelle T1 (2009/2010)

Teilweise sind es sehr lange Prozesse von der Interessensbekundung eines Paares, ein Kind adoptieren zu wollen, bis zur Ankunft und später (Dauer ca. 1 Jahr) folgenden rechtlich gültigen Adoption des Kindes. Als umso dichter und sensibler ist die Phase der sogenannten „Kinderzusage“ und der Ankunft des Kindes zu verstehen. Denn erst ab dann könnte die theoretisch geprüfte, soziale Elternschaft durch das Verhalten des Kindes und des Umfeldes mehrfach und vor allem konkret auf die Probe gestellt werden.

Umso erstaunlicher waren die Ergebnisse aus der ersten quantitativen Vollerhebung (T1/2009), in welchen kaum signifikante Abweichungen zu den zu erwartenden Werten aus der Normpopulation feststellbar waren. Falls es zu Abweichungen kam, betraf dies die überdurchschnittliche bzw.

die anomal grosse Anzahl von gar keinen Auffälligkeiten in einzelnen Verhaltensskalen der Kinder¹. Dies deutete auf die in der Adoptionsforschung bekannte „Honeymoon-Phase“ hin (vgl. Wind, Brooks & Barth 2007). Diese Metapher umschreibt eine Anfangsphase im Adoptiv-Familie-Sein, die geprägt ist von Vorfreude, von einer gewissen Furcht vor Problematisierung einzelner Situationen und Geschehnisse und/oder von einer Idealisierungstendenz der endlich erreichten Familie.

Diese bekannten Annahmen liessen sich in den Analysen der ersten qualitativen Interviews mit Adoptiveltern (n=23) noch weiter belegen und ausdifferenzieren. So eruierte die Studie im Rahmen ihrer qualitativen Analysen vier zentrale Dimensionen in den Bereichen *explizierter Privatheit*, *objektivierten Kindes*, *theoretisierter Elternschaft* und *bestandener Prüfung* (vgl. Abb. 1), die den Übergang vom Paar zur Familie massgeblich prägen: Allen vier ist gemein, dass sie sich in der langen, von Selbstreflexion, Theoretisierung und formellen Verfahren massgeblich geprägten Vorbereitungszeit (diese dauerte nicht selten mehrere Jahre) häufig durch Hypothesen und Annahmen derart aufgeladen hatten, dass sie immer weniger anschlussfähig wurden an die – oft plötzlich eingetretene – Realität der Elternschaft. In der Konsequenz führte diese Trichter-Logik dazu, dass einige Adoptiveltern im *Suchen ihrer Privatheit*, im *Erkennen des Kindes als Subjekt* und im *Erfahren der seit Langem theoretisierten Familie* sich trotz des hohen Anspruchs dieser Aufgaben nicht trauten, *nach der bestandenen Prüfung bzw. Eignungsabklärung*, Rat oder Hilfe aufzusuchen. In der nachfolgenden Abbildung sind links die Themenbereiche vor Ankunft des Kindes und rechts nach Ankunft des Kindes dargestellt, die in der ambivalenten Übergangszeit (Mitte) schwierig miteinander zu vereinbaren sind. Der Pfeil stellt die Zeitachse dar.

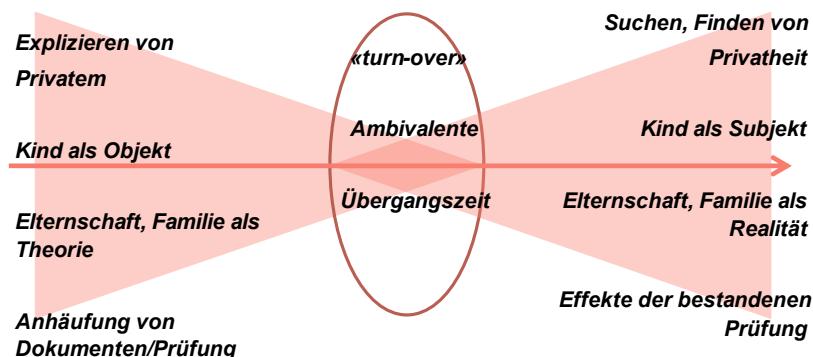


Abbildung 1) Trichter-Metapher: Vier zentrale Bereiche (links), welche zu Herausforderungen nach der Ankunft des Kindes (rechts) führen können; der Pfeil steht für den zeitlichen Ablauf

Die Interviewanalysen stiessen zudem auf sechs mehr oder weniger bewusste (adoptiv-)elterliche Umgangsmuster, die als Bewältigungsversuche dieser trichterförmigen Übergänge vom Paar mit Kinderwunsch zur Adoptivfamilie vor und nach Ankunft des Kindes gelesen werden können. Diese werden hier nach den Funktionen benannt, zu welchen diese Muster von den (sozial gewordenen) Eltern zur Bewältigung der herausfordernden (Um-)Gestaltungen beigezogen wurden – mit je unterschiedlichen Effekten (vgl. Gabriel & Keller 2013; 2012):

- Harmonie: «Alles ist sehr perfekt!»²
- Erklärung: «Alles wegen Adoption»
- Irritation: «Tun andere auch so? Reagier ich richtig?»
- Verstehen: «Woran liegt das? Weshalb diese Reaktion?»
- Optimismus: «Die Fortschritte sind unglaublich»
- Gelassenheit: «Wie bei anderen auch. Jedes Kind ist anders»

¹ Der negativ abweichende Trend, der am klarsten sichtbar wurde, waren auffällig viele Wahrnehmungen von Aufmerksamkeitsproblemen bei den 5 bis 18 Jährigen. Aufmerksamkeitsprobleme gehören zum externalisierenden Verhalten.

² Bei diesen Betitelungen handelt es sich nicht um wortwörtliche Zitate, sondern um sinnhafte Paraphrasierungen.

Die anspruchsvollste Phase beginnt mit dem positiven Bescheid, sprich mit dem konkreten Vorschlag eines Kindes zur Adoption. Bei der Ankunft des Kindes steht die staatlich begleitete Eignungsabklärung zwar beinahe am Ende, das soziale Familienleben jedoch erst ganz am Anfang. Den Prozessen dieser Phase ist gemäss Zürcher Adoptionsstudie deshalb ein ausgeprägter «Turn-Over»-Charakter immanent. Nach meist jahrelangem Warten, umfassenden Überprüfungen und theoretischer Vorbereitung beginnt innert weniger Tage oder Wochen plötzlich der Familienalltag. Diese Veränderung fordert die Adoptiveltern stark – manche überfordert sie gar oder löst Ängste aus, trotz „offiziell anerkannter Eignung zum Elternsein“ zu versagen. Einige fühlen sich zu wenig gut vorbereitet, um sich konkret und vor allem auch spontan mit dem Kind auseinanderzusetzen, ihm eine mitgestaltende Rolle zuzugestehen und so gemeinsame Privatheit aufzubauen (vgl. Gabriel & Keller 2013).

1.2.2 Ergebnisse aus der 2. Erhebungswelle T2 (2014/2015)

Fünf Jahre nach der ersten Befragung kann als Erkenntnis aus der zweiten quantitativen Befragung (T2 2014) festgehalten werden, dass die sogenannte „Honeymoon-Phase“ vorüber zu sein scheint. Dies zeigen deutliche Abnahmen im (gemäss Normalverteilung des Instruments CBCL©) „überdurchschnittlichen Bereich“ hin zu erwartbaren Häufigkeiten von Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern und Jugendlichen. Es kann somit im standardisierten und quantitativen Sinne klar von einer „Normalisierung“ gesprochen werden, die zwischen T1 (2009) und T2 (2014) in den Familien stattgefunden hat – vom Überdurchschnittlichen zum Durchschnittlichen. Im Schatten dieser Annäherung an zu erwartendes Verhalten haben sich jedoch kritische Fälle von Verhaltensproblemen, die Kinder und/oder deren soziales Umfeld stark belasten können, nicht nur gehalten, sondern haben in einzelnen CBCL©-Skalen deutlich zugenommen.

Insbesondere Kindergarten und Schule tauchen in der zweiten quantitativen Umfrage als eine neue, einschneidende Quelle von Sorgen für die Adoptiveltern und deren Kinder auf. Dazu passt auch, dass nun die Eltern deutlich mehr aufgrund des möglicherweise sozial auffälligen Verhaltens und nicht mehr wegen des Mangels an Selbstvertrauen um ihre adoptierten Kinder besorgt sind. Das bedeutet, dass nun – wohl auch im Zusammenhang mit den Übergängen in Kindergärten und Schulen – die Sorgen um Auffälligkeiten im Sozialen für die (sozialen) Eltern bedeutsamer sind als Sorgen um das Innenleben, um psychische Entwicklung und Wohlergehen des Kindes.

Zum Zeitpunkt der zweiten narrativen Interviews mit den Adoptiveltern (2015/2016) befanden sich die 22 Familien, die von den ursprünglich 23 nochmals teilnahmen, in sehr unterschiedlichen Phasen. Dies hängt auch mit dem unterschiedlichen Alter, den unterschiedlichen Entwicklungsständen sowie den unterschiedlichen Lebensgeschichten der Kinder (und Eltern) zusammen. Doch auch wenn vielerorts alltägliche Themen wie Schule, Entwicklungsschritte oder Verunsicherungen in Erziehungsfragen den Alltag bestimmen, zeigt sich im Überblick deutlich, was sich in der quantitativen Befragung mehrfach angedeutet hatte: dass viele der erneut interviewten Familien in den vergangenen 5 bis 6 Jahren teilweise existenzielle Krisen zu überwinden hatten oder diese immer noch bewältigen – manchmal waren mehrere Personen (Elternteil und Kind), manchmal das ganze Familiensystem, manchmal auch eine Einzelperson (Kind oder Elternteil) davon betroffen. Krise wird hier gestützt auf das empirische Material so verstanden, dass sie sich in erfahrener Ohnmacht bzw. Deutungsunfähigkeit manifestiert, in der die Eltern und/oder Kinder für sich keine (individuell oder sozial verträgliche) Handlungsoption mehr sehen (vgl. Gabriel & Keller 2015, S. 50f.). Als explizite Konsequenz solcher wahrgenommener ‘Sackgassensituationen’ wurden in den Familien dann bspw. die Polizei eingeschaltet (in 3 Fällen) oder externe Stellen (Notfallpsychiatrie, Therapien, Anlaufstellen) beigezogen. Überwiegend führten diese Krisen zu vorübergehenden Orientierungssuchen, die im Binnenraum der Familie bearbeitet wurden. In seltenen Fällen hingegen traf

man auch auf anhaltende Resignation, Frustration und Erschöpfung, die unbenannt oder unbearbeitet blieben. Unabhängig davon kann festgehalten werden, dass Kinder und Eltern in Adoptivfamilien in gewissen, vergleichbaren Bereichen besonders verletzlich sind, bleiben oder auch werden (vgl. auch Gassmann 2018; Andresen, Koch & König 2015).

Gerade in Bezug auf mögliche Konsequenzen für das Verfahren, interessiert jedoch nicht nur, wieso es nach den sozialen Familiengründungen zu Krisen kam oder weshalb in gewissen Familien – auch trotz empirisch feststellbaren Verhaltensauffälligkeiten des Kindes – keine Krisen stattfanden und stattdessen eine Normalität ausgehandelt und gefunden werden konnte (vgl. auch Gassmann 2018; Reimer 2017). Daraus ergibt sich die fachliche Frage, ob und wie diese wenigen, aber kritisch zu bewertenden Familiengemeinschaften beraten oder unterstützt werden können, damit das Wohl der Kinder dennoch längerfristig gewährleistet werden kann und sie eine anregende und förderliche Umgebung des Aufwachsens erfahren dürfen.

1.2.3 Ergebnisse aus dem Längsschnitt 1. - 2. Erhebungswelle

Allgemein können auf verschiedenen Ebenen «Normalisierungstendenzen» zwischen T1 und T2 erkannt werden. Das bedeutet:

- Annäherung an die gemäss standardisiertem Instrument (CBCL) zu erwartenden Häufigkeiten an Verhaltensauffälligkeiten der Normpopulation des standardisierten Instruments CBCL
- Diese Annäherung, nachdem zu Beginn nur sehr wenig Verhaltensprobleme auftraten und/oder bemerkt wurden, stärkt die in der Adoptionsforschung als „Honeymoon-Phase“ benannte These. Demnach geben sich zu Beginn der Adoption viele Kinder und auch ihre Adoptiveltern besonders viel Mühe, um das Kennenlernen, das neue Beisammensein, nicht zu gefährden.

Es darf dabei nicht vergessen werden, dass es in einzelnen Familien bereits bei der ersten quantitativen (und auch qualitativen) Erhebung zu mehrfachen Herausforderungen und Problemkonstellationen gekommen ist. Im quantitativen Querschnitt fällt eine allgemeine Zunahme von Verhaltensauffälligkeiten jedoch primär nach der Einstiegsphase (T1) auf, sodass bei T2 die «Honeymoon-Phase» übergreifend betrachtet als abgeschlossen betrachtet werden kann:

- Allerdings: Hinter dieser «Normalisierung» haben kritische Fälle von «Verhaltensproblemen», die Kinder und/oder deren soziales Umfeld stark belasten können, in Einzelfällen deutlich zugenommen:
Dazu zählen vor allem Auffälligkeiten in den CBCL-Skalen „Aufmerksamkeitsdefizite“; „Emotionale Abweisung und soziale Probleme“; „Delinquentes Verhalten“; („aggressives Verhalten“)

Wie mit diesen neuen Herausforderungen umgegangen wird, hängt gemäss den qualitativen Interviews stark davon, wie Eltern und Familien den folgenden Phänomenen begegnen:

- Wiederholung von Themen aus dem Trichter des Familienanfangs (siehe Abbildung 1)
- Objektivierung und Enttabuisierung des privaten Kinder-/Familienwunsches
- Performanz und Bereitschaft zur Irritation/Nicht-Irritation («honey moon»)
- Fokussierung auf Normalität und Abweichung, Vergleiche und/oder Rückmeldungen im Umfeld
- Verfestigung von Mustern oder Möglichkeit derer Anpassungen
- Verfestigung von Krisen oder Erkennen von Hilfebedarfen und Annehmen von Hilfe
- Ermöglichung von Veränderung und Zugehörigkeit oder wiederkehrende Enttäuschung
- (Nicht-)Zulassen kritischer Fragen zu Paar- und Familienthemen, Adoptionspraktiken, Körperllichkeit

1.3 Ausgangslage, Fragen und Ziele für die 3. Erhebungswelle T3

1.3.1 Ausgangslage der dritten Erhebungswelle der Zürcher Adoptionsstudie

Das zentrale Erkenntnisinteresse der dritten Erhebungswelle der vom Amt für Jugend und Beratung des Kantons Zürich¹ in Auftrag gegebenen Zürcher Adoptionsstudie ist es folglich, eine abgesicherte Sicht im Längsschnitt auf das Wohlergehen der Kinder bzw. Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihrer Familien sowie auf die Relevanz und Auswirkungen des Adoptionsverfahrens im Kanton Zürich zu liefern. Angesichts der fachlich hochrelevanten Fragen, die sich aus den reichhaltigen Ergebnissen aus den ersten zwei Erhebungswellen an die weiteren Verläufe ergeben (siehe oben), sowie angesichts bestehender Wissensbeständen und vor allem auch -lücken zum Längsschnitt von Adoptionsverläufen (DJI 2017a; b u.a.), beinhaltet die Realisierung einer dritten Erhebungswelle weiterführende Erkenntnisinteressen.

Basierend auf den ersten Erhebungswellen 2009/2010 (T1) und 2014/2015&2016 (T2) ergeben sich für die dritte Phase dieses Forschungsprojekts fünf übergeordnete Zielkriterien, die die Entwicklung und die Durchführung des geplanten Forschungsprozesses entscheidend mitbestimmen sollen:

- 1 Wichtigste längerfristige Wirkungseinflüsse auf das Wohlergehen des Kindes und ihrer sozialen Bezugssysteme sind über die einmalige Zeitspanne von 10 Jahren hinweg erfasst.
- 2 Zentrale Ressourcen und Herausforderungen in Bezug auf Entwicklungsphasen und -aufgaben des Jugendalters (Pubertät, Adoleszenz) sowie des frühen Erwachsenenalters (Übergang ins Erwachsenenalter) adoptierter Kinder sind erfasst.
- 3 Krisen und Bedarfslage für Unterstützung i.S. der Sicherung des Kindeswohls und des Befindens aller Familienmitglieder – auch hinsichtlich biografischer Herausforderungen.
- 4 Zur Verbesserung der Qualität des Verfahrens sowie möglicher Angebote nach Verfahrensschluss (post-adoption-services oder für Archiv-Begleitung von ehemals Betroffenen) wird beigetragen, indem konkrete Empfehlungen erarbeitet sind.
- 5 Fachliches und wissenschaftliches Wissen über den Prozess der Adoption ist vertieft.

Im Fokus der übergreifenden Forschungsfragen, die es zu beantworten gilt, stehen – im Sinne des Well-Being-Konzepts (vgl. Keller, 2010) – das Kindeswohl, das Wohlergehen und die Entwicklungs- und Einflussmöglichkeiten der adoptierten Kinder, die Erfahrungen der Adoptiveltern sowie die Einflüsse des Verfahrens auf das Zusammenleben der amtlich bewilligten Familien. Das Forschungsprojekt orientiert sich deshalb auch in den dritten Erhebungswellen an der Beantwortung der folgenden drei übergeordneten Fragen:

- Welche Schutzfaktoren tragen zu gelingenden Adoptionen bei und welche Risikofaktoren führen zu ihrem Scheitern?
- Wie interagieren die Schutz- und Risikofaktoren im Prozess der Adoption?
- Wo liegt ein Verbesserungspotenzial im Rahmen der Abklärung (Prognose), Bewilligung sowie längerfristiger Angebote?

¹ Zentralbehörde für Adoption des Kantons Zürich unter Leitung von Frau Steinegger.

Analog zu den ersten beiden Erhebungswellen ist auch die dritte Welle in zwei sich ergänzende Module aufgeteilt. In der dritten Durchführung des ersten, quantitativen Moduls (2019/2020) wurden alle Familien nochmals brieflich per Fragebögen zum Wohlergehen des Kindes und der Familie befragt, die mit denselben Befragungsinstrumenten (CBCL® für Eltern, YSR® für Kinder ab 11 und Zeichnungsanfrage für Kinder ab 7) bereits 2009 und 2014 teilgenommen hatten (T1: 119 Familien mit 130 Kindern/ T2: 88 Familien mit 108 Kindern). In der dritten Durchführung des zweiten, qualitativen Moduls (2020/2021) wurden nochmals dieselben 22 Familien bzw. Adoptiveltern für ein qualitatives Interview besucht, die sich bereits 2009 und 2014/2015 für ein Interview zur Erarbeitung und Vertiefung von aktuellen Entwicklungen, Themen und Herausforderungen zur Verfügung gestellt hatten.

Wie die obigen Ziele, die aus den bisherigen Erkenntnissen abgeleitet wurden, bereits angedeutet haben, wurden für die 3. Erhebungswelle die folgenden Zusatzfragen in den Fokus genommen:

Zusatzfragen der dritten Erhebungswelle (2019/2020-2021)

- 1 Welche für das Kindeswohl relevanten Übergänge, Prozesse und Themen treten im weiteren Verlauf der Adoption (10-15 Jahre nach Adoption) auf, wenn die Kinder ins frühe Jugendalter und Erwachsenenalter (Pubertät und Adoleszenz) kommen?
 - a. Was sehen und erfahren nicht nur die Eltern, sondern die Kinder und jungen Erwachsenen selbst?
- 2 Welche Themen aus den zwei bisherigen Erhebungswellen in Bezug auf Interaktion von Risiko- und Schutzfaktoren bleiben konstant, welche verschwinden, welche treten neu auf?
 - b. Auf einer fallübergreifenden Ebene?
 - c. Auf einer fallspezifischen Ebene?
- 3 Welche Bereiche sind/waren insbesondere aus der Sicht der adoptierten Kinder zentral für ihre Entwicklung und ihr Wohl?
 - d. Welche Bedarfslagen zeichnen adoptierte Kinder und Jugendliche aus (CBCL/YSR)?
 - e. Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es in den Perspektiven der Adoptiveltern in den quantitativen und qualitativen Daten?
 - f. Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es in den Perspektiven der adoptierten Kinder und Jugendlichen in den quantitativen und qualitativen Daten?
 - g. Welche Angebote zur Unterstützung gewisser adoptionsspezifischer oder -unspezifischer Phasen gibt es und was macht deren Wirksamkeit aus? Welche Angebote oder welche Zugänge zu bestehenden Angeboten fehlen?

1.3.2 Ziele der Längsschnittstudie über 3 Zeitpunkte T1-T2-T3

Ziele der Zürcher Adoptionsstudie sind eine Gesamtübersicht über die Adoptionsverläufe im Kanton Zürich, ein zielführender Einblick in deren subjektiven Bedeutungen auf den Ebenen des familialen Alltags sowie eine Qualifizierung der Vermittlung, Beratung und Begleitung von Adoptionen auf der Prozessebene. Dazu überprüft das Forschungsprojekt im Kanton Zürich den Stand der Risiko- und Schutzfaktoren hinsichtlich der drei Einflussgrößen Kind, Familie und Fachpersonen. Dieses nicht-defizitäre, interaktive sowie prozessuale Verständnis füllt nicht zuletzt auch bestehende Lücken in der Adoptionsforschung, in der defizitäre und subsumtionslogische Modelle nach wie vor dominant sind (vgl. ISS, 2010; Juffer & von IJzendoorn 2007; Kasten 2006 u.a.). Dies

trifft umso mehr auf die geplante, dritte Erhebungswelle zu, weil es kaum Projekte mit einem vergleichbaren Längsschnittdesign gibt.

Dabei ist die Relevanz der Abfolge der Module zu berücksichtigen, in der jeweils eine vertiefende, qualitative Studie auf eine quantitative Gesamtbefragung des definierten Samples folgt und sich somit ein sich ergänzendes Paket ergibt. Die ersten zwei Erhebungswellen (T1: 2009/2010 & 2014/2015) wurden bereits im Auftrag des Amtes für Jugend und Berufsberatung des Kantons Zürich durchgeführt und abgeschlossen.

2003-2009	T1 2009	T1 2010		T2 2014	T2 2015/ 2016		T3 2020/ 2021	T3 2022
Adop- tion	1. quant. Erhe- bung	1. qual. Erhe- bung		2. quant. Erhebung	2. qual. Erhebung		3. quant. Erhebung	3. qual. Erhe- bung
	Frage- bögen (CBCL)	Inter- views Adoptiv- eltern		Frage-bö- gen (CBCL/ YSR)	Inter- views Adoptiv- eltern		Frage-bö- gen (CBCL/ YSR)	Inter- views Adoptiv- eltern
	Foto- erhe- bung			Zeich- nungen			An alle aus T1	und Kin- der
N = 195/ 241 (100%)	n=119/ 130 (61%)	n = 23 (kontrol- liert)		n = 88/108 (74% T1)	n = 22		n = 78/ 94 (65% T1)	n = 21 / 14 (+2)

Abbildung 2) Übersicht über das Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"

2 Quantitative Fragebogenbefragung

In aller Kürze:

- Insgesamt schätzen sich 31 von 44 Jugendlichen (YSR ©) als unauffällig ein (71%). 13 von 44 Jugendlichen weisen klinisch bzw. grenzwertige Werte auf mindestens einer der übergeordneten Skalen «Internalisierend» und «Externalisierend» auf (30%). 3 von 44 Jugendlichen weisen nach Selbsteinschätzung grenzwertige/klinische Werte bei **beiden** übergeordneten Skalen auf (7%). 7 von 44 (16%) Jugendlichen zeigen internalisierende Verhaltensprobleme und 9 von 44 (21%) Jugendlichen externalisierenden Verhaltensprobleme im auffälligen Bereich (grenzwertige/klinisch) auf. Damit entspricht der Anteil der Jugendlichen, die auffälliges Verhalten bei mindestens einer der übergeordneten Skalen aufweisen, dem Wert, der gemäss den Normwerten der CBCL (16 %) zu erwarten gewesen wäre, bzw. liegt knapp darüber. Bei 8 von 44 Jugendlichen (18 %) liegt die Selbsteinschätzung bezüglich der **Aufmerksamkeitsprobleme** im klinischen oder grenzwertigen Bereich, zirka 2,5-mal höher als die erwartete Häufigkeit von 7 %.
- Aus Sicht der Adoptiveltern (CBCL®) fallen insgesamt 57 von 89 Jugendlichen (64%) nicht durch ihr Verhalten auf. 32 von 89 Jugendlichen weisen klinisch bzw. grenzwertige Werte auf mindestens einer der übergeordneten Skalen «Internalisierend» und «Externalisierend» auf (36%). 17 von 89 Jugendlichen (19%) weisen gemäss Beobachtungen der Adoptiveltern auf den übergeordneten Skalen «Internalisierend» und «Externalisierend» **grenzwertige/klinische Werte** auf (14 von 57 Mädchen [25%] und 3 von 32 Jungen [9%]). 10 von 89 (11%) Jugendlichen weisen dies **ausschliesslich** bei der Skala «Internalisierend» und 16 von 89 (18%) **ausschliesslich** bei der Skala «Externalisierend» auf. 22 von 89 (25%) Jugendlichen weisen mindestens bei der Skala «Internalisierend» und 27 von 89 (30%) mindestens bei der Skala «Externalisierend» Werte im auffälligen Bereich (grenzwertig/klinisch) auf. Damit **liegt der Anteil der Jugendlichen, die auffälliges Verhalten auf mindestens einer der übergeordneten Skalen aufweisen, über dem Wert**, der gemäss den Normwerten der CBCL (16 %) zu erwarten gewesen wäre. Gemäss dem standardisierten Fragebogen CBCL ist bei diesen Familien ein erhöhter Bedarf an externen Beratungen oder Unterstützungen zu erwarten.
- In den einzelnen Skalen der CBCL zeigen sich Abweichungen von den erwarteten Häufigkeiten insbesondere im Bereich **Aufmerksamkeitsprobleme bei beiden Geschlechtern**: 11 von 32 Jungen (34 %) und 23 von 57 Mädchen (40 %) erreichen Werte, die als klinisch oder grenzwertig gelten und deutlich über der erwarteten Häufigkeit von 7 % liegen.
- **Übergreifend** kann festgehalten werden, dass sich aus Sicht der Adoptiveltern wie auch der Jugendlichen, auch wenn dies quantitativ deutlich weniger waren, ein ähnliches Bild im Vergleich zu den Normwerten ergibt: In einzelnen Verhaltensbereichen zeigen sich tendenziell überdurchschnittlich viele Auffälligkeiten. Zudem gibt es Einzelfälle, bei denen eine Häufung von Verhaltensweisen im grenzwertigen oder klinischen Bereich vorkommt. Besonders in diesen Einzelfällen ist die Wahrscheinlichkeit eines erhöhten Bedarfs an externer Unterstützung erhöht.
- Bei den offenen Fragen nach **zentralen Veränderungen** in den vergangenen 5 Jahren sehen Kinder und Eltern folgende Veränderungen als zentral: **Schule/Ausbildung, (neue) Diagnosen** und der Besuch neuer professioneller Angebote, vorgenommene **Anpassungen adoptiveltilicher Einstellungen** und die **eigenständigere Auseinandersetzung mit der eigenen Herkunft**.
- Auch bezüglich zentraler Kompetenzen und Lebensthemen sind die Jugendlichen in vier Erkenntnisbereichen einig mit den Adoptiveltern: zuversichtlich zu bleiben, sich nicht zu sehr normieren zu lassen, immer füreinander da zu sein und von Eltern auch Entwicklung erwarten zu dürfen. Den Jugendlichen ist zudem die Beziehungsqualität zu den Geschwistern wichtig.

2.1 Vorgehen/ Forschungsdesign zu T3

2003-2009	T1 2009	T1 2010		T2 2014	T2 2015/ 2016		T3 2020/ 2021	T3 2022
Adop- tion	1. quant. Erhe- bung	1. qual. Erhe- bung		2. quant. Erhebung	2. qual. Erhebung		3. quant. Erhebung	3. qual. Erhe- bung
	Frage- bögen (CBCL)	Inter- views Adoptiv- eltern		Frage-bö- gen (CBCL/ YSR)	Inter- views Adoptiv- eltern		Frage-bö- gen (CBCL/ YSR)	Inter- views Adoptiv- eltern und Kin- der
	Foto- erhe- bung			Zeich- nungen			An alle aus T1	
N = 195/ 241 (100%)	n=119/ 130 (61%)	n = 23 (kontrol- liert)		n = 88/108 (74% T1)	n = 22		n = 78/ 94 (65% T1)	n = 21 / 14 (+2)

Abbildung 3) Quantitative Fragebogenbefragung Zeitpunkt 3 (T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"

- **Feldzugang/Sample:** Es erfolgte ein Anschreiben aller Personen bzw. Eltern, die entweder ausschliesslich an der ersten Erhebungswelle (T1, N = 119 Familien mit 130 Kindern) oder an beiden Erhebungswellen (T1 und T2, N = 88 Familien mit 108 Kindern) teilgenommen haben. Alle angeschriebenen Familien hatten zwischen 2003 und 2009 im Kanton Zürich mindestens ein Kind zur Adoption aufgenommen.
- **Ziel:** Untersuchung fallspezifischer und fallübergreifender Entwicklungen bezüglich des Verhaltens und Befindens der adoptierten Kinder bzw. inzwischen Jugendlichen im Kanton Zürich sowie von Veränderungen einflussstarker Themen und Übergänge aus Sicht der Adoptiveltern.
- **Erhebungs- und Auswertungsmethode:** Zum Einsatz kamen für Längsschnittstudien geeignete standardisierte Fragebögen zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten, somatischen Beschwerden sowie sozialen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (Child Behavior Checklist® (CBCL) und Youth Self Report® (YSR)). Ergänzend wurden halbstandardisierte Fragen zu relevanten Themen gestellt. Die Auswertung erfolgte quantitativ deskriptiv, als auch qualitativ, inhaltsanalytisch. Weil kaum noch ein Kind zwischen 7 und 11 Jahren alt war, wurde auf den Zeichnungsauftrag für 7-11-Jährige verzichtet, wie auch auf YSR & CBCL-Bögen bei den inzwischen über 18-Jährigen.
- **Anpassungen:** 2014 wurden von Hogrefe die CBCL 4-18 und die YSR 11-18 durch die revisierte Versionen CBCL 6-18R und YSR 11-18R ersetzt, welche aktuell Normwerte zur Verfügung stellen. Die zu diesem Zeitpunkt in Deutschland verwendete deutschsprachige Version, die auf der US-Fassung von 1991 (Achenbach, 1991) basierte, wurde auf die US-Fassung von 2001 angepasst. Da die frühere Version für die dritte Welle nicht mehr verfügbar war, musste

auf die revidierte Version ausgewichen werden. Für den vorliegenden Bericht sind insbesondere folgende Änderungen von Bedeutung:

- Neuberechnung der Normwerte
- Neuzusammensetzung (Ergänzung und Streichung von einzelnen Fragen) und Umbenennung der Problemskalen. Die CBCL-6-18R umfasst nun 103 Items und somit 12 Items mehr als die Vorgängerversion (91 Items). Die YSR 11-18R umfasst 95 Items und 9 Items mehr als die Vorgängerversion (86 Items).
- Aufgrund der vorgenommenen Änderungen sind die Fragebögen nicht direkt miteinander vergleichbar. Da jedoch die Anzahl der Fragen gleichgeblieben ist, wäre es gegebenenfalls möglich, die Skalen, bei denen es an den Items keine Änderungen gegeben hat, auch über die verschiedenen Fassungen hinweg zu betrachten (Voraussetzung wäre aber, dass für die Ermittlung der Skalenrohwerte ausschliesslich die Auswertungsregeln der ursprünglichen Fassung angewendet werden, die bei der Revision teilweise verändert wurden).

Die Auswertung der standardisierten Fragebögen (die auch teilstandardisierte und offene Fragen beinhalten) erlaubt einen Vergleich zu einerseits gemäss Normalpopulation zu erwartenden Häufigkeiten und Intensitäten von Verhaltensausprägungen in verschiedenen Bereichen (Normalverteilung) und andererseits zu den vorherigen Befragungswellen, welche in den Jahren 2009 und 2014 durchgeführt wurden. Die Auswertung der Fragen mit gänzlich offenen Antwortfeldern ermöglicht zudem Generierung und Vergleich zentraler Themen über die Zeit, die die Eltern und deren Kinder über die abgefragten Verhaltens-Skalen hinaus beschäftigen.

Um die Auswertungslogik hinter den hier verwendeten CBCL- und YSR-Fragebögen differenziert herzuleiten und visuell darzustellen, wird eine Grafik (siehe Abb. 4) aus den aktuellen Auswertungen beigezogen. Es handelt sich um den Querschnitt der Elternperspektiven, ausgewertet im Hinblick auf das internalisierende Verhalten und Wohl der Jugendlichen (CBCL, T3). Dabei wird anhand der braunen Balken (jeweils ganz links aussen) ersichtlich, welche Verteilung des internalisierenden Verhaltens, zu welchen die Eltern den standardisierten Bogen ausgefüllt hatten, zu erwarten gewesen wäre. Diese Erwartungen leitet der Fragebogen ab aus 2471 ausgewerteten Fragebögen, die von kontrolliert ausgewählten Eltern bzw. Familien ausgefüllt worden waren – diese sind die Basis dieser jeweiligen Normgrössen. Die türkisfarbenen Balken (jeweils in der Mitte) zeigen die tatsächliche Auswertung aus dem zu T3 vorliegenden Sample der Mädchen, und die violetten Balken (jeweils rechts) dasselbe zum vorliegenden Sample der Jungen. Demnach lässt sich beim internalisierenden Verhalten (siehe Abb. 4) ablesen, dass es bei den Mädchen/jungen Frauen aus dem Sample gemäss befragten Adoptiveltern deutlich mehr zu internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten kommt (19%), als dies gemäss der Normgruppe (8%) zu erwarten gewesen wäre. Bei den Jungen/jungen Männern hingegen zu weniger (3% anstatt zu erwartenden 8%). Dafür weisen diese eine überdurchschnittliche Häufigkeit im kritischen Verhaltensbereich auf (16% sind da zu verorten anstatt der zu erwartenden 8%).

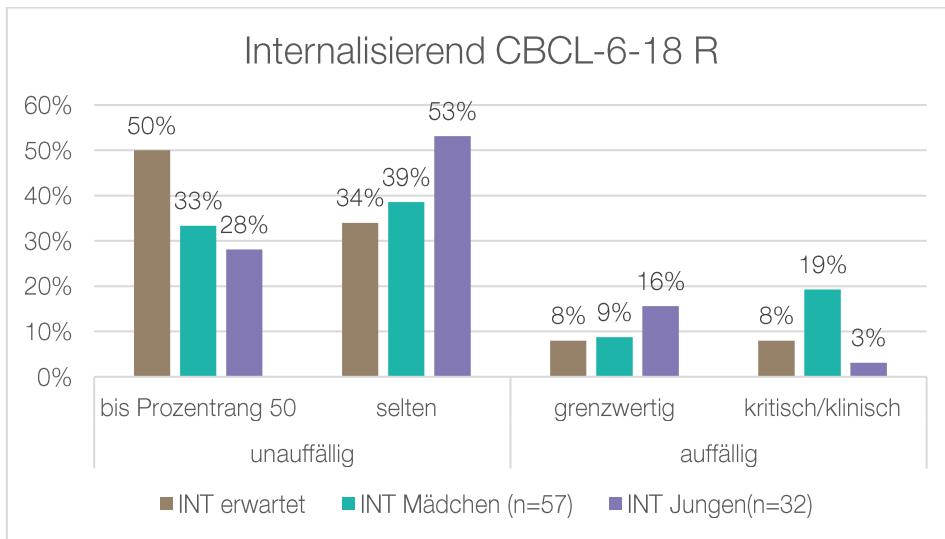


Abbildung 4) Visualisierung zu erwartender Verteilung von internalisierenden Verhaltensausprägungen gemäss CBCL-Normgruppe (braune Balken/links), sowie der tatsächlichen Fragebogenauswertungen T3 für Mädchen (türkisfarbene Balken/Mitte) und Jungen (violette Balken/rechts) im prozentualen Verhältnis zur Normgruppe

2.2 Sample der quantitativen Befragungen (2020) zu T3

YSR 11-18R (Youth Self Report) – Sichtweise der (adoptierten) Jugendlichen

- Insgesamt konnten 44 Fragebögen (YSR/ neue Version) in die Datenanalyse für den Bericht mit einbezogen werden; drei Bögen wurden ausgeschlossen aufgrund zu vieler fehlender Werte (> 8) bei den Problemekalen.
- Die Stichprobe umfasst:
 - 53.3% Mädchen
 - 46.7% Jungen
 - Alter der Kinder: $M=15.42$ Jahre ($SD=2.53$)

CBCL 6-18R (Child Behavior Checklist) – Sichtweise der (Adoptiv-)Eltern

- Insgesamt konnten 89 Fragebögen¹ (CBCL) aus 78 Familien in die Auswertung mit eingeschlossen werden.
- Sample (im Gesamtsample derjenigen Familien, die den Bogen ausgefüllt haben, ist das Verhältnis Mädchen/Jungen weniger ausgeglichen als beim YSR):
 - 63.7% Mädchen
 - 36.3% Jungen
 - Alter der Kinder: $M=15.26$ Jahre ($SD=2.53$)
 - Elternteile die den Bogen ausgefüllt haben:
73.4% weiblich, 26.6% männlich
- Rücklauf im Vergleich zu T1 und T2
 - 78 Familien sind 40% der Grundgesamtheit (195 Familien)
 - 78 Familien sind 65 % der 119 Familien aus T1

¹ Der Rücklauf für die CBCL lag bei 95 Bögen, 2 Fragebögen konnten aufgrund von mehr als 8 fehlenden Antworten nicht miteinbezogen werden und 4 Fragebögen aufgrund der Verwendung der alten Version der CBCL

- 78 Familien sind 90% der 88 Familien aus T2 allerdings: 75% aus t 2 + 40% aus T1 (missing T2: 31)

2.3 Ergebnisse quantitative Fragebogenbefragung T3

Die Auswertungen der querschnittlichen Fragebogenbefragung zu T3 basieren auf der Skalenstruktur und den Normwerten der CBCL 6-18R und YSR 8-11R, um die Vergleichbarkeit der Einschätzungen von Eltern und Jugendlichen zu ermöglichen.

2.3.1 Die Sicht der Jugendlichen: Erkenntnisse aus dem YSR©-Fragebogen (n = 44)

Die Erkenntnisse aus dem Youth Self Report (YSR, neue Version), bei dem die Jugendlichen selbst einen zur CBCL (Elternversion) kompatiblen Fragebogen ausfüllten, beziehen sich auf insgesamt 44 Fragebögen. Dies entspricht knapp der Hälfte aller Kinder und Jugendlichen, für welche die Adoptiveltern in der dritten Erhebung den CBCL-Fragebogen ausgefüllt hatten (n=89). Aufgrund fehlender Werte > 8 bei den Problemskalen kam es zum Ausschluss von 3 Fällen. 53.3% der Jugendlichen, die einen Bogen ausgefüllt haben, sind Mädchen, 46.7% Jungen. Deren Alter lag im Schnitt bei 15 Jahren (M=15.42; SD=2.53).

Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten in der Selbstbeobachtung gemäss YSR (bestehend aus den Subskalen ‘ängstlich/depressiv’, ‘rückzüglich/depressiv’; ‘körperliche Beschwerden’): die Jungen weisen in diesem übergeordneten Verhaltensbereich insgesamt zu erwartende Normwerte auf. Die Mädchen haben die standardisierten Fragen zu internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten so beantwortet, dass in der Auswertung ein überproportionaler Anteil als ‚klinisch auffällig‘ eingestuft wurde. Diese Auffälligkeit könnte mit dem in Studien häufig beschriebenen Phänomen zusammenhängen (bspw. Petermann, 2005), wonach Mädchen in herausfordernden Lebensumständen eher dazu neigen, internalisierende und weniger leicht erkennbare Verhaltensmuster zu entwickeln als Jungen.

Externalisierende Verhaltensauffälligkeiten in der Selbstbeobachtung gemäss YSR (bestehend aus regelverletzendem und aggressivem Verhalten): Hier zeigen sich kaum Abweichungen zu den Ergebnissen von Gleichaltrigen aus der Normstichprobe. Ähnlich wie bei der geschlechtsspezifischen Tendenz bei internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten zeigt sich, dass die Häufigkeit von Normwerten für externalisierende Verhaltensauffälligkeiten bei Mädchen, die im ‚Grenzbereich‘ liegen, im Gegensatz zu den Jungen leicht überrepräsentiert ist.

Weitere Skalen in der Selbstbeobachtung gemäss YSR (soziale Probleme; Denk-, Schlaf- und repetitive Probleme; Aufmerksamkeitsprobleme): Die deutlichsten Abweichungen zu den zu erwartenden YSR-Normwerten lassen sich bei den zwei weiteren Skalen «Denk-, Schlaf- und repetitive Probleme» sowie «Aufmerksamkeitsprobleme» finden: Die standardisierten Fragen zu «Denk-, Schlaf- und repetitive Probleme» beantworteten 19% der männlichen Jugendlichen so, dass sie im klinischen Bereich einzuordnen sind (zu erwartender Normwert wären: 2% des jeweils befragten Samples). Von den befragten weiblichen Jugendlichen befinden sich 22 % (statt der erwarteten 5 %) im Grenzbereich. Bei den standardisierten Fragen zu «Aufmerksamkeitsproblemen» liegen 13% der männlichen und 9% der weiblichen Jugendlichen im klinischen Bereich – wiederum

im Vergleich zum erwartbaren Normwert von 2%. Die weiblichen Jugendlichen sind hier zusätzlich mit 9.5% (anstatt der zu erwartenden 5%) im Grenzbereich vertreten.

Viele Studien mit adoptierten Kindern stellen überdurchschnittliches Vorkommen von Aufmerksamkeitsproblemen fest. Demnach gelten Aufmerksamkeitsprobleme als beobachtbare Verhaltensweise, die auf psychische Störungen aus traumatischen Erlebnissen in der frühen oder fröhlichen Kindheit oder aus vererbten Krankheitsbildern hinweisen können. Sie können auch auf Versuche der Kinder verweisen, im sozialen Umfeld mehr Reaktion und Anerkennung erfahren zu wollen.

Die geschlechtsspezifischen Ergebnisse sind im Detail insofern mit Vorsicht zu interpretieren, da geringe absolute Häufigkeiten der einzelnen Gruppen (Mädchen/Jungen) zu hohen Prozentwerten führen können. Dies verringert die Robustheit der Befunde und erhöht die Anfälligkeit für Zufallseffekte, insbesondere wenn die erwarteten Häufigkeiten einzelner Kategorien unter 5 liegen.

2.3.2 Die Sicht der Adoptiveltern: Erkenntnisse aus dem CBCL-Fragebogen (n = 89) (T3)

Die folgenden deskriptiven Statistiken und Erkenntnisse beziehen sich auf die Auswertung von 89 standardisierten CBCL-Fragebögen¹ (Child Behavior Checklist) aus 78 Adoptivfamilien. 63.7% der Fragebögen betrafen das Verhalten von Mädchen, 36.3% von Jungen im durchschnittlichen Alter von 15 Jahren ($M=15.26$; $SD=2.53$). Dabei haben folgende Elternteile jeweils den Bogen ausgefüllt: 73.4% weiblich, 26.6% männlich – darin berücksichtigt sind auch einzelne Elternpaare, die den Bogen gemeinsam ausgefüllt hatten. Gleichwohl scheint die mütterliche Sicht auf das Kind in der Gesamterhebung zu überwiegen.

Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten der Jugendlichen aus der Aussenperspektive gemäss CBCL (bestehend aus den Subskalen «ängstlich/depressiv», «rückzüglich/depressiv»; «körperliche Beschwerden»): In Bezug auf die internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten zeigt sich, dass – wie im YSR – die weiblichen Jugendlichen im klinischen Bereich im Vergleich zur Normpopulation deutlich übervertreten sind (19.3% anstatt 8% «exp.»). Anders als im YSR sind in der (adoptiv-)elterlichen Wahrnehmung aber auch männliche Jugendliche überproportional im Grenzbereich vertreten. Bei den Subskalen zu den internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten scheinen bei den Mädchen insbesondere rückzüglich/depressive sowie ängstlich/depressive Symptome relevant zu sein, während bei den Jungen vor allem körperliche Beschwerden im Vordergrund stehen.

Externalisierende Verhaltensauffälligkeiten der Jugendlichen aus der Aussenperspektive gemäss CBCL (bestehend aus regelverletzendem und aggressivem Verhalten): In Bezug auf externalisierende Verhaltensweisen zeigt die Einschätzung der Adoptiveltern folgendes deutlich: Bei beiden Geschlechtern kommt es hier gleichermaßen zu einer Übervertretung im klinischen Bereich mit etwa 20% anstatt den zu erwartenden 8%. Besonders erwähnenswert scheint, dass beide Geschlechter gleichermaßen durch aggressives Verhalten auffallen, die Mädchen aber deutlich mehr durch regelverletzendes Verhalten als die Jungen.

Diese Ausprägungen sind in keiner Hinsicht vergleichbar mit den Ergebnissen aus dem YSR. Dies deutet darauf hin, dass die Jugendlichen ihr Verhalten im Bereich externalisierender Auffälligkeiten deutlich weniger auffällig einschätzen als ihre Adoptiveltern. Diese Diskrepanz könnte darauf hinweisen, dass Adoptiveltern stärker für die Aussenperspektive Dritter auf ihre Kinder und Familien

¹ Der Rücklauf für die CBCL lag bei 95 Bögen, 2 Fragebögen konnten aufgrund von mehr als 8 fehlenden Antworten nicht miteinbezogen werden und 4 Fragebögen aufgrund der Verwendung der alten Version der CBCL

(Über-)sensibilisiert sind, was auf negative Erwartungen oder Erfahrungen zurückzuführen sein könnte, und/oder dass es den jungen Menschen schwerfällt, ihr externalisierendes Verhalten zu kontrollieren oder sie sich absichtlich unangemessen verhalten.

Bei den weiteren Skalen (soziale Probleme; Denk-, Schlaf- und repetitive Probleme; Aufmerksamkeitsprobleme) fallen die Einschätzungen der Adoptiveltern, mit Ausnahme in Bezug auf soziale Probleme – ähnlich wie die Einschätzungen der Jugendlichen (YSR-Befragung) aus: Es zeigt sich eine starke Überrepräsentation beider Geschlechter (beinahe 20 % statt der erwarteten 2 %) bei Aufmerksamkeitsproblemen sowie Auffälligkeiten im klinischen Bereich von Denk-, Schlaf- und repetitiven Problemen. Auffälligkeiten treten in denselben Problembereichen auf, jedoch bewerten die Adoptiveltern die Ausprägung der Verhaltensauffälligkeiten als stärker als die Jugendlichen selbst. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse zur CBCL auch auffällige Werte bei sozialen Problemen, welche von den Adoptiveltern bei Mädchen häufiger beobachtet werden als bei Jungen. Wichtiger Hinweis: Festzuhalten ist, dass es sich in vielen Fällen um Mehrfachnennungen handelt, was auf Mehrfachproblematiken in Einzelfällen hinweist. Das heisst, dass einige Jugendliche nicht nur in einer Skala, sondern in mehreren Skalen gleichzeitig dem Grenzbereich oder dem klinischen Bereich zuzuordnen sind. Dies trifft auch für YSR zu.

2.4 Zwischenfazit aus den quantitativen Ergebnissen

Einerseits ist festzuhalten, dass die Ergebnisse der YSR- und CBCL-Auswertungen gleichermassen auf Problembereiche im jeweils skalierten Verhalten der Jugendlichen hinweisen. Wichtig ist an dieser Stelle zu betonen, dass dies gemäss CBCL und YSR keiner Diagnose einer psychischen Störung gleichkommt, aber die Wahrscheinlichkeit deutlich erhöht, dass ein Kind, die Eltern und/oder die Familie in den auffälligen Problembereichen (insbesondere internalisierende Verhaltensweisen, regelverletzendes Verhalten und Aufmerksamkeitsprobleme) externe Hilfe beziehen werden oder müssten (vgl. Achenbach 1991; Achenbach & Rescorla 2000). Die in der CBCL erfassten Auffälligkeiten und Abweichungen treten in den subjektiven Wahrnehmungen der Adoptiveltern jeweils stärker hervor. Bei den Mädchen werden vermehrt Auffälligkeiten beobachtet, was möglicherweise auf unterschiedliche Erwartungen an das durchschnittliche Verhalten von Mädchen zurückzuführen ist. Dieser Aspekt sollte im qualitativen Teil der Untersuchung weiter berücksichtigt werden. Auch wenn zu T3 weniger Selbsteinschätzungen von Kindern und Jugendlichen vorliegen als von deren Eltern, bleibt festzuhalten: Im Querschnitt kommt es zwischen den zwei Perspektiven Eltern – Kind zu keinen Widersprüchen, sondern eher zu unterschiedlich starken Bewertungen.

3 Kontinuitäten und Veränderungen im quantitativen Längsschnitt

In aller Kürze:

- Für den Längsschnitt über alle 3 Erhebungszeitpunkte hinweg können ausschliesslich CBCL-Daten verwendet werden, da die YSR-Daten (Selbstbeobachtung der Kinder und Jugendlichen ab 11 Jahren) erst zu T3 in einem auswertbaren Umfang erhoben werden konnten, nicht aber zu T1 und nur sehr begrenzt zu T2.
Das Sample derjenigen, die an allen 3 Erhebungszeitpunkten mitgemacht hatten und zu T1 in der gleichen Alters- und somit auch Fragebogen-Gruppe waren (unter und über 5 Jahre alt), ist nicht sehr gross. Trotz dieser Begrenzung können in einzelnen Verhaltens- und Problembereichen klare Tendenzen aufgezeigt werden.
- Nach einer beobachtbaren «Normalisierungstendenz» zur 2. Erhebungswelle (T2), die besonders auf die Kinder zutraf, die zu T1 noch Kleinkinder waren (CBCL für Kinder im Alter von 1,5 bis 5 Jahre) und durch Abwesenheit jeglicher Verhaltensauffälligkeiten auffielen, sind die Werte in der dritten Welle (T3) ähnlich, wie zum "normalisierten" Zeitpunkt T2 – mit leichten Veränderungen in einzelnen Skalen zu mehr grenzwertigen oder klinischen Bereichen.
- **Gruppe A** (bei T1 unter 5 Jahren, durchschnittlich 3 Jahre alt; 34 Fragebögen für alle Befragungszeitpunkte (T1-T2-T3)): Auf Gruppenebene bestätigt sich auch nach Auswertung der Daten aus T3 eine Normalisierungstendenz nach der anfänglichen «Honeymoonphase» bei T1: Ab T1 konstant hoch bleiben **Aufmerksamkeitsprobleme** und ebenso die übergreifende, externalisierende Skala. **Weitere Auffälligkeiten** bei den Kindern treten erst ab T2 oder ab T3 auf. Interessant erscheint für diese Gruppe, dass zum **Zeitpunkt T3 weniger Problemverhalten** beobachtet werden als zum Zeitpunkt T2.
- **Gruppe B** (bei T1 über 5 Jahre, durchschnittlich 7 Jahre alt; 23 Fragebögen für alle Befragungszeitpunkte (T1-T2-T3)): Die These der Normalisierungstendenz wird durch dieses Subsample weniger stark gestützt: **Bereits zu T1** zeigt sich bei vielen Skalen eine prozentuale Überrepräsentation im klinisch auffälligen Bereich. Es kann angenommen werden, dass die meisten aufgrund des höheren Alters damals schon länger in der Adoptivfamilie lebten, und auch bereits in herausfordernden Übergängen in Kindergarten oder Schule waren. **Die Anzahl Kinder mit klinischen Problembereichen** bleibt in der Gruppe B nicht nur konstant, sondern nimmt bis T2 zu und bleibt bis T3 auf konstant (zu) hohem Niveau. Bemerkenswert hoch sind die Häufigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit klinisch auffälligen **Aufmerksamkeitsproblemen**, die zu T2 15-mal und zu T3 10-mal höher sind in der Normstichprobe.
- Übergreifend über beide Gruppen zeigt sich zudem eine Tendenz, die die Annahme einer möglichen Früherkennung stützt: die Ergebnisse des Vergleichs zeigen zwischen T1 und T3 sowohl in Gruppe A als auch in Gruppe B, dass die Beobachtungen der Adoptiveltern sowohl für Jugendliche, bei denen zu T1 klinisch auffälliges oder grenzwertiges Problemverhalten festgestellt wurde, als auch für jene, bei denen zu T1 unauffälliges Verhalten beobachtet wurde, eher auf Stabilität als auf Instabilität hinweisen. Das bedeutet, dass das Risiko, dass Kinder, die zu T1 auffälliges Problemverhalten zeigen, auch zu T3 als auffällig beobachtet werden, höher ist als bei Kindern, die zu T1 als unauffällig eingestuft wurden.
- Überprüft man die quantitativen Angaben und Fragebogen-Werte derjenigen Kindern und Familien, die in T1 und T2, nicht aber in T3 teilgenommen haben (n=25), sprich die sogenannten **Dropouts**, mit der Gesamtpopulation zu T1 sowie mit denjenigen Angaben und Werten aus Familien, die zu allen drei Zeitpunkten (T1, T2, T3) vorliegen (n=57), lässt sich festhalten: Mit

Blick auf die Verteilung der Geschlechter (Mädchen/Jungen), auf die bisherigen Werte in den CBCL-Auswertungen, das Alter der Kinder sowie das jeweilige Alter bei deren Ankunft in ihren Adoptivfamilien kommt es zu keinen Auffälligkeiten, die darauf hinweisen würden, dass man eine spezifische Gruppe verloren hätte bzw. eine spezifische Gruppe überrepräsentiert wäre. Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf die kritischen CBCL-Werte («clinical»). Interessant erscheint: unter den 25 Drop-Out-Familien waren 5 Familien, die zwar zu T3 den Fragebogen nicht mehr ausgefüllt haben, aber für ein Interview nach wie vor zur Verfügung standen.

- Ergebnisse zu bekannten Diskursthemen der Adoptionsforschung:

- Das Alter der Kinder bei Adoption ergibt auf Basis der vorliegenden Population keinen isolierbaren Risiko- oder Schutzfaktor hinsichtlich der CBCL-Auswertungen. Hingegen wird deutlich, dass diejenigen Kinder, die bei der ersten Befragung (T1) schon älter als 5 Jahre waren und somit zumeist auch schon länger bei den Adoptiveltern lebten (nachfolgend: Gruppe B), häufiger schon CBCL-bezogene Verhaltensauffälligkeiten zeigten als die jüngeren (nachfolgend: Gruppe A).
- Ein Vergleich zwischen der Entwicklung von Kindern aus Auslands- und Inlandsadoptionen kann nicht gezogen werden, da im Gesamtsample nur sehr wenige Inlandsadoptionen (6.5%) vorkommen.
- Bestehende Geschwisterkonstellationen wurden quantitativ nicht lückenlos erhoben und lassen sich deshalb nur lückenhaft nachzeichnen (in den qualitativen Erhebungen (Kap. 4) ergeben sich zur Bedeutung von Geschwistern aber Thesen)

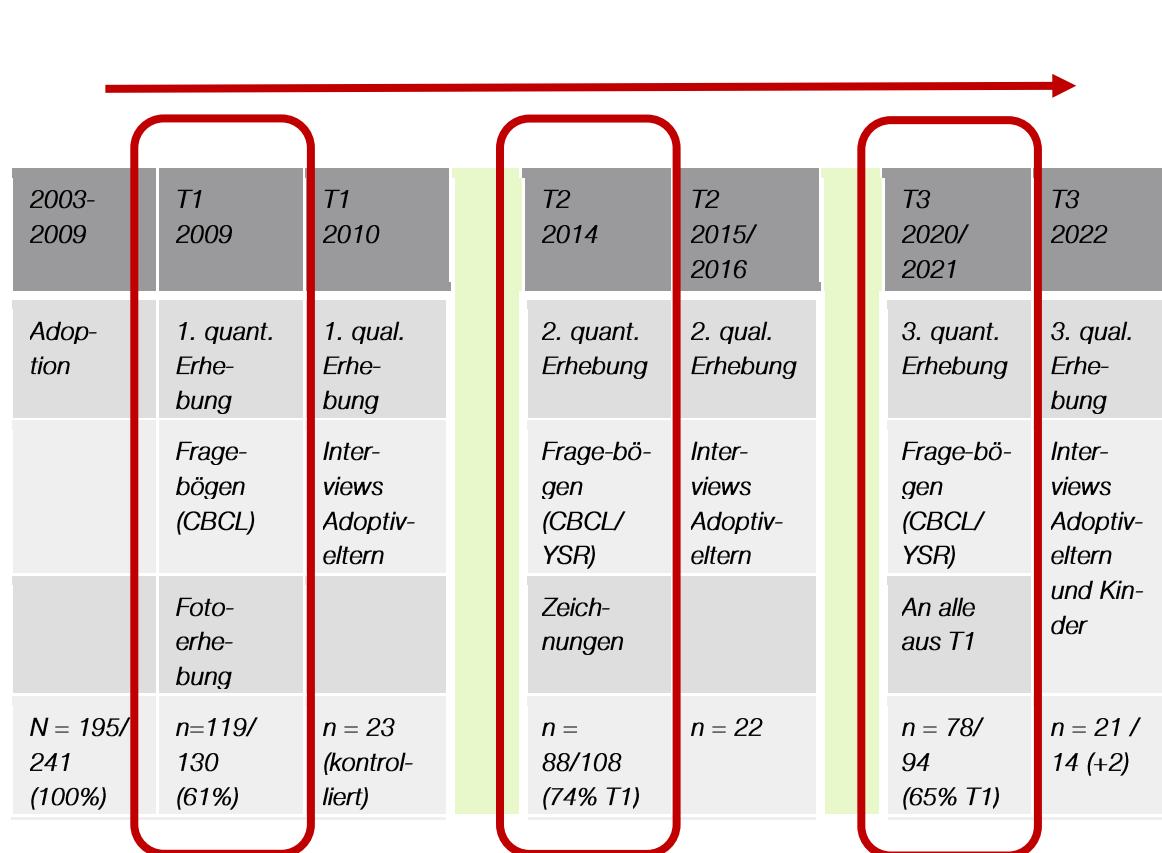


Abbildung 5) Quantitative Fragebogenbefragung im Querschnitt über die Zeitpunkte 1, 2 & 3 (T1, T2 & T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"

3.1 Entwicklung Problemverhalten auf Stichprobenebene

Die längsschnittliche Auswertung der Fragebögen für Kinder und Jugendliche ab 5 Jahren basiert auf der Skalenstruktur und den Normwerten der CBCL 4-18, um die Vergleichbarkeit zwischen den Testzeitpunkten sicherzustellen. Sie wurde auf zwei Wegen durchgeführt. Zum einen werden die Ergebnisse präsentiert, die die querschnittliche Entwicklung der Stichprobe umfassen (Kapitel 3.1). In Kapitel 3.2 erfolgt eine Analyse der längsschnittlichen Entwicklung auf intraindividueller Ebene. Aufgrund der Anwendung unterschiedlicher Skalen (CBCL-1,5-5 und CBCL-4-18) zum Messzeitpunkt 1 in Abhängigkeit des Alters des Kindes wurden 2 Substichproben gebildet (Gruppe A und Gruppe B)¹. Nun zurück zu allen vorliegenden Fragebögen T3:

Gruppe A

Insgesamt liegen für **Gruppe A 34 Fragebögen** vor, die zu allen 3 Zeitpunkten vollständig ausgefüllt wurden und bei der ersten Erhebung (T1) noch zwischen 1,5 und 5 Jahren alt waren ($M=2.91$, $SD=1.08$); das heisst, dass damals eine andere CBCL-Version für jüngere Kinder ausgefüllt wurde. Da in dieser Betrachtung das Sample entsprechend kleiner ist, wird auf eine Aufteilung zwischen den Geschlechtern verzichtet (zu geringe Aussagekraft). Dafür steht das jeweilige Alter zur ersten Erhebungswelle (T1) als Differenzmerkmal im Fokus.

Im Detail lassen sich diese übergreifenden Befunde wie folgt nicht nur quantifizieren, sondern auch noch weiter ausdifferenzieren. So lassen sich für den ersten Erhebungszeitpunkt klare Unterschiede aufzeigen zwischen den damals jüngeren (unter 5 Jahren) und älteren Kindern.

In dieser Betrachtung wird im Längsschnitt T1 – T2 – T3 ebenfalls deutlich:

- Auf Gruppenebene bestätigt sich auch nach Auswertung von T3 eine **Normalisierungstendenz nach der anfänglichen «Honeymoonphase» bei Zeitpunkt 1 (T1)**: bei Kindern unter 5 Jahren zeigen sich zu T1 kaum Verhaltensauffälligkeiten im klinischen oder Grenzbereich in Bezug auf die übergeordnete Skala zu internalisierenden Problemverhalten und die Subskalen körperliche Beschwerden, ängstlich/depressive Symptome und sozialer Rückzug. Bezüglich der übergeordneten Skala für externalisierendes Problemverhalten zeigt sich eine leichte Überschreitung der erwarteten 8 % im klinisch auffälligen Bereich, was vor allem auf die beobachteten Aufmerksamkeitsprobleme zurückgeführt werden kann (vgl. HAÜ: muss auch zunehmend so sein; externalisierendes Verhalten und Aufmerksamkeitsdefiziten im klinischen Bereich). In den anderen Skalen, die im Längsschnitt betrachtet wurden, zeigte sich das Verhalten der Kinder nicht in der erwarteten CBCL-Verteilung. Stattdessen war es deutlich weniger auffällig, als es auf Basis der Normwerte zu erwarten gewesen wäre. Auf eine Ausnahme sei nochmals verweisen: **Ab T1 konstant hoch bleibt Aufmerksamkeitsdefizit und ebenso die übergreifende, externalisierende Skala**.
- **Weitere Auffälligkeiten bei den Kindern**, die sich mit überproportionalen, nicht erwartbaren Häufungen im klinischen Bereich zeigen – übergreifend wie auch in den einzelnen Subskalen – treten erst ab T2 oder ab T3 auf. Zu diesem Zeitpunkt waren die Kinder, bzw. Jugendlichen durchschnittlich 8 ($M=7.68$, $SD: 1.17$) bzw. 14 Jahre ($M=14$, $SD= 1.1$) alt. So bspw. **ängstlich/depressives oder aggressives Verhalten ab T2, oder aber sozialer Rückzug ab T3**. Bei den aggregierten Skalen für internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten zeigt sich, dass die Häufigkeit klinisch auffälliger Werte von T1 zu T2 zunimmt und anschliessend von T2 zu T3 wieder abnimmt. Zum **Zeitpunkt T3 wird in Gruppe A somit weniger Problemverhalten beobachtet als zum Zeitpunkt T2**.

¹ Die Fragebögen CBCL-1,5-5 und CBCL-4-18 sind nur bedingt vergleichbar. Es ist davon auszugehen, dass der Zeitpunkt der Erhebung, z. B. im Zusammenhang mit dem Schuleintritt, einen Einfluss auf die Auftretenswahrscheinlichkeit psychosozialer Probleme hat.

Gruppe B

Zusätzlich liegen insgesamt 23 Fragebögen zu Jugendlichen vor, die zu allen 3 Zeitpunkten vollständig ausgefüllt wurden und welche bei der ersten Erhebung (T1) älter als 5 Jahre, durchschnittlich 7 Jahre ($M=6.57$, $SD=1.34$) waren – das heisst, dass für diese Kinder, im Vergleich zu Gruppe A, damals eine andere CBCL-Version für ältere Kinder ausgefüllt wurde.

- Die These der **Normalisierungstendenz** wird durch dieses Subsample nur begrenzt gestützt: Bereits ab T1 zeigt sich bei vielen Skalen eine prozentuale Überrepräsentation im klinisch auffälligen Bereich. Dies betrifft sowohl die übergreifenden Skalen für internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten als auch deren Subskalen und weitere spezifische Skalen. Diese Erkenntnisse stützen die These der «Honeymoonphase» und der zunehmenden Normalisierungstendenz nach dieser Phase insofern, dass diese älteren Kinder im Jahre 2009 bereits länger in den Adoptivfamilien waren als die unter-5-Jährigen – bspw. seit 2003, 2004 oder 2005. Entsprechend war hier zum ersten Befragungszeitpunkt der anfängliche Honigmond allenfalls bereits wieder am Untergehen. Auch gibt es hier noch andere Einflussfaktoren, die sich im veränderten Verhalten wiedererkennen lassen, wie **Übertritte in Kindergarten und Schule**.
- Vor allem wird hier aber eine weitere wichtige Nuance erkennbar: die **Anzahl Kinder mit klinischen Problembereichen bleibt in der Substichprobe Gruppe B nicht nur konstant** – häufig auch innerhalb von Einzelfällen, die bei T1 bereits belastet erschienen, was die Frage der Früh-erkennung aufwirft – sondern **nimmt bis T2 zu und bleibt bis T3 auf konstant (zu) hohem Niveau** (Ausnahme «ängstlich/depressiv», «Schizoid/zwanghaft» und «körperliche Beschwerden» die im klinischen Bereichen zwischen T2 und T3 tendenziell zurückgehen). Auch bei den übergeordneten Skalen für internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten lassen sich Schwankungen im klinisch auffälligen Bereich erkennen: Während das **internalisierende Problemverhalten zwischen T1 und T2 abnimmt und zwischen T2 und T3 wieder zunimmt**, bleiben die Werte für **externalisierendes Problemverhalten** im klinisch signifikanten Bereich zwischen T1 und T2 konstant und steigen erst zu T3 an.
- Bemerkenswert hoch sind die Häufigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit klinisch auffälligen **Aufmerksamkeitsproblemen**, die zu T2 15-mal und zu T3 10-mal höher sind als die in der Normstichprobe erwartete Rate. Ebenso zeigen sich spätestens ab T2 konstante Werte im klinisch auffälligen Bereich für soziale Probleme.

Insgesamt zeigt sich, dass in beiden Altersgruppen – A (bei T1 unter 5 Jahre alt) und B (bei T2 über 5 Jahre alt) – über alle Messzeitpunkte hinweg ein überproportional hoher Anteil der Kinder und Jugendlichen auffällige Werte im internalisierenden und externalisierenden Problemverhalten aufweist. Eine Ausnahme bildet hierbei der erste Messzeitpunkt (T1) in Gruppe A hinsichtlich des internalisierenden Problemverhaltens.

Begrenzungen: Auch wenn in denjenigen Subskalen, in denen es zu keinen Abweichungen kam, die Prozentwerte der Normstichprobe bisweilen bestätigt werden konnten: Die Ergebnisse sind im Detail insofern mit Vorsicht zu interpretieren, da auch bei kleinen Stichproben (Gruppe A und B) niedrige absolute Häufigkeiten zu hohen Prozentwerten führen können. Dies verringert die Robustheit der Befunde und erhöht die Anfälligkeit für Zufallseffekte, insbesondere wenn die erwarteten Häufigkeiten in den einzelnen Kategorien unter 5 liegen. Kinder- und Jugendliche der Gruppe B, werden im Alter von 12 belasteter wahrgenommen als Kinder der Gruppe A im durchschnittlichen Alter von 14 Jahren. Zu T1 liegt das Durchschnittsalter der Kinder in Gruppe B bei sieben Jahren, was ungefähr dem Durchschnittsalter der Gruppe A zu T2 mit knapp 8 Jahren entspricht. Zu T3 ist die Gruppe B durchschnittlich 12 ($M=11.57$, $SD: 1.31$) und Gruppe A durchschnittlich 14 Jahre alt. Im Alter von durchschnittlich 12 Jahren weisen mehr Kinder der Gruppe B 39.1% (internalisierend) bzw. 30.4% (externalisierend) auffälliges Problemverhalten auf als Kinder der Gruppe A (23.5% und 23.5%). Dies zeigt sich insbesondere auch in Bereich der Aufmerksamkeitsprobleme (Gruppe B):

21.7 der 7-jährigen, 30.4% der 12-jährigen, Gruppe A: 8.8 % der 8-jährigen, 11.8% der 14-jährigen). Ob der Unterschied darauf zurückzuführen ist, dass die Kinder in Gruppe A älter sind, lässt sich im Rahmen dieser Analysen nicht abschliessend klären. Auch erlauben die vorliegenden Ergebnisse keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Entwicklung einzelner Kinder, wodurch eine Interpretation im Sinne der Früherkennung nur eingeschränkt möglich ist. Sie bilden jedoch die Entwicklung des Ausmasses sozio-emotionaler Probleme innerhalb der einzelnen Stichproben über die drei Messzeitpunkte hinweg ab.

3.2 Intraindividuelle Entwicklung des Problemverhaltens

Im Folgenden wird die intraindividuelle Stabilität der Einschätzungen auf den übergeordneten Skalen «Internalisierend» und «Externalisierend» und den Skalen Aufmerksamkeitsprobleme (Gruppe A und Gruppe B) und Soziale Probleme (Gruppe B) untersucht.

Gruppe A

12 von 34 (35%) der Jugendlichen in Gruppe A (bei T1 unter 5 Jahren) weisen in Bezug auf die Einschätzung durch ihre Adoptiveltern auf beiden übergeordneten Skalen «Externalisierend» und «Internalisierend» **keine auffälligen Werte zu allen drei Messzeitpunkten** auf (7 von 19 Mädchen 47% und 5 von 15 Jungen 33%). **22 von 34 der Jugendlichen (65%)** wiesen mindestens zu einem **Messzeitpunkt auffällige Werte** auf mindestens einer der beiden übergeordneten Skalen auf. Wo bei sich das beobachtete Problemverhalten auf die Messzeitpunkte 2 und 3 konzentriert. **4 von 34 (12%) Jugendlichen** weisen über alle 3 Messzeitpunkte stabile klinisch/grenzwertige Werte auf mindestens einer der beiden übergeordneten Skalen «Externalisierend» und «Internalisierend» auf.

Die Ergebnisse des Fisher-Exakt-Tests ($p=0.005$) zeigen, dass die Verteilung des Problemverhaltens zwischen T1 und T3 nicht zufällig ist. **Jugendliche, die zu T1 auffällig waren, haben ein signifikant höheres Risiko, auch zu T3 auffällig zu sein, verglichen mit Jugendlichen, die zu T1 unauffällig waren.** Aufgrund der kleinen Stichprobe ist auch dieser Befund jedoch mit Vorsicht zu interpretieren. Vergleicht man T1 und T2 und T2 und T3, zeigt sich dieses Muster nicht, denn 16 von 30 Jugendlichen (53%), die zu T1 unauffällige Werte aufwiesen, werden zu T2 als klinisch auffällig bzw. grenzwertig eingeschätzt und 12 von 20 Jugendlichen (60%), bei welchen zu T2 klinisch auffälliges oder grenzwertiges Problemverhalten beobachtet wurde, werden zu T3 als unauffällig einschätzt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass zu T2, als die Kinder der Gruppe A durchschnittlich acht Jahre alt waren, von den Adoptiveltern häufiger klinisch auffälliges oder grenzwertiges Problemverhalten beobachtet wurde, das im Alter von durchschnittlich 14 Jahren (T3) nicht mehr auftrat. Diese Schwankungen könnten darauf zurückzuführen sein, dass die Kinder **zu T2 erst kurze Zeit in der Schule sind** und entweder aufgrund der Anpassung an die neuen Umstände mehr Problemverhalten zeigten oder dass die Adoptiveltern – u.a. durch Rückmeldungen von neuen Akteur:innen wie Lehrpersonen – durch eine erhöhte Sensibilisierung mögliche Abweichungen der Kinder von anderen deren Verhalten auch kritischer eingeschätzt haben.

Ein ähnliches Muster zeigt sich bei den **Aufmerksamkeitsproblemen:** Der Fisher-Exakt-Test ($p=0.003$) bestätigt zwischen T1 und T3 eine Stabilität in der Einschätzung der Adoptiveltern. **Jugendliche, die zu T1 Aufmerksamkeitsprobleme im klinisch auffälligen oder grenzwertigen Bereich zeigten, haben ein signifikant höheres Risiko, auch zu T3 in diesem Bereich auffällig zu sein, verglichen mit Jugendlichen, die zu T1 unauffällig waren.** Insgesamt lässt sich festhalten, dass

23 von 34 Jugendlichen (68%) zu keinem der drei Messzeitpunkte Aufmerksamkeitsprobleme im klinisch auffälligen oder grenzwertigen Bereich aufweisen. Aufgrund der kleinen Stichprobe ist dieser Befund jedoch mit Vorsicht zu interpretieren.

Gruppe B

8 von 23 Jugendlichen (35%) der Gruppe B zeigen in der Einschätzung ihrer Adoptiveltern auf den übergeordneten Skalen «Externalisierend» und «Internalisierend» zu allen drei Messzeitpunkten **keine auffälligen Werte**. Geschlechtsbezogen betrifft dies 5 von 17 Mädchen (30%) und 3 von 6 Jungen (50%). Bei 15 von 23 Jugendlichen (65%) wurden zu mindestens einem Messzeitpunkt **auffällige Werte** auf mindestens einer der beiden übergeordneten Skalen «Externalisierend» oder «Internalisierend» festgestellt. Bei 5 von 23 Jugendlichen (21,7%) blieben die Werte über alle drei Messzeitpunkte hinweg stabil im klinisch oder grenzwertig auffälligen Bereich.

Die Ergebnisse des Fisher-Exakt-Tests ($p=0.036$) zeigen, dass die Verteilung des Problemverhaltens zwischen T1 und T3 nicht zufällig ist. Jugendliche, die zu T1 auffällig waren, haben ein signifikant höheres Risiko, auch zu T3 auffällig zu sein, verglichen mit Jugendlichen, die zu T1 unauffällig waren. Aufgrund der kleinen Stichprobe ist auch dieser Befund mit Vorsicht zu interpretieren.

Begrenzung: Aufgrund der kleinen Stichprobe und der teilweise niedrigen Fallzahlen (Häufigkeiten unter 5 in einigen Kategorien) sind die Befunde zur Stabilität des Problemverhaltens mit Vorsicht zu interpretieren. Gleichzeitig weisen die Ergebnisse zum Vergleich von T1 und T3 stabil in beiden Gruppen darauf hin, dass über einen Zeitraum von 11 bis 12 Jahren die Beobachtungen der Adoptiveltern ähnlich ausfallen: Das bedeutet, dass das Risiko höher ist, dass bei Kindern, bei denen zu T1 ein auffälliges Problemverhalten beobachtet wurde, dieses auch zu T3 beobachtet wird, als bei Kindern, die zu T1 als unauffällig eingestuft wurden. Diese Befunde stützen die Annahme einer möglichen Früherkennung. Jedoch muss kritisch ergänzt werden, dass sich die Ergebnisse ausschliesslich auf die Beobachtungen der Eltern stützen. Dies bedeutet, dass ein enger Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung der Beobachter*innen und der Umwelt der Jugendlichen besteht, wodurch eine wechselseitige Beeinflussung nicht ausgeschlossen werden kann. Ein möglicher Mechanismus könnte die self-fulfilling prophecy sein, bei den eigenen Erwartungen das Verhalten anderer beeinflussen. Darüber hinaus können die Beobachtungen der Eltern auch als Indikator für ihre eigene Belastung, Überforderung oder bestehende Beziehungsprobleme mit dem Kind interpretiert werden. Ebenso könnte eine gewisse Veränderungsblindheit der Eltern gegenüber ihren Adoptivkindern eine Rolle spielen. Diese Annahmen werden unter anderem dadurch gestützt, dass sich die Jugendlichen selbst als weniger problematisch einschätzen. Die Früherkennung sollte sich daher nicht ausschliesslich auf das Kind als Problemträger:in fokussieren, sondern auch die Adoptiveltern, Adoptivgeschwister und das weitere familiäre Umfeld berücksichtigen.

4 Qualitative Interviews mit jungen Menschen und Adoptiveltern

In aller Kürze:

- **Interviews mit jungen Menschen:** Das Wohlergehen der 14 befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen hängt gemäss den Interviewanalysen stark von der Qualität und Stabilität ihrer sozialen Beziehungen ab. Diese sind wichtig, weil sie einerseits ausserhalb der familialen Lebenswelten diverse Übergänge zu bewältigen haben und parallel dazu sich viele diversen „Otherings“ oder Rassismen ausgesetzt fühlen. Zeitgleich versuchen sie innerhalb der Familie, aktiv ihre Vorstellungen von (Adoptiv-)Familie und (Adoptiv-)Jugend mitzustalten. Tabus oder Wissenslücken über ihre Herkunft können dies erschweren. Nur wenige der Befragten hatten zum Zeitpunkt des Interviews bereits Kontakt zu ihren leiblichen Eltern.
Diese gleichzeitige Existenz diverser allgemeiner und spezifischer Entwicklungsaufgaben kann es ihnen auch erschweren, den Balanceakt zwischen Normalität und Anderssein auszuführen und so ihre Adoption angemessen in ihre Biografie zu integrieren. Im Hinblick auf Entstehung und Bewältigen solcher Aufgaben, war für die jungen Menschen häufig entscheidend, inwieweit sie sich in ihrer Handlungsfähigkeit gestärkt oder eingeschränkt fühlten. Eine Anhäufung eingeschränkter Handlungsmacht kann auch frühe biografische Ohnmachtserfahrungen reaktivieren.
- **Interviews mit Adoptiveltern:** Erlebnisse, Fragen und Sorgen zum aktuellen Wohl und aktuellen Entwicklungen ihrer Kinder scheinen gemäss den Analysen der Interviews sehr präsent in einer Zeit, in der die gemeinsam verbrachte Zeit im Alltag quantitativ teils markant abzunehmen beginnt. Davon abhängig ist auch das Befinden der Eltern selbst und des ganzen Familiensystems. Dabei kommt es auch zu Diskrepanzen zwischen den Eltern selbst, u.a. in der Bewertung wachsender Eigenständigkeit des Kindes oder in der Bilanzierung der Familiengeschichte zwischen Anderssein und Normalität. In die Deutungen fliessen Annahmen zu Adoleszenz, zu Abweichungen und zur Adoption als mögliche Einflüsse ein. Auch wenn diese Ungewissheiten viele verunsichert, sind sich einige Adoptiveltern einig: ihre Kinder benötigen aktuell mehr Unterstützung als Gleichaltrige. Darin bestätigt sehen sie sich bspw. durch länger bestehende oder neue Diagnosen und Besuche von Hilfsangeboten.
- **Übergreifend:** Erkennbar wird nicht nur eine potenziell erhöhte Vulnerabilität adoptierter Jugendlichen hinsichtlich der eigenen (unbekannten) Herkunft und der familialen sowie gesellschaftlichen Zugehörigkeit, sondern auch mögliche Verschiebungen solcher Verletzlichkeiten auf die Adoptiveltern, die Familie und weitere involvierte Akteur:innen. Diese können ihren Ursprung in den Versuchen der jungen Menschen haben, (wieder) handlungsfähiger und als Einzelperson erkennbarer zu werden. Die Eltern oder das Familiensystem können in der Reaktion darauf bisherige Muster und Orientierungen verfestigen oder auch relativieren und sich neu ausrichten. Auch wenn das, was zur Adoleszenz bekannt ist, in Adoptivfamilien noch ausgeprägter vorkommen oder ausgeprägter wahrgenommen werden kann, bestätigte sich die Angst vor der Adoleszenz (T2) als grosse Krisenphase eher nicht, weil diese in vielen Fällen früher eintraf.
- **Drop-Outs:** von den zum ersten qualitativen Befragungszeitpunkt 23 Familien waren in der zweiten Erhebungswelle (T2) noch 22 für ein Interview bereit, in der dritten Erhebungswelle noch 21. Insgesamt sind also nur 2 Familien aus dem Sample getreten.

- **Ergebnisse zu bekannten Diskursthemen der Adoptionsforschung:** Insgesamt lassen sich aus den qualitativen Daten eher Thesen und Tendenzen ableiten, weil die Anzahl an Familien und Kindern, die gewissen Themen aus dem Diskurs entsprechen, sehr klein ist.
 - In Bezug auf das *Alter des Kindes* zum Zeitpunkt der Adoption zeigt sich in den Interviews, dass Kinder, die bei Ankunft in der Adoptivfamilie bereits älter (ab ca. 4, 5 Jahren) waren, ihre Herkünfte anders erinnern und in der Biografie einordnen können. Wichtiger als das Alter für weitere Entwicklungen scheint aber zu sein, was sie in der Zeit vor der Adoption erlebt haben. Dasselbe gilt für die Reise ins Herkunftsland: dafür scheint es kein richtiges Alter zu geben, sondern eher eine richtige und fundierte Thematisierung und Vorbereitung, sodass sich das Kind selbst dafür oder dagegen entscheiden darf.
 - Ein Vergleich zwischen *Auslands- und Inlandsadoption* ist wenig zielführend, da in den 21 Familien nur zwei Kinder aus der Schweiz adoptiert wurden. Jedoch wird auch hier deutlich: Potenziell zugängliches Wissen, Nähe und/oder Offenheit zur Herkunft ermöglichen es den jungen Menschen, selbst eine Entscheidung zu treffen, wie sie mit mehrfacher Elternschaft aufwachsen/erwachsen möchten.
 - **Geschwisterkonstellationen:** Erkennbar wird, dass Geschwister den jungen, heranwachsenden Menschen insgesamt ein wichtiges Gegenüber für Identifikation und Identitätsentwicklung – mit allen dazu gehörenden Reibungen – bieten können; dazu gehören auch Abgrenzungen bzw. Allianzen gegenüber den Adoptiveltern/-familie. Es zeigt sich bezüglich Geschwisterreihenfolge jedoch auch eine Tendenz, dass Geschwister, die nach der Ankunft des adoptierten Kindes noch zur Welt kamen, eine Herausforderung für das Familiensystem darstellen können: Zwei Elternpaare sahen das adoptierte Kind danach nicht mehr als «*unser Kind*», ein Elternpaar war dem adoptierten Kind dankbar für dessen positiven Einfluss auf die Schwangerschaft. Ältere Geschwister (auch leibliche der Adoptiveltern) standen hingegen eher für Schutz, die bspw. gegenüber Peers, Schule oder auch Adoptiveltern selbst für das Kind einstanden.

2003-2009	T1 2009	T1 2010		T2 2014	T2 2015/ 2016		T3 2020/ 2021	T3 2022
<i>Adop-</i> <i>tion</i>	<i>1. quant.</i> <i>Erhe-</i> <i>bung</i>	<i>1. qual.</i> <i>Erhe-</i> <i>bung</i>		<i>2. quant.</i> <i>Erhebung</i>	<i>2. qual.</i> <i>Erhebung</i>		<i>3. quant.</i> <i>Erhebung</i>	<i>3. qual.</i> <i>Erhe-</i> <i>bung</i>
	<i>Frage-</i> <i>bö-</i> <i>gen</i> (CBCL)	<i>Inter-</i> <i>views</i> <i>Adoptiv-</i> <i>eltern</i>		<i>Frage-bö-</i> <i>gen</i> (CBCL/ YSR)	<i>Inter-</i> <i>views</i> <i>Adoptiv-</i> <i>eltern</i>		<i>Frage-bö-</i> <i>gen</i> (CBCL/ YSR)	<i>Inter-</i> <i>views</i> <i>Adoptiv-</i> <i>eltern</i> und Kin- der
	<i>Foto-</i> <i>erhe-</i> <i>bung</i>			<i>Zeich-</i> <i>nungen</i>			<i>An alle</i> <i>aus T1</i>	
<i>N = 195/</i> <i>241</i> (100%)	<i>n=119/</i> <i>130</i> (61%)	<i>n = 23</i> (kontrol- liert)		<i>n =</i> <i>88/108</i> (74% T1)	<i>n = 22</i>		<i>n = 78/</i> <i>94</i> (65% T1)	<i>n = 21 /</i> <i>14 (+2)</i>

Abbildung 6) Qualitative Interviews mit jungen Menschen und Adoptiveltern Zeitpunkt 3 (T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"

4.1 Forschungsdesign & Sample qualitative Befragung

Um die Thesen und Themen aus den qualitativen Interviews T1 (2010) und T2 (2015/2016) erneut aufzugreifen und im Längsschnitt zu verstehen, haben sich die mit offen gestellten Fragen gehaltenen Interviews auch in der dritten Welle erneut an alle Adoptiveltern aus dem bisherigen Sample (23 Familien T1 (2010) und 22 Familien T2 (2016)) gerichtet. Dies entspricht der Logik des Designs der Zürcher Adoptionsstudie aus den vergangenen 10 Jahren und ermöglicht so Kontinuität im Erkenntnisinteresse. Zusätzlich wurde den inzwischen jugendlich oder erwachsen gewordenen adoptierten Menschen überlassen zu entscheiden, inwiefern sie Interesse zeigen auch für ein (separates) Interview zur Verfügung zu stehen – bis anhin wurden sie mittels Fotografien, Zeichnungen oder offenen schriftlichen Fragen einbezogen. Falls sie sich für ein Interview bereit erklärt, wurde in diesen Familien das Design und Erkenntnisinteresse um jeweils ein zusätzliches Interview erweitert. Für die narrativ geführten Interviews (vgl. Schütze 2004) mit den Eltern und den jungen Menschen wurden erneut dieselben Adoptivfamilien bzw. -eltern, die in der ersten Welle 2010 kontrolliert ausgewählt wurden, angefragt. Es handelt sich fast ausschliesslich um Familien mit Kindern aus Auslandsadoptionen resp. internationaler Adoption; lediglich in zwei Fällen handelt es sich um Inlandsadoptionen.

Weil sich einige bereit erklärt haben, durften wir in der dritten Erhebungswelle insgesamt mit 16 Jugendlichen sprechen; mit 14 wurden narrative Interviews geführt, in zwei Fällen waren die jungen Menschen auf deren Wunsch hin beim Interview mit den Adoptiveltern mit dabei und haben sich gelegentlich eingebracht.

Eine weitere Besonderheit der dritten qualitativen Erhebungswelle besteht darin, dass bei der qualitativen Auswertung der Interviews eine Peer-Researcherin beteiligt war. Das bedeutet, dass es sich dabei um eine junge Person handelt, die selbst adoptiert wurde und zugleich seit Beginn im quantitativen Sample der Zürcher Adoptionsstudie war. Sie hat auf der Suche nach einem Praktikum aus Eigeninitiative die Studienleitung angeschrieben, die Möglichkeit um Mitarbeit erfragt und nach Vorgesprächen und Vorbereitungen auf diese anspruchsvolle Arbeit als Peer-Researcherin an der Studie mitgearbeitet. Nicht zuletzt dank ihrer Mitarbeit hinterfragten wir bei der Analyse eigene nicht erkannte Stereotypen, blinde Flecken und defizitäre Denkmuster und Forschungslogiken (vgl. dazu Thomas 2021; Sauer, Thomas & Zalewski 2018).

Zu den qualitativen Interviews aus der dritten Erhebungswelle können folgende Eckdaten angegeben werden:

- **Sample:**
 - 21 Familien (23 T1; 22 T2)
 - 19 Mütter (M), 16 Väter (V) (14 Interviews gemeinsam mit beiden Eltern, 5 einzeln mit Mutter, 2 einzeln mit Vater)
 - 14/16 Jugendliche aus 12/13 Familien (10 junge Frauen, 5 bzw. 7¹ junge Männer)
 - In 7 der 21 Familien Einzelkind
 - 6 der adoptierten Kinder/Jugendlichen mit stationärer Erfahrung (Kinder- und Jugendhilfe oder Kinder- und Jugendpsychiatrie); fast alle Familien nahmen in den vergangenen Jahren externe Beratungen oder andere Hilfeformen in Anspruch.

¹ 2 Jugendliche waren teilweise am Interview der Eltern mit dabei und haben sich dort eingebracht, waren aber nicht bereit für ein Einzelinterview

- **Ziel:** Erhebung zentraler Wendepunkte in weiteren Verlaufsgeschichten sowie veränderter oder gleichgebliebener Sichtweisen auf Eignungsabklärung, professionelle Angebote und auf Bedeutungen von Themen und Übergängen wie bspw. die Pubertät (vgl. Huynh 2008; Wiemann 2006 u.a.) oder die Herkunfts-familie des Kindes.
- **Erhebungs- und Auswertungsmethode:** Zentrale qualitative Erhebungsmethode der dritten qualitativen Forschungsphase (T3) stellt erneut das narrative Interview (vgl. Schütze 2004) dar, das mit beiden Adoptiveltern gleichzeitig¹ geführt wird. Der Gesprächsleitfaden orientiert sich – wie bereits zum Zeitpunkt 2 (T2) – an einer Zeitachse mit Fokus auf die vergangenen 5 bis 6 Jahren seit der letzten Befragung T2 (siehe Abbildung 6). Die Fragen wurden narrativ gestellt, das heisst, dass den Befragten genügend Raum für die Wahl und Betonung subjektiver Bedeutung gelassen wird.
- **Die Interviews** wurden auditiv aufgenommen und anschliessend transkribiert (in der Transkription sind alle Namen, Alters-, Orts- und Länderangaben gleich anonymisiert worden wie in der ersten Erhebung, um Vergleiche zu ermöglichen). Die Analyse der transkribierten Interviews erfolgte in verschiedenen Auswertungsgruppen auf den methodologischen und methodischen Grundlagen der qualitativen Methode „Grounded Theory“ (Strauss & Corbin, 1996; Strübing 2004). Dabei zählten zu einem späteren Auswertungszeitpunkt die Erkenntnisse aus den ersten zwei Erhebungswellen ebenfalls als relevante Daten.

4.2 Ergebnisse Interviews mit jungen Menschen (T3)

Auch wenn eine grosse Heterogenität anzutreffen ist bezüglich der Themen und Lebenssituationen, in denen sich die jungen adoptierten Menschen befinden, so zeichnen sich in den Interviews auch einige Themen ab, die die meisten verbindet. Diese Themen können gesehen werden als Kombination von Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz und von adoptionsspezifischen Entwicklungsaufgaben, wie bspw. Unsicherheiten in Aufbau von Beziehungen (auch zu sich selbst), Erfahrungen von Abweichungen normativer Erwartungen oder von Rassismus, Verletzlichkeiten, die sich in biografischen Übergängen. Diesen Aufgaben zu begegnen, kann sich dann als besonders herausfordernd herausstellen, wenn wenig zur eigenen Herkunft sowie Entstehungs- und Adoptionsgeschichte bekannt ist – entweder, weil dazu Angaben fehlen, was in vielen internationalen Adoptionen vorkommen kann, oder weil es sich um familiale Tabus handelt. Für einige junge Menschen können sich diese Wissenslücken als – erneute – massive Einschränkung der Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit anfühlen. Solche Konstellationen stellten in einzelnen Fällen der Nährboden für grössere individuelle oder familiale Krisen dar.

Das Wohlergehen der 14 befragten Jugendlichen hängt stark von der **Qualität und Stabilität ihrer sozialen Beziehungen** zu Erwachsenen innerhalb und ausserhalb der Familie und zu Gleichaltrigen in sich bisweilen stark verändernden sozialen Kontexten ab. Diese Beziehungen zeigen sich dann als stabil, wenn sie unabhängig von aktueller Stimmung oder Verhalten durch Zugehörigkeit und Anerkennung geprägt sind. Den jungen Menschen ist zudem gemein, dass sie **diverse Übergänge** zu neuen Rollen erleben, die zumeist nicht nur Fragen zur Beständigkeit ihres Selbst, sondern auch ihrer Biografie aufwerfen. Ob die Beziehungen in der Adoptivfamilie gelingend gestaltet werden können, hängt auch davon ab, ob und wie sie die Erfahrung machen, **aktiv Vorstellungen zu Familie und Kindheit/Jugend mitgestalten** zu dürfen, oder sich bestehenden anpassen müssen. Mit Gleichaltrigen ist es ihnen wichtig, trotz möglichen Besonderheiten, die sie und/oder ihre (Internationale) Adoption mit sich bringen, gleichwertig behandelt und auch als davon

¹ Ausnahmen: Einzelinterviews bei Einelternfamilien, bei geschiedenen Paaren oder falls nur ein Elternteil bereit war für ein Interview

unabhängiges Individuum anerkannt zu werden. Viele erleben jedoch im Alltag diverse Erfahrungen des „**Otherings**“ oder von **Rassismus**, weshalb hier einige Rückhalt eher bei Peers als bei den Adoptiveltern suchen. Die Herausforderung zwischen **Normalität und Anderssein zu balancieren**, kann für die Jugendlichen die „Normalfamilie“ betreffen, aber auch ihr Aussehen oder die biografischen Hintergründe ihrer Lebenssituation.

Alle Befragten wissen seit ihrer frühen Kindheit, dass sie adoptiert wurden. Dennoch unterscheiden sie sich darin, was sie wie dazu wissen und – folglich – wie sie diesen Umstand in **ihre Biografie integrieren**. Viele scheinen sich dabei unsicher zu fühlen. Entscheidend ist, wie sehr sie sich darin unterstützt und ermutigt fühlen, Fragen zu Themen hinter der Adoption offen und selbstbestimmt formulieren und bearbeiten zu können und zu dürfen. Oft gibt es unausgesprochene Themen oder **Tabus**, etwa zu den Motiven der Adoptiveltern, dem Umgang mit mehreren Eltern oder der Verarbeitung der Adoptionsgeschichte. In diesen Bereichen stossen sie bei Adoptiveltern teils auf Offenheit, teils auf Widerstände. Besonders bei international Adoptierten bestehen zudem teils grosse **Wissenslücken über ihre Herkunft**, die Lebensumstände ihrer leiblichen Eltern oder die genauen Hintergründe der Freigabe zur Adoption. Diese „unbekannte Zeit“ ist oft eine schwer zu schliessende Lücke. Zugleich haben Herkunft und Zugehörigkeit für die Jugendlichen vielfältige Bedeutungen, die von Genetik, über Personen und Orte bis hin zu einer globalen Heimat führen. Diesbezüglich überrascht nur auf den ersten Blick, dass sehr wenige der befragten Jugendlichen zum Zeitpunkt des Interviews bereits **Kontakt zu ihren leiblichen Eltern** hatten. Dies könnte daran liegen, dass sie sich aktuell auf andere Herausforderungen des Erwachsenwerdens und auch auf andere Verhandlungen von Normalitäten konzentrieren. Einige verzichten auch bewusst oder aus Unsicherheitsgründen auf eine Herkunftssuche. Dann wird jedoch sehr oft der Plan geäussert, diese zu einem späteren Zeitpunkt anzugehen. Unbeantwortete oder verborgene Fragen innerhalb der Adoptivfamilie (siehe oben) oder der Jugendlichen selbst können ebenfalls dazu führen, dass sie sich noch nicht bereit dafür fühlen, sich nicht trauen. Darüber hinaus erschweren äussere Umstände wie die Pandemie oder Krisen im Herkunftsland Kontaktaufnahmen oder Reisepläne.

Im Hinblick auf **Entstehung und Bewältigen individueller oder familiärer Krisen**, die teilweise auch akut wurden, war für die jungen Menschen häufig entscheidend, inwieweit sie sich in ihrer **Handlungsfähigkeit** und in ihrer Eigenständigkeit **gestärkt oder eingeschränkt** fühlten – sei es durch **Adoptiveltern, Schule, Peers** oder durch ihre eigene Wahrnehmung. Auch die **(Re)Aktivierung biografischer Ohnmachtserfahrungen** kann eine zentrale Rolle spielen, wie mit aktuellen Situationen umgegangen wird und wie die eigene Rolle im Übergang zum Erwachsensein gedeutet wird. Einige grösseren Krisen, von denen die Jugendlichen berichteten, lagen zum Zeitpunkt des Interviews zeitlich aber oft bereits weiter zurück.

Die nachfolgenden Kategorien haben sich in den Interviewanalysen als zentrale Einflussdimensionen auf Bedingungen des Aufwachsens und des Wohlergehens der Kinder/Jugendlichen sowie der Familien entwickelt:

Kernkategorien aus den Interviews mit den jungen Menschen:

- «Was heisst schon richtige Familie?» (Ava, 16 Jahre/ Z. 617)
Die **Qualität der sozialen Beziehungen** stellt für die jungen Menschen u.a. deshalb eine zentrale Dimensionen des Wohlergehens dar, da sie entscheiden ist, wie und ob sie innerhalb und ausserhalb der Familie Zugehörigkeit und Normalitätsbalancen aushandeln können.
- "Auch wenn ich es nicht verstanden habe, aber es ist, dass ich es immer hörte: Adoption, Adoption» (Ava, 16 Jahre, Z. 848f)
Die Möglichkeiten für eine **angemessenen Thematisierung und Bearbeitung** sehr diverser Fragen der jungen Menschen an die Adoptionstatsache, ihre **Herkunft** und die **unbekannte**

Lebenszeit vor Ankunft in der Familie unterscheiden sich teilweise stark. Sie prägen zugleich die (sinnstiftende) Verortung dieser Lebensabschnitte in die eigene Biografie.

- "Zuhören und auch wirklich zuhören, nicht sagen 'ja ich höre zu' und ähm offen reden" (Tizi, 17 Jahre, Z. 249)

Als Konsequenz aus den obigen Erfahrungen erlebten einige der interviewten Jugendlichen/jungen Erwachsenen immer wieder Lebensphasen mit einem hohen **Gefühl an Handlungs(un)fähigkeit und Ohnmacht** in der Gestaltung des eigenen Lebens, was wiederholt als Ursache von Krisen – oder auch gelungener Befähigung und Selbstbestimmung – analysiert werden konnte.

Kernkategorien aus den Interviews mit den Adoptiveltern:

- «Da wird er einfach älter, er ist kein Buebli mehr. Also man sieht's auch» (Fam. Müller, Vater, Z. 38)

Viele Eltern teilen die Sorge angesichts der adoleszenztypischen Entwicklung in eine für sie zunehmend befremdend wirkende Adoleszenz, in welchen (auch) aus Elternsicht viele junge Menschen mit Ausgrenzung und mit erschweren Zugängen in Aus-/Bildung konfrontiert seien. Einige befürchten auch, dass ihr Kind sich nach dem Auszug kaum mehr melden könnten.

- «Also ich hab's [die Adoption] komplett unterschätzt ich hatte es noch nicht mal überlegt, ich hab's einfach gemacht» (Fam. Jost, Mutter, Z. 33-34)

Einige Adoptiveltern gleichen angesichts der teilweise herausfordernden Ablösungsprozesse ihre (damaligen) Erwartungen mit den aktuellen Erfahrungen ab. Dabei verunsichern sie bisweilen Fragen zur Zugehörigkeit, zur Herkunftssuche und zu Anerkennungsmöglichkeiten.

- «Wir stören die Vorstellung von Familie» (Fam. Jost, Vater, Z. 1284); «Die üblichen Themen, glaube/behaupte ich jetzt mal» (Fam. Müller, Vater, Z. 26)

Nachdem in den ersten Phasen der Adoption viele Familien von ausserhalb, durch Dritte im Alltag oder in der Verwandtschaft, als abweichend oder anormal adressiert wurden (oben: 1. Zitat), stehen einige Adoptiveltern nun neuen Balanceakten zwischen Differenz und Normalisierung gegenüber, die häufig auch durch das Kinder oder den/die Partner:in initiiert werden.

- «Um Himmels Willen, helfen Sie mir doch einfach! (...) Ein verwirrter junger Mann, der da unten jetzt halt in seinem Zimmer wohnt» (Fam. Erzinger, Vater, Z. 1257 & Z. 1432)

Als Konsequenz der obigen Erfahrungen und Entwicklungen können sich die Verletzlichkeiten zunehmend auch vom Kind auf die Adoptiveltern verlagern. Entweder, weil sie wahrnehmen, dass ihre Ideen von oder Wünsche an Familie und Elternschaft verbleichen – bei einzelnen gar auch erodieren –, oder weil Versuche der jungen Menschen, darin selbstbestimmter Position zu beziehen, verletzend ausfallen.

5 Kontinuitäten und Veränderungen im qualitativen Längsschnitt

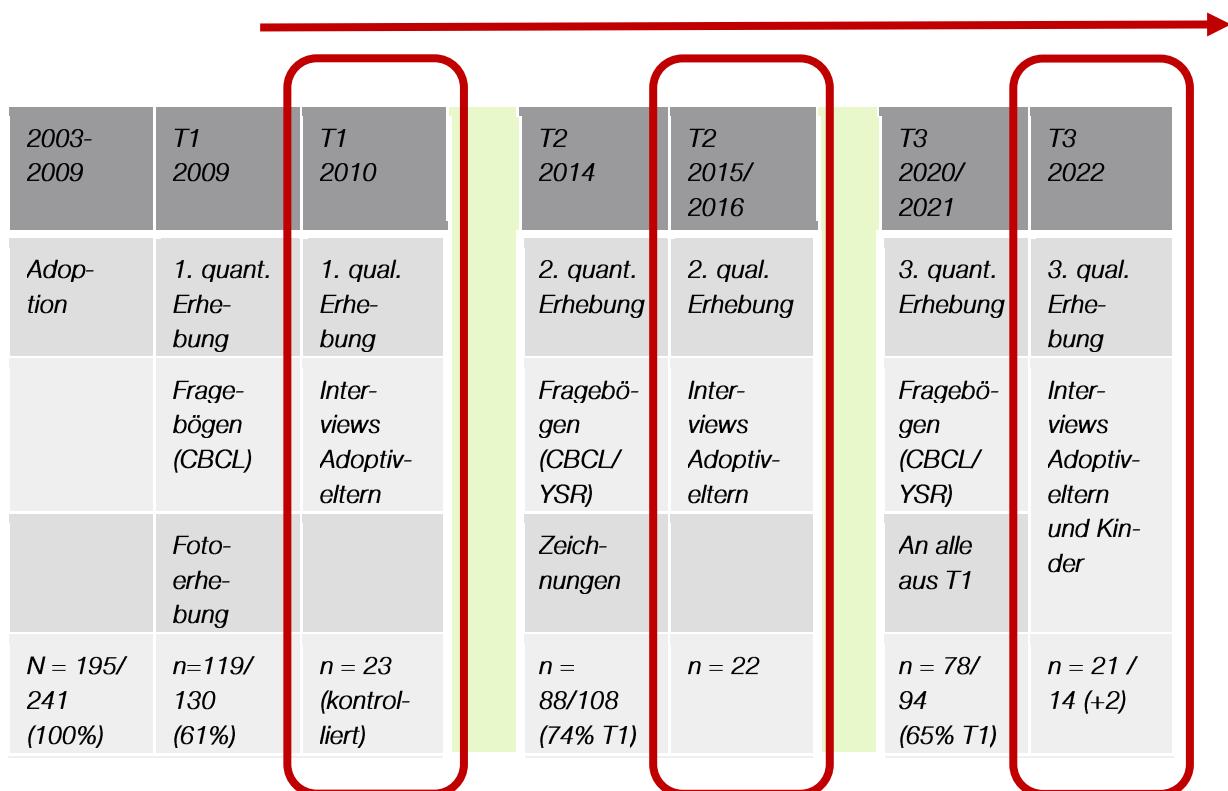


Abbildung 7) Qualitative Interviews im Querschnitt über die Zeitpunkte 1, 2 & 3 (T1, T2 & T3) verortet im gesamten Design der Langzeitstudie "Zürcher Adoptionsstudie"

5.1 Schutz- und Risikofaktoren der Adoption im Verlauf: Vulnerabilitäten bei Kindern, Eltern und Familien

Allgemein fällt mit Blick auf die Interviewanalysen im Verlauf T1 – T2 – T3 auf, dass die Risiko- und Schutzfaktoren keine isolierbaren, starren Faktoren darstellen, sondern als Prozess und als Chancen zu fassen und – wo nötig – zu bearbeiten sind. So scheint es im Längsschnitt ein relevanter Gelingensfaktor für die Entwicklung des Kindes und der Familie zu sein, wenn eine Transformation stattfinden kann von der ursprünglichen Erfüllung des Kinder- und Familienwunsches der Adoptiveltern hin zur ergebnisoffenen, kindzentrierten Verantwortung und zur – bisweilen auch kindeschutzorientierten – elterlichen Aufgabe, das Kind auf dessen Weg in eine zunehmende Selbstständigkeit zu begleiten. Dieser Weg begann bei dessen Geburt oder auch dessen Zeugung. Dazu gehören auch Zugänge zum Wissen über Herkunft und Kontext der Adoption im Herkunftsland, aber auch zum Wissen über Motive der Adoption. Aus Sicht der Kinder soll

Herkunftssuche nicht als Pflicht vermittelt und ausschliesslich auf Menschen beschränkt verstanden werden, sondern als Recht, das man wahrnehmen kann, aber nicht muss. Eine grosse Herausforderung stellt dabei dar, dass die Themen vielen **Tabusierungen** ausgesetzt sind, weil sie immer auch mit Gefühlen von **Scham** und **Schuld**, die individuelle aber auch kollektiv sein können, verbunden sind. Da stellt sich die zentrale Frage, wie es Kindern und Eltern gelingen kann, unter diesen Voraussetzungen offen über alle Fragen zu Herkunft und Zugehörigkeit zu sprechen.

Ebenfalls wird deutlich, dass für eine Transformation im Interesse des Wohls der Kinder diese nicht nur von Kind und Eltern gemeinsam gestaltet werden sollte, sondern dass die **Eltern- und Paardynamik** als Bestandteil davon im Auge behalten werden muss: Während zu T1 Verunsicherungen zur Erfüllung des – nicht immer gemeinsamen – Adoptions- und/oder des Kinderwunsches zentral waren, wurden bei T2 die Abgleiche der Erwartungen an die Familiengründung zu den Erfahrungen des tatsächlichen Eltern-, Paar- und Familienleben – inklusive Krisen – relevant, bevor zum dritten Zeitpunkt (T3) Themen der Jugendphase erneut auch die Beziehung und potenziell tabuisierte Themen zwischen den Adoptiveltern adressieren: Fragen der elterlichen (Zwischen-)Bilanzierung, der zunehmend autonomen **Herkunftssuche des Kindes**, der wieder zunehmenden Zeit zu zweit als Paar oder der **Angst vor möglichen Beziehungsabbrüchen** nach Auszug der Kinder. Dabei werden unter anderem auch **Konsequenzen wirksam aus den Familienmustern**, die man bis dahin als (**normative**) Orientierung bewusst oder unbewusst besessen hatte: in einigen Familien blieb bspw. die Adoptivmutter zu Beginn (T1 und T2) vorwiegend zu Hause, weshalb diese den aktuellen Rollenwechsel (T3) oft auch deutlicher und emotionaler wahrnehmen. Andere Familien verfolgten ein diverseres Familienbild (T1 und T2), das jedoch in einigen Verläufen von aussen infrage gestellt oder gar massiv belastet wurde.

Eingewoben in diese zwei oben genannten, prozessualen Themen ist das «Ping-Pong» einer **Verortung zwischen Normalität von Familie und Aufwachsen und den Abweichungen** davon. Dies erweist sich nach wie vor als anspruchsvoller, aber relevanter Balanceakt in der Identitätsentwicklung der jungen Menschen, wie auch des Familiengefüges (mit mehreren Eltern und Herkünften). Während zu T1 dies primär den Eltern überlassen war und bei T2 es tendenziell eine familiale Aufgabe wurde (die auch zu vielen Krisen führen konnte, wenn bspw. die Eltern es nach wie vor als ihre Aufgabe ansahen), bewältigen und verarbeiten die Adoptiveltern und die Jugendlichen diesen Balanceakt bei T3 zunehmend auch unabhängig voneinander.

Eine konstant **paradoxe Bedingung** für alle stellt die Tatsache dar, dass durch die Betonung der eigenen Normalität immer auch das Anomale und bei einer bewusst von Normen abweichenden Eigensinnigkeit in diesen Abgrenzungen immer auch das Normale mit aufgegriffen wird. Das macht es bisweilen sehr schwierig, die Themen für sich oder auch gemeinsam und vertrauensstiftend zu besprechen. Zusätzlich weben sich immer wieder Themen der Pubertät mit ein, die frühere elterliche oder familiale Verunsicherung wiederbeleben oder auch neue herstellen können. Interessant erscheint diesbezüglich, dass die **zu T2 von einigen Eltern befürchteten, grossen Krisen der Pubertät weniger eintraten**. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass viele Situationen der Handlungsunfähigkeit, der Ohnmacht und/oder der Eskalation – also von Krisen – oft bereits früher (vor und bei T2) auf das Familiensystem trafen – was auch im quantitativen Längsschnitt deutlich wird. So lassen sich zu T3 vor allem nachstehende **Auswirkungen des unterschiedlichen Umgangs mit zurückliegenden, kritischen Phasen**, deren Ursprünge innerhalb und/oder ausserhalb der Familie liegen können, festhalten:

- *Es kam bisher zu keinen grösseren Krisen*
Anhaltendes «*becoming & being family*», Fokus auf «*being important*» - auf die Relevanz der Bedarfe und des Wohls der Einzelnen und der Gemeinschaft, die sie (geworden) sind – ohne Abgleich an Familienbildern.

- *Krisen wurden gemeinsam überwunden*

Neuer Fokus «*becoming & being family*» anstatt wie bisher «*doing family*» im Sinne der Herstellung und dem gerecht Werden eines Familienideals, zunehmend Fokusverschiebung auf «*being important*».

Neu ausgehandelte Formen der Zugehörigkeiten und Familie; selbstkritische, gemeinsam gestaltete Transformation von «Familie»

- *Krisen wurden bedingt überwunden*

Neuer Fokus auf genügende Begleitung der Kinder und Sicherstellung ihrer Bedürfnisse und zugleich auch auf Wohl der Eltern: «*being supportive*» sich Abfinden mit Verunsicherungen und schwierigen Phasen.

Ansprüche an Familie werden relativiert, Balance einer Lebensform zwischen Distanz und Nähe, Suche nach Gelassenheit in wiederkehrenden Verunsicherungen

- *Krisen wurden nicht überwunden, haben sich verfestigt*

Tendenzen der Resignation, der (akzeptierten) Entfremdung mit wenig gegenseitigem Verständnis.

Ansprüche an Familie werden verworfen, wenig Zugehörigkeit, Abgrenzungen, keine Zwänge mehr des «*doing family*», teilweise jedoch mit Tendenzen des «*regretting family*»

Mit adoptierten Kindern eine Familie zu werden und auch in Krisen und/oder in Ablösungsphasen eine für alle stimmige und verlässliche Familienform zu bleiben, der man sich zugehörig fühlt, kann, wie sich gezeigt hat, somit auch in der späteren Phase des Familienlebens oft oder auch erneut verbunden sein mit überhöhten Ansprüchen angesichts der angenommenen Aufgaben. Entsprechend können im Anschluss an die vier oben beschriebenen Formen der «Post-Krise», die einige, wenn auch nicht alle Familien, erlebt haben, mit Blick auf den dritten Erhebungszeitpunkt (T3) zusätzlich folgende relevanten Wechselwirkungen festgehalten werden. Es handelt sich dabei um Schutz- und Risikofaktoren, die allesamt den **Bogen zwischen Heute und Herkunft von den Verletzlichkeiten des Kindes her gesehen** aufspannen:

- Einige Adoptivfamilien («Krisen wurden bedingt oder nicht überwunden») befinden sich zu T3 in starkem **Spannungsverhältnis zwischen überhöhten Erwartungen und tatsächlichen Erfahrungen**, die bisweilen, wie es sich auch in den YSR- und CBCL-Umfragen zeigt, besorgniserregend sein können: diese können zu unverhältnismässigen Verunsicherungen führen. Das bedeutet, dass die zeitlich andauernde gemeinsame Lebensform einer Familie per se noch kein Schutzfaktor und noch kein Qualitätsmerkmal darstellt.
- Wird Familie bzw. ein Kind in der **Familie zu sein als statischer Imperativ** gelesen, kann dies u.a. die Verletzlichkeit von adoptierten Kindern und Jugendlichen erhöhen. Dies kann vor allem dann deutlich werden, sobald sie sich mit ihren potentiell mehrfachen, familialen Zugehörigkeiten beschäftigen möchten: Einige Jugendlichen beginnen dabei auch direkt – meistens aber auch indirekt durch ihr Verhalten, wie es auch in den YSR- und CBCL-Umfragen deutlich wurde – Fragen zu stellen, die nicht nur an ihre intra- & intergenerative Zugehörigkeiten gerichtet sind, sondern auch an die Gerechtigkeitsdimension, aus dem damaligen Umfeld und Herkunftsland heraus adoptiert worden zu sein.
- Im ungünstigen Fall kann es mit **Bezugnahme auf den unbekannten Lebensbeginn** und auf die häufig nur vage bekannten Hintergründe zur Adoption zur **Re-Aktivierungen tiefempfundener Handlungsunfähigkeit und Ohnmacht** seitens der jungen Menschen kommen. Dieses Ohnmachtsgefühl kann sich verfestigen, wenn es nicht in seiner biografischen Tragweite erkannt wird, und als Auslöser von weiteren Krisen fungieren.
- Je nachdem, welche Belastungen und auch Anpassungen ein Adoptivfamiliensystem tragen kann, kann es im Zuge dessen zu **Verschiebungen zwischen Vulnerabilität des Kindes, der Familie und weiteren involvierten Akteur:innen** kommen. Diese betreffen das ganze soziale

System – insbesondere auch des Kindes (Peers, Ausbildung, Freizeit) – und auch das erweiterte Hilfesystem. Wenn ein junger Mensch unter diesen Umständen versucht, **Handlungsfähigkeit (zurück) zu erlangen**, können diese Versuche auch hoch dysfunktional für die Adoptiveltern, die Geschwister, die Familie oder weitere soziale Beziehungen ausfallen. Häufig kommt es in der Folge auch zu herausfordernden Dynamiken zwischen den Eltern.

- Die Rolle der Sozialen Arbeit als Schutzfaktor kindlichen und familialen Wohls wäre es deshalb, auf solche Dynamiken sensibilisierte und spezialisierte «Post-Adoption Services» bzw. **niederschwellige, nicht bevormundende Nachsorge** zu installieren. Diese Entwicklungen müssten zwingend in Zusammenarbeit mit Peers (Jugendliche und Eltern) stattfinden, um keine blinden Flecken, bereits bestehende Missverständnisse, Stereotypen oder Druck auf «Doing Family» zu (re-)produzieren.

5.2 Muster des Umgangs mit Herausforderungen und Interpretationen

Während einige Eltern oder Familien, in welchen Vulnerabilitäten der Kinder oder Eltern nur ungenügend erkannt oder ernstgenommen wurde, was bisweilen in grösseren Krisen mündete, diese inzwischen (an-)erkannt oder überwunden haben („*being family*“, „*being important*“), sind andere zum Zeitpunkt T3 immer noch dran (unter Druck oder als Zustand von Entwicklung, „*being supportive*“). Wenige Familien und Eltern scheinen darin jedoch auch resigniert und eine handlungsleitende Suche nach mehr Handlungsfähigkeiten des Kindes und des ganzen Familiensystems aufgegeben zu haben. In wenigen Fällen sorgten anhaltende Irritationen oder die aufgegebene Suche nach Orientierung und Gemeinsamkeiten für eine Auflösung verbindender Strukturen, für eine befremdende Distanzierung und Erosion („*regretting family*“).

Es kann somit in den Familien zu teilweise sehr hohen Anstrengungen und Belastungen kommen. Aber sie weisen unterschiedliche Ressourcen und Möglichkeiten auf, Hilfebedarfe zu erkennen, sowie unterschiedliche Bereitschaft, Hilfen – für das Kind und/oder für die Adoptiveltern und/oder für die Familien – anzunehmen. Entscheidend bleibt – diese Konstanz an Themen mag auf den ersten Blick auch überraschen – ob und wie es Adoptiveltern zusammen mit ihren Kindern in deren pubertären Phasen der Ablösung und der neuen Übergänge schaffen, auch die anhaltende, oder sich wieder manifestierende Präsenz zurückliegender Familien-Themen zu erkennen, zu verstehen und zu berücksichtigen. Themen aus den Biografien des Kindes *UND* der Adoptivfamilie (vgl. Trichter-Metapher aus T1/ Abbildung 1) scheinen zum dritten Zeitpunkt insbesondere dann erneut ausgehandelt werden zu müssen, wenn es um Erfahrung und Ermöglichung von Handlungsfähigkeiten in für sie relevanten Lebensbereichen geht.

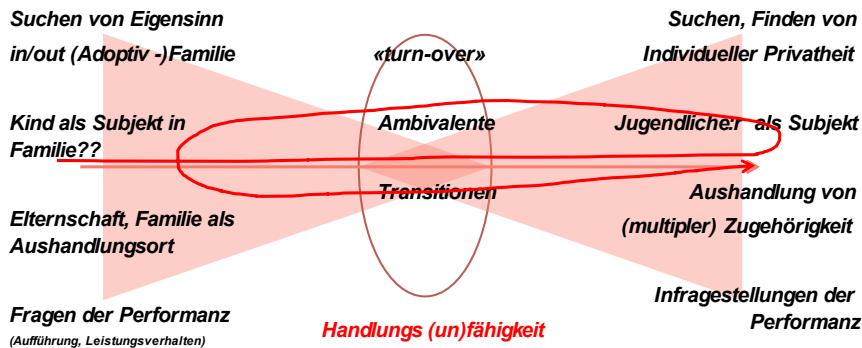


Abbildung 8) Reaktivierung des Trichters und der Themenbereiche aus T1 (Abb. 2) mit veränderten Themen

Natürlich haben sich bis zu T3 die damaligen Themen (T1/ vgl. Abb. 1) in der Zwischenzeit aufgeschichtet, sich verändert oder ausgedehnt (siehe Abb. 8). Dennoch deuten sehr viele Situationen, Fragen oder Verhaltensweisen der Jugendlichen und/oder Reaktionen der Adoptiveltern auf die anhaltende Relevanz der vier Themenbereiche aus der Eignungsabklärungen und der Ankunftszeit des Kindes für gelingendes Zusammenleben und gelingenden Entwicklungen hin:

- **Eigensinn/Privatheit:** Nun (T3) suchen die Jugendlichen/jungen Erwachsenen und Eltern sowohl gemeinsam als auch voneinander unabhängig nach ihrem eigenen Leben – trotz oder auch wegen der Erfahrung vieler Zuschreibungen und Infragestellungen von aussen.
- **Subjekt in Familie:** Nun (T3) suchen die Jugendlichen und jungen Erwachsenen expliziter und vehemente nach eigenen anstatt gemeinsamen Handlungsfähigkeiten, was das Familiensystem stärken oder schwächen kann. Somit macht dies zugleich ein zentrales Querschnittsthema der diversen Übergänge aus, vor allem greift es aber auch deren biografische Fragen auf.
- **Aushandlung von Zugehörigkeit:** Nun (T3) stellen sich Fragen der Zugehörigkeit einerseits zwischen den mehrfachen Eltern und Herkunftsorten, andererseits auch zwischen dem Ort der Familie, den Peers und des möglicherweise zeitnahen Auszugs
- **Fragen der Performanz:** Nun (T3) stellen sich Fragen zur Performanz weniger an eine Kernfamilie mit (Haus-)Mutter, Vater, Kind, sondern an das «Doing Family» in einer – bisweilen widersprüchlichen – Gleichzeitigkeit von Ablösung und Herkunftssuche, in einer Gleichzeitigkeit von Zugehörigkeit und Befremdung, in einer Gleichzeitigkeit von (erneut normierender und bewertender) Berufswahl und intensivierter Auseinandersetzung mit sich selbst und/oder in einer Gleichzeitigkeit von Entwicklungsaufgaben im Jugendalter und Entwicklungsaufgaben im Adoptiv-Jugendalter.

Hier kommt die Soziale Arbeit, als in der Schnittstelle zwischen Staat und Adressat:innen agierende Profession, ins Spiel. Durch langfristige, niederschwellige und undogmatische Hilfsangebote – im Diskurs wird jeweils von Post-Adoption Services gesprochen – soll die Soziale Arbeit beim Abbau dieser Spannungen vermittelnd unterstützen. Nicht zuletzt durch die Zusammenarbeit mit der Peer-Researcherin kommt die Zürcher Adoptionsstudie zum Schluss, dass dies nur in einem partizipativen Prozess gelingen kann, bei dem das Kind im Zentrum steht, ohne aber die Adoptiveltern und -geschwister zu vernachlässigen.

6 Schlussfolgerungen: Was beeinflusst das Wohl der adoptierten Kinder und der Adoptivfamilien nachhaltig?

In der Befragung (T3) schätzen sich die meisten Jugendlichen laut YSR© als unauffällig ein. Trotzdem zeigen etwas mehr Jugendliche als erwartet auffälliges Verhalten auf mindestens einer der YSR-Gesamtskalen. Besonders auffällig im Vergleich sind die Aufmerksamkeitsprobleme: Diese treten etwa 2,5-mal häufiger auf als gemäss der YSR-Normgruppe zu erwarten wäre. Auch aus Sicht der Adoptiveltern (CBCL©) fühlen sich die meisten Jugendlichen im Hinblick auf beobachtbares Verhalten wohl. Dennoch kommt gemäss überdurchschnittlich vieler Eltern auffälliges Verhalten – vor allem Aufmerksamkeitsprobleme bei beiden Geschlechtern – im Familienalltag häufig vor. Laut CBCL dürfte sich in diesen Familien der Alltag herausfordernder gestalten und folglich ein erhöhter Bedarf an externer Beratung oder Unterstützung bestehen.

Im Verlauf aller drei Erhebungszeitpunkte (T1, T2 und T3) zeigen die CBCL-Werte bei T3 ein ähnliches Bild wie bei T2 – somit kam es nur zu wenigen Veränderungen in den letzten fünf Jahren. Das unterscheidet sich deutlich von der quantitativen Entwicklung zwischen T1 und T2, wo sich die Werte im Querschnitt spürbar normalisiert hatten. Besonders bei Kindern, die bei T1 jünger als 5 Jahre alt waren (Gruppe A), zeigten sich anfangs überdurchschnittlich wenige Verhaltensprobleme – vermutlich wegen der sogenannten „Honeymoonphase“. Bei älteren Kindern (über 5 Jahren, Gruppe B) war das anders: Schon bei T1 zeigten mehrere auffälliges Verhalten. Diese Kinder lebten jedoch auch meist schon länger in der Adoptivfamilie und erfuhren bereits Übergänge wie den Kindergarten- oder Schuleintritt. Zu beachten gilt: Wie in Gruppe A stieg der Anteil auffälliger Kinder in Gruppe B bis T2 an, doch blieb er – im Unterschied zur ersten Gruppe – auch bis T3 auf hohem Niveau.

Die Interviewanalysen der Gespräche mit den jungen Menschen zeigen: Die Qualität sozialer Beziehungen hat grossen Einfluss auf das Wohlbefinden der Jugendlichen – etwa darauf, wie sie Übergänge oder Rassismuserfahrungen erkennen, bewerten und bewältigen können. Innerhalb der Familie können Tabus, fehlendes Wissen über die Herkunft oder dogmatische Erwartungen der Eltern die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie erschweren. Allgemein zentral für die Jugendlichen ist, ob sie sich handlungsfähig fühlen oder nicht – gerade auch im Hinblick auf die (vermuteten) Ohnmachtssituationen zu deren Lebensbeginn. Bei den Adoptiveltern sind Sorgen um das Wohl der Kinder präsenter als zu T2, was sich wiederum auf ihr eigenes Befinden und das der Familie auswirkt. Dabei gibt es auch unterschiedliche Einschätzungen zwischen den Eltern, etwa zu Fragen, wie es dem Kind gehe oder was es brauche. Viele Eltern empfinden, dass ihre Kinder mehr Unterstützung benötigt als Gleichaltrige, was sich zum Beispiel in neuen Diagnosen oder in der Nutzung von Hilfs- und Brückenangeboten zeige. Die Interviewanalysen machen also deutlich: Adoptierte Jugendliche können in einzelnen Lebensbereichen besonders verletzlich sein; etwa in Bezug auf ihre unbekannte Herkunft oder ihre Zugehörigkeit zur Familie und Gesellschaft. Diese Unsicherheiten können auch auf die Eltern oder andere Beteiligte übergehen. Häufig hängt das mit dem Wunsch der Jugendlichen zusammen, selbstbestimmter zu werden und als eigenständige Person wahrgenommen zu werden. Je mehr sie solche Erfahrungen machen – gerade auch im Hinblick auf Fragen zum eigenen Leben, zu Adoption, Familie und Normalitäten – desto weniger verletzlich sind sie.

Im Verlauf der drei Erhebungen (T1–T3) wird klar: Risiko- und Schutzfaktoren sind keine festen Größen, sondern verändern sich. Sie sollten als Prozesse verstanden und, wenn nötig, aktiv bearbeitet werden. Ein wichtiger Erfolgsfaktor scheint zu sein, wenn sich die Familie von einem erfüllten Kinderwunsch hin zu einer kindzentrierten und offenen Begleitung entwickeln kann – auch im Sinne des Kinderschutzes. Dafür kann es hilfreich sein, wenn Adoptiveltern (und -familien) sich gemeinsam oder mit Unterstützung mit Fragen auseinandersetzen wie: Wo stehen wir als Eltern? Wie begleiten wir die Herkunftssuche unseres Kindes? Was bedeutet es, wieder mehr Paarzeit zu haben? Oder: Was macht die Angst vor möglichem Kontaktabbruch mit uns? In der Suche nach Antworten ist ein Spannungsfeld besonders prägend: Wer sich explizit als „normal“ darstellen will, grenzt das „Andere“ unbewusst oft mit aus – wer Normen bewusst infrage stellt, verweist gleichzeitig auf das „Normale“. Das macht die Aushandlung solcher Themen – ob sie nun adoptions- oder adoleszensspezifischen Ursprungs sind – oft schwierig und können frühere Unsicherheiten wieder auslösen oder neue schaffen.

Abschliessend sollen aus den Erkenntnissen aller Analysen Empfehlungen abgeleitet werden, die an adoptierte Menschen, Adoptiveltern und Fachperson sowie an die Forschung dazu gerichtet sind. Dabei können die Empfehlungen auch in erweiterten Zusammenhängen zum Zuge kommen, wie Begleitung und Beratung von Familien mit mehrfacher Elternschaften. Zu erwähnen wären hier Familien mit Kindern aus Samenspende, aus Leihmutterchaft oder vergleichbaren Konstellationen.

6.1 Empfehlungen an die Kinder: Recht, eigene Kindheit zu (er)leben

- **Bringe Dich (zunehmend) ein und gestalte Deine Familie mit:** Es ist wichtig, dass Du Deine Sorgen, Anliegen und Wünsche einbringen kannst und auch mitentscheiden kannst, wer Du bist, wo Du Dich zugehörig fühlst und fühlen möchtest und welche Menschen wie auch Orte für Dich wichtig sind.
- **Besprecht gemeinsam, was Familie und Kindsein für Euch bedeutet:** Auch in der Familie hast Du ein Recht auf Beteiligung; es gibt nicht «die normale Familie», sondern eine Familie wird und ist man stets gemeinsam. Hierzu man kann mehrere Eltern haben - muss es aber nicht.
- **Deine Herkunft kann unterschiedlich wichtig für Dich sein:** Du hast ein Recht auf Information, das bedeutet ein Recht auf Wissen, aber auch auf Nichtwissen - auch im Hinblick auf Adoptionsprozesse der Adoptiveltern. Dies sind Möglichkeiten, aber keine Pflichten. Unabhängig davon, ob Du explizit keine Herkunftssuche betreiben, diese allein oder zusammen mit Adoptiveltern angehen willst: diese Auseinandersetzungen können bisweilen grundlegende, existentielle Fragen aufwerfen - entweder, weil man davon intensiv oder gar nicht emotional berührt wird.
- **«Familie» als Dein sicherer Ort des Aufwachsens:** Du musst keinen Vorstellungen entsprechen und darfst Deine eigenen Werte entwickeln; Adoptiveltern und/oder die Herkunftseltern, aber auch weitere Menschen, die für Dich zu Deiner Familie gehören, können auf diesem Wege für Dich wichtig sein: Gehe auf sie zu mit Deinen Fragen und Anliegen.
- **Sprich Sorgen und Problemthemen an:** Du hast ein Recht darauf, Dich immer sicher zu fühlen und alles besprechen zu dürfen, das Dich beschäftigt. Dafür darfst Du auch extern jemanden um Hilfe bitten, falls Du diese Hilfe zuhause mal nicht erkennen kannst.

- **Weil gute Beziehungen wichtig sind für Dich:** Wenn Du Dich in der Schule, im Freundeskreis oder auch in Deiner Familie mal ausgeschlossen fühlst, sprich dies offen zuhause an. Falls dies nicht möglich ist, wende Dich an eine andere Person oder Fachperson.
- **Gleichaltrige werden immer wichtiger, können aber auch verletzen:** Deine Freund:innen und Kolleg:innen können neue, wichtige Vertrauenspersonen oder auch neue Liebespartner:innen für Dich werden, sie können aber auch verletzend sein. Sprich über Deine Gefühle und Erfahrungen, schöne, verunsichernde, verletzende.
- **Zukunft und Ausbildung:** Rede offen über Deine Wünsche und Vorstellungen bezüglich Deiner beruflichen und privaten Zukunft – und über Schwierigkeiten oder Ängste, die damit verbunden sind. Wenn Du mehr Zeit oder Unterstützung dafür brauchst, gibt es viele Angebote, die auf Deine Bedarfe eingehen und Dich begleiten können.

6.2 Empfehlungen an die Adoptiveltern: Bereitschaft für Balanceakte im besten Interesse des Kindes

- **Adoption fürs Kind:** Adoption ermöglicht primär dem Kind ein gelingendes Aufwachsen, nicht dem Paar eine Familie. Förderung, Beteiligung und Schutz des Kindes stehen deshalb im Zentrum und stellen zunehmend eine gemeinsame Aufgabe aller dar.
- **Früherkennung von Kompetenzen und Problemen** beim Kind und sich selbst gilt es nicht nur früh, sondern auch konstant im Blick zu haben – in einer Balance zwischen Blick auf Ressourcen und auf mögliche Defizite.
- Bleibt **selbstkritisch** in Euren Bewertungen von und Reaktionen auf Verhaltensweisen Eures Kindes. Versucht die Bedeutungen dahinter zu verstehen und bleibt offen gegenüber anderen Entwicklungen als den von Euch erwünschten.
- **Das Wohlergehen der Kinder** soll auch im Jugendalter im Zentrum der gemeinsam zu bewältigenden Aufgaben bleiben und hinter beobachtbarem Verhalten erkannt werden.
- **Wechselwirkungen von Handlungsfähigkeiten/Verletzlichkeit:** Die Vulnerabilitäten des Kindes kann sich tendenziell in die Vulnerabilität des Familiensystems oder der Eltern verschieben. Dies gilt es zu erkennen und bearbeitbar zu machen – es geht auch um Euer Wohl.
- Auch die **Paardynamik** gilt es als wichtige Komponente im Auge zu behalten, speziell in Krisen, aber auch in Phasen der Ablösung.
- **Hilfen aufsuchen** hat nichts mit Scheitern zu tun, sondern ist dann eine Kompetenz, wenn sie überall im Familiensystem andocken darf und kann – nicht nur bspw. beim Verhalten des Kindes.
- **Familien- und Jugendbilder** gemeinsam auszuhandeln, bedeutet auch, über (unerfüllte) Erwartungen, Scham- und Schuldfragen offen sprechen und loslassen zu können.
- **Zugehörigkeit und Handlungsmacht:** Situationen erfahrener Handlungsunfähigkeit oder Unsichtbarkeit können (einen) Auslöser von Krisen darstellen, weil sie für biografische Ohnmacht stehen. Ermöglicht dem Kind das Erleben von Selbstbestimmung und Gemeinschaft in und zunehmend auch ausserhalb der Familie.
- **Rassismen und Ausgrenzungserfahrungen** der Jugendlichen sowie psychische Belastungen, Krankheiten und Hilfe gilt es zu erkennen und – wenn nötig auch extern – zu bearbeiten.
- **Herkunftssuchen:** Das Wissen zu seiner Herkunft stellt ein Recht Eures Kindes dar, wozu es die Wahl haben muss, aber keine Pflicht sein darf.
- **Mehrfache Elternschaften** stellen eine Tatsache mit vielen Nebenthemen dar, die Kinder zu unterschiedlichen Zeitpunkten unterschiedlich stark interessieren. Nehmt Fragen dazu ernst und versucht sie nicht von Euch, sondern vom Kinde her zu denken.

- Zu bewältigende Übergänge im (Adoptiv-)Jugendalter sollten mit Blick auf (diverse) Entwicklungsaufgaben betrachtet werden – vor allem Bildungsübergänge sind mit normativen Vergleichen und Bewertungen und deshalb immer wieder auch mit Unterstützungsbedarfen verbunden.
- Adoleszenz und Ablösung: Um sich von den Eltern ablösen zu können, kann es für junge Menschen relevant sein, für diese Versuche sowohl auf eine vertrauensvolle Beziehung zum Elternhaus bzw. zu mehreren Elternhäusern als auch auf vertrauensvolle Peer-Beziehungen aufzubauen zu können.

6.3 Empfehlungen an Fachpersonen: Nicht-wertende Angebote von Verwirklichungschancen

- Langzeitfolgen der Verfahrenslogik: Ermöglicht in den Abklärungen ergebnisoffene Prozesse anstatt sich schliessende Bewertungen und Überprüfungen, um Verängstigung, Bevormundung oder Distanzierung von sich selbst seitens Eltern zu verhindern.
- Vermeidet Theoretisierung und Performanz in den Familien. Unterstützt – bei Bedarf – stattdessen andauernde oder wiederkehrende Verhandlungen von Zugehörigkeit, eigener Familien-normalitäten – unter Berücksichtigung von Schuld- und Schamfragen
- Blick auf das Kind: Professionelle Blicke auf Kinder und Familien sind immer auch gemeinsam, flexibel, bedarfsgerecht und partizipativ auszugestalten. Vermeidet insbesondere biologistische und ausschliesslich individuumszentrierte Blicke sowie ein kontrollierendes oder pathologisierendes Auftreten.
- Gleichzeitig braucht es Früherkennungskompetenzen und folglich eine entsprechende Begleitung von Kindern und Familien mit Blick auf Verhaltensauffälligkeiten, die sowohl auf Bedarfe als auch Diagnosen hinweisen könnten.
- Macht Erwartungen an und Erfahrungen von und mit Familie, Privatheit und fachlichen Hilfen zum Gegenstand von Vorbereitung und anhaltendem Austausch. Alle Beteiligten wollen auch Verwirklichungschancen und Handlungsbefähigung erleben können, weshalb Ihr für wiederholte Ohnmachtssituationen, die weitreichende Konsequenzen haben können, sensibilisiert sein solltet.
- Ergebnisoffenes Lernen betrifft vor allem auch die Angebote Sozialer Arbeit und weiterer Professionen selbst: Zeigt diverse Perspektiven bei, um in Fallverläufen gelungene und weniger gelungene Aspekte diskutierbar machen zu können – vor allem und immer wieder auch aus Sicht des Kindes.
- Etabliert in partizipativer und transdisziplinärer Manier niederschwellige «Post-Adoption Services» mit dem Ziel, für den familien- und Kind-spezifischen Balanceakt zwischen Kinderschutz und Privatheit zu befähigen, inklusive Prävention, Partizipation und Stärkung der Handlungsfähigkeit der jungen Menschen selbst in ihrem Leben, sowie konkreten Begleitungsangeboten...
 - ... bei möglichen Krisen in den Familien und Triage zu bedarfsgerechten Hilfsangeboten im Einzelfall (keine Trivialisierung von Krisen),
 - ... für Herkunftssuche (bei Kontaktaufnahmen, aber auch bei Einsicht in Akten und Vor-/Nachbesprechung, aber auch beim (vorläufigen) Verzicht darauf, sprechen über damit verbundene Ängste der Kinder und der Adoptiveltern,
 - ... für Übergangsgestaltung – mit Blick auf (Ent-)Normalisierung und grundlegender Verunsicherung u.a. im Übergang zwischen Schulen oder zwischen Schule und Beruf.
- Bindet die Aufarbeitungen der Vergangenheit (internationaler) Adoption sowie aktuelle politische Entscheidungen konstruktiv und partizipativ in die Begleitungen und Befähigungen ein - verknüpft mit Herkunftssuche der einzelnen Menschen.

6.4 Empfehlungen an künftige Familienforschung: diverse Perspektiven und Zeitpunkte differenzsensibel berücksichtigen

- Versteht Adoptivfamilien – auch – als **Brennglas von Familienphänomenen**, die sich in diversen Familienmodellen finden lassen, in diversen Wünschen, Hoffnungen, Ängsten und Leiden.
- Versucht, **verschiedene Perspektiven** (auch ausserhalb des angenommenen Familienmodells) zu berücksichtigen.
- **Mixed Methods und Längsschnitt** bieten für die Frage nach dem Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren viele Vorteile, doch reflektiert auch die Herausforderungen und Grenzen.
- **Arbeitet, plant und reflektiert kritisch mit Peers oder auch mit Peer-Researchers**, um differenzsensibel und selbstkritisch auf die Datenerhebung und auch die Datenanalyse bleiben zu können. Dadurch lassen sich forschungsethische Empfehlungen näher am Thema besprechen, wie:
 - Betrete das Feld rücksichtsvoll und mit der Absicht, die Menschen zu respektieren,
 - sorge für eine echte Wahlmöglichkeit zur Teilnahme,
 - kläre Erwartungen und Rollen: Vor und nach dem Gespräch,
 - vermeide missverständliche Bedeutungen einer quasi-intimen Beziehung,
 - vermeide eine Überbeanspruchung des Feldes,
 - teile Wissen und Daten stets unter ethischer Wahrung aller Rechte der Betroffenen,
 - forsche differenzsensibel, machtsensibel und partizipativ.
- **Künftige Forschungsthemen** könnten sein: intendierte und nicht-intendierte Langzeiteffekte von professionellen Interventionen in Familien, aber auch von niederschweligen Begleitangeboten, mit Blick auf Performanz, Früherkennung, Bevormundung, Familienideale und (Nicht-)Akzeptanz von Hilfsangeboten. Doch auch der Einfluss der aktuellen Aufarbeitung internationaler Adoptionsgeschichte auf die existierenden Adoptivfamilien wäre wichtig im Auge zu behalten.
- **Weitere möglicher Forschungsdesiderate:** Schutz- und Risikofaktoren für das Wohl der Kinder und der Familiensystemen in offenen Adoptionen, in Familien mit Samenspende, in Familien mit Leihmutterchaft, oder auch breiter: in Familien mit mehrfacher Elternschaft und/oder multikulturellen Zugehörigkeiten. Auch die Bedeutung von Familiengeheimnissen, Familientabus und Familiendruck (inklusive Fragen von Schuld und Scham) sind vertiefter zu verstehen. Fragen dazu wären bspw.:
 - Wie schafft man Gemeinsamkeit in der Ablösung, wenn Zugehörigkeit infrage gestellt wird?
 - Welche Wirkungen haben insbesondere Übergänge der (Aus-)Bildung auf verunsicherte junge Menschen und Familiensysteme?
 - Einfluss von Familienbildern und -erwartungen auf Interventionen und Begleitungen von Familien?
 - Einflüsse von Diagnosen und normierenden Diskursen rund um das Kind oder auch um die Familie?

7 Literaturverzeichnis

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Andresen, S., Koch, C. & König, J. (Hrsg.) (2015). *Vulnerable Kinder. Interdisziplinäre Annäherungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Creswell, J. W. & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd ed). London & New York: Sage.
- Deutsches Jugendinstitut (DJI) (Hrsg.) (2017a). *Dossier Adoptionen in Deutschland. Bestandsaufnahme des Expertise- und Forschungszentrums Adoption Kurzfassung*. München: Eigenverlag.
- Deutsches Jugendinstitut (DJI) (Hrsg.) (2017b). *Besuchskontakte nach Adoption und Formen schwacher Adoption. Rechtsvergleichende Studie unter Einbeziehung des schweizerischen, französischen, italienischen, spanischen, griechischen, englischen und US-amerikanischen Rechts. Eine Expertise für das Expertise- und Forschungszentrum Adoption (EFZA)*. München: Eigenverlag.
- Gabriel, T. & Keller, S. (2020). Soziale Elternschaft und soziale Zugehörigkeit. Reflexionen der Zürcher Adoptionsstudie. In *ZfE* 23, 295–322.
- Gabriel, T. & Keller, S. (2018). *Familiennormalitäten in Übergängen nach der Adoption: ausgewählte Einblicke in die Ergebnisse der Zürcher Adoptionsstudie*. [Paper]. Verfügbar unter: https://pa-ch.ch/wp-content/uploads/2018/11/Referat_Thomas-Gabriel-und-Thomas-Keller.pdf
- Gabriel, T. & Keller, S. (2015). Krisen und Transitionen im Lebenslauf. In A. M. Riedi et al. (Hrsg.), *Handbuch Sozialwesen Schweiz* (S. 47–59). Bern: Haupt.
- Gabriel, T. & Keller, S. (2013). *Die Zürcher Adoptionsstudie. Kinder und Adoptiveltern in den ersten Jahren*. Dübendorf: infostelle. ISBN 9783906490342.
- Gabriel, T. & Keller, S. (2012). L'adoption et les facteurs qui influencent son déroulement. In: Confédération suisse, office fédéral de la justice (éd.): *Quatrième colloque suisse sur l'adoption internationale*, 24–35. Bern: office fédéral de la justice.
- Gassmann, Y. (2018). *Verletzbar durch Elternschaft. Balanceleistungen von Eltern mit erworbener Elternschaft – Ein Beitrag zur Sozialpädagogischen Familienforschung*. Weinheim: BeltzJuventa.
- International Social Service (ISS) (Hrsg.) (2010). *Die Adoption Älterer Kinder*. Genf: Eigenverlag ISS.
- Juffer, F. & Van IJzendoorn, M. H. (2007). Adoptees do not lack self-esteem: A meta-analysis of studies on self-esteem of transracial, international, and domestic adoptees. In *Psychological Bulletin*, 133, 1067-1083.
- Kasten, H. (2006). Scheitern von Adoptiv- und Pflegeverhältnissen. In: H. Paulitz (Hrsg.), *Adoption: Positionen, Impulse, Perspektiven* (S. 242-270). München: CH Beck.
- Keller, S. (2018). Schwierigkeiten in Pflege- und Adoptivfamilien: wann ist es eine Krise? *Netz: Zeitschrift Pflege- und Adoptivkinder Schweiz*, 3, 20-23. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.21256/zhaw-5043>.
- Keller, S. (2010). Konkrete Erziehungsziele? Well-being von Kindern und seine normativen Prämissen. In *Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik*, 40(2), 176-190.
- Petermann, F. (2005). Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Eine Bestandsaufnahme. In *Kindheit und Entwicklung*, 14(1), 48-57.
- Reimer, D. (2017). *Normalitätskonstruktionen in Biografien ehemaliger Pflegekinder*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Sauer, M., Thomas, S. & Zalewski, I. (2018). Potentiale und Fallstricke von Peer Research im Rahmen partizipativer Forschung mit unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. In: C. Frank, M. Jooß-Weinbach, S. Loick Molina & G. Schoyerer (Hrsg.), *Der Weg zum Gegenstand in der Kinder- und*

- Jugendhilfeforschung. Methodologische Herausforderungen für qualitative Zugänge (S.222-244).*
Weinheim: Beltz Juventa.
- Schütze, F. (2004). Biography analysis on the empirical base of autobiographical narratives: How to analyse Autobiographical narratives interviews. In *European Studies on Inequalities and Social Cohesion Part I.*, 1-2, 153–242.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research. Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park: Sage Publ.
- Strübing, J. (2004). *Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*. Wiesbaden: VS – Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thomas, S. (2021). Partizipatives Peer-Research mit Jugendlichen. In: M. Dietrich, I. Leser, K. Mruck, P.S. Ruppel, A. Schwentesius & R. Vock (Hrsg.), *Begegnen, Bewegen und Synergien stiften*. Wiesbaden: Springer VS.
- Wiemann, I. (2006). „Ihr habt mir nichts zu sagen“. Die grosse Herausforderung der Adoption. In *Psychoscope. Dossier Adoption: Beratung und Forschung*, 27(7), 5-9.
- Wind, L. H., Brooks, D. & Barth, R. P. (2007). Influences of Risk History and Adoption Preparation on Post-Adoption Services Use in U.S. Adoptions. In *Family Relations*, 56(4), 378-389.