



Diplomarbeit vorgelegt von Kristin Witt

**WENN MAMA UND PAPA ANDERS SIND**  
Zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Studiengang: Soziale Arbeit

Zur Erlangung des Grades:

Diplom-Sozialarbeiterin/Diplom-Sozialpädagogin

8. Fachsemester

Betreuer 1. Prof. Dr. Matthias Müller

2. Prof. Dr. Anke Kampmeier

Neubrandenburg, 13.07.09

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2009-0259-4

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	I
Einleitung .....	1
1. Geistige Behinderung – ein mehrdimensionales und relationales Phänomen .....	3
1.1 Einschränkung der mentalen Funktionen (Intelligenz).....	4
1.2 Zum ganzheitlichen Verständnis von (geistiger) Behinderung .....	6
1.3 Bedeutung der ganzheitlichen Sichtweise für Eltern mit geistiger Behinderung.....	9
2. Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung.....	11
2.1 Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in der Fachdiskussion.....	14
2.2 Wenn sich Menschen mit geistiger Behinderung Kinder wünschen .....	17
2.3 Rechtlich relevante Fragen im Kontext von Elternschaft und geistiger Behinderung.....	20
2.3.1 Rechtliche Betreuung und elterliche Sorge .....	21
2.3.2 Elterliche Sorge und Geschäfts(un)fähigkeit.....	24
2.3.3 Pflichten einer Elternschaft.....	25
2.4 Zusammenhänge zwischen elterlicher Behinderung und Entwicklung der Kinder .....	27
3. Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung .....	30
3.1 Risikofaktoren.....	30
3.1.1 Altersunabhängige Risikofaktoren .....	31
3.1.2 Altersabhängige Ausprägung der Risiken .....	37
3.1.3 Resümee zu den Risikofaktoren .....	41

3.2	Schutzfaktoren .....	42
3.2.1	Personale Schutzfaktoren.....	43
3.2.2	Familiäre Schutzfaktoren.....	44
3.2.3	Soziale Schutzfaktoren .....	45
3.2.4	Resümee zu den Schutzfaktoren .....	47
4.	Zwischen Elternrecht und Kindeswohl.....	48
4.1	Elternrecht.....	48
4.2	Kindeswohl .....	50
4.2.1	Kinderrechte .....	50
4.2.2	Grundbedürfnisse.....	52
4.3	Kindeswohlgefährdung als Grenze des Elternrechts .....	55
4.4	Geistige Behinderung der Eltern als besonderer Risikofaktor für Kindeswohlgefährdung? .....	58
5.	Elterliche Kompetenz von Menschen mit geistiger Behinderung.....	61
5.1	Elterliche Kompetenzen.....	61
5.2	Exkurs: Erfassung elterlicher Kompetenzen bei Eltern mit geistiger Behinderung am Beispiel des „Parental Skills Model“ und des „Parent Assessment Manual“ .....	64
5.3	Soziale Unterstützungsnetzwerke .....	66
5.4	Vorschlag eines Trainings zur Stärkung elterlicher Kompetenz für Eltern mit geistiger Behinderung .....	70
6.	Schlussbetrachtung .....	77
7.	Quellenverzeichnis.....	80
8.	Eidesstattliche Versicherung.....	86

## Vorwort

In einem von mir oft gelesenen Text ist folgendes Zitat von Norbert Elias zu finden:

„Oft genug lässt sich das, was heute geschieht, überhaupt nicht verstehen, wenn man nicht weiß, was gestern geschah“.

Das bedeutet, dass nur ein Blick auf die Vergangenheit, welche zahlreiche Ereignisse und Verflechtungen einschließt, die Erklärung für heutige Situationen ermöglicht. So haben auch mich einige Verflechtungen und Ereignisse zum Studium der Sozialen Arbeit nach Neubrandenburg geführt. Ohne dieses Studium wiederum hätte ich darauf verzichten müssen, so viele wundervolle Erfahrungen zu sammeln - Erfahrungen, die mich lehrten, meine Perspektiven zu erweitern, wichtige Kompetenzen zu erwerben und für das Leben zu lernen. Außerdem wäre es mir verwehrt geblieben, viele besondere Menschen kennen zu lernen. Wenn ich rückblickend den Verlauf meines Studiums von Beginn bis jetzt betrachte, kann ich sagen, dass ich alles wieder genauso machen würde.

Die Diplomarbeit ist der letzte Schritt zum Abschluss meines Studiums. Ich hatte viele Ressourcen, die zum Gelingen der Arbeit beitrugen. Deshalb möchte ich einigen Menschen danken, die mich während meines Studiums, insbesondere in der Zeit des Diplomarbeit-Prozesses, begleitet und unterstützt haben.

Insofern danke ich meinen familiären Ressourcen - in erster Linie meinen Eltern für die mentale und materielle Unterstützung sowie meinen Neubrandenburger Verwandten, die mir die Studienzeit sehr angenehm gestaltet haben.

Vielen Dank an meine Schwester, Karina Witt, für's Korrekturlesen, an Anja Unger für die fachliche Unterstützung, an Sandra Lubahn für's Layout und an Anne-Sophie Telch-Schottstädt für die Bewältigungsstrategien.

Besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Müller – einerseits für die konstruktive Betreuung der Diplomarbeit und andererseits für die Bestärkung, Reflexionen und Begleitung während meines gesamten Studiums.

Vielen Dank an alle, die zum Gelingen meines Studiums beigetragen haben.

Kristin Witt

## Einleitung

Noch vor einem Jahr hätte ich mir kaum vorstellen können, eine Diplomarbeit zu schreiben, die sich mit der Thematik „geistige Behinderung“ befasst. Weder in meinen Studienschwerpunkten, noch in den Praktika habe ich mich explizit damit beschäftigt. Und doch hat mich eine Frage im gesamten Studium begleitet – wie ist das Recht auf Elternschaft zu vereinbaren, wenn Eltern möglicherweise außerstande sind, erzieherische Aufgaben zu bewältigen und zum Wohle des Kindes zu handeln? Diese Problematik trat erneut auf, als ich in meinem Praktikum im Bezirkssozialdienst des Jugendamtes eine Familie begleitete, in der die Mutter als geistig behindert galt und es zu einer Kindesmisshandlung kam. Dies warf wiederum weitere Fragen auf, die mich beschäftigten. Bestehen Zusammenhänge zwischen einer geistigen Behinderung der Eltern und einer Gefährdung des Kindeswohls? Sind Menschen, welche als geistig behindert gelten, in der Lage, ihr Kind zu versorgen und zu erziehen? Unterliegen die Kinder besonderen Gefährdungen in ihrer Entwicklung? Dass Menschen mit geistiger Behinderung Eltern werden, weckte zunächst einmal ambivalente Gefühle in mir. Jedoch konnte ich herausfinden, dass die Haltung zu dieser Thematik nicht nur im gängigen Alltagsverständnis polarisiert, sondern ebenso in Fachkreisen.

Um meinem Studium hinsichtlich dieses „moralischen Dilemmas“ einen gelungenen Abschluss zu verleihen und mich wissenschaftlich damit auseinanderzusetzen, soll folgende Fragestellung Gegenstand meiner Diplomarbeit sein: Inwiefern verfügen Menschen mit geistiger Behinderung über die erforderlichen elterlichen Kompetenzen, um dem Wohle des Kindes gerecht zu werden?

Um diese Frage klären zu können, ist es zunächst notwendig, sich mit dem Begriff „geistige Behinderung“ auseinanderzusetzen. Daher wird im ersten Kapitel ein Einblick in diese Thematik gegeben. Hier wird dargestellt, dass es sich beim Ausdruck „Behinderung“ um ein mehrdimensionales und relationales Phänomen handelt. Dabei wird ein Bezug zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung hergestellt.

Der zweite Themenkomplex beschäftigt sich mit dem Spannungsfeld des Rechts auf gelebte Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dies wird sowohl in der polarisierenden Fachdiskussion als auch beim Umgang mit dem Kinderwunsch geistig behinderter Menschen und im rechtlichen Bereich deutlich. Des Weiteren soll die Frage geklärt werden, ob Zusammenhänge zwischen elterlicher Behinderung und Entwicklung der Kinder bestehen.

Das dritte Kapitel beleuchtet die Situation der Kinder, deren Eltern als geistig behindert gelten. Hier werden in Bezug auf das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept besondere Risiken angeführt, welchen Kinder geistig behinderter Eltern unterliegen und die vorwiegend in der Debatte des Rechts auf Elternschaft eine Rolle spielen. Um ebenfalls Ressourcen in den Blick zu nehmen, werden neben den Risikofaktoren wesentliche protektive Faktoren beleuchtet.

Im vierten Themenkomplex werden die Rechte der Eltern, insbesondere jener mit geistiger Behinderung, dem Kindeswohl gegenübergestellt. Darüber hinaus wird gezeigt, wann die Grenze des Elternrechts in Form der Gefährdung des Kindeswohls überschritten ist. Außerdem wird die Frage geklärt, ob Zusammenhänge zwischen elterlicher Behinderung und Kindeswohlgefährdung vorzufinden sind.

Im letzten Kapitel wird die Erfassung elterlicher Kompetenzen von Menschen mit geistiger Behinderung thematisiert. Dazu wird verdeutlicht, was unter elterlichen Kompetenzen zu verstehen ist. Als wichtige Modelle diesbezüglich werden das „Parental Skills Model“ und das „Parent Assessment Manual“ skizziert. Weiterhin wird die Bedeutung sozialer Unterstützungsnetzwerke für elterliche Kompetenzen (von Menschen mit geistiger Behinderung) dargelegt.

Zum Abschluss wird ein Training explizit für Eltern mit geistiger Behinderung zur Stärkung elterlicher Kompetenzen als Handlungsempfehlung vorgestellt.

Alle personenbezogenen Bezeichnungen in dieser Diplomarbeit beziehen sich ausschließlich auf die männliche Form, beinhalten jedoch gleichzeitig die weibliche Form. Dies ist keinesfalls als Diskriminierung zu verstehen, sondern wird lediglich aus Platzgründen sowie zur besseren Lesbarkeit verwendet.

## 1. Geistige Behinderung – ein mehrdimensionales und relationales Phänomen

Obwohl der Behinderungsbegriff an sich noch sehr jung ist, hat die Behinderung selbst die Gesellschaft durch alle Kulturen und Generationen begleitet. In der Geschichte der Menschheit wurde die Situation von Menschen mit Behinderung geprägt von Vorurteilen, Aberglauben und Ablehnung seitens der Umwelt. Diese Menschen erhielten das Stigma des „Andersartigen“, „Fremden“ und „Kultisch-Unreinen“ im Zusammenhang mit dem Ziel, sie aus der Gesellschaft der „Gesunden“ und „Nicht-Behinderten“ zu eliminieren. Den Höhepunkt dieser Ausgliederungs- und Verfolgungspolitik der Neuzeit bildete das Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten, bei welchem es aufgrund der Vorstellungen von eugenischen Theorien<sup>1</sup> zu zahlreichen Zwangssterilisationen<sup>2</sup> und Ermordungen betroffener Menschen kam. Eine ablehnende Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung bestand noch Jahrzehnte nach Ende des Dritten Reiches. Erst in den 70er und 80er Jahren führten konzeptuelle Veränderungen in der Behindertenhilfe zu einem Wandel dieser Einstellung – einer allmählichen Akzeptanz eines Rechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit von Menschen mit Behinderung. Trotz dieses Wandels sind die historischen Auswirkungen in Form von Vorurteilen und Stigmatisierungen bis heute noch zu beobachten (vgl. Gellenbeck 2003, S. 34ff).

Spricht man von intellektueller Beeinträchtigung, so ist diese im deutschsprachigen Raum besser unter dem Terminus „geistige Behinderung“ bekannt (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 13). Dieser steht für einen unklaren, jedoch sehr gebräuchlichen Begriff, der sowohl in Fachkreisen als auch im Alltagsverständnis zu einer schnellen Verständigung dient. Er ist äußerst umstritten und man versucht seit Langem einen neuen Ausdruck dafür zu finden, um zusätzliche Beeinträchtigungen und Stigmatisierungen zu vermeiden. Allerdings liegt das Problem des Begriffes weniger im Wortinhalt, als vielmehr in seiner sozialen Funktion. Diese kann dazu führen, dass durch eigene Definitionen und Konstruktionen betroffene Menschen sozial abgewertet, benachteiligt und ausgeschlossen werden, was sicherlich im historischen Kontext zu verstehen ist. Bisher wurde allerdings keine Alternativbezeichnung gefunden, was vermutlich überwiegend an der gesellschaftlich geläufigen Konnotation des

---

<sup>1</sup> Eugenik beschreibt den Ansatz, der die Verbesserung des Erbmaterials einer Person bzw. einer Personengruppe zum Ziel hat. Als Begründung für diese Vorstellungen diente den Nationalsozialisten vor allem die Darwinsche Evolutionstheorie, nach der ein natürlicher Ausleseprozess stattfindet. Die Verbesserung des Erbmaterials soll über gezielte Auswahl geeigneter Erbfaktoren sowie über Verhinderung ‚ungeeigneten‘ Erbgutes erfolgen (vgl. Zankl 2008, S. 54).

<sup>2</sup> Im ‚Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses‘ wurde eine Reihe von so genannten Erbkrankheiten aufgezählt, u. a. ‚Angeborener Schwachsinn‘. Eine Sterilisation konnte angeordnet werden, wenn eine hohe ‚Wiederholungsgefahr für das entsprechende Leiden‘ vorhanden war (vgl. Zankl 2008, S. 58f).

gemeinten Inhalts liegt. Trotzdem ist eine Begriffsverwendung zur Abgrenzung notwendig, insbesondere, wenn es um Rechtsvorschriften oder bestimmte Hilfen geht (vgl. Speck 2007, S. 136f).

Der Ausdruck „geistige Behinderung“ oder „geistig behindert“ scheint daher nach wie vor praktikabel zu sein (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 13), wird also ebenfalls in dieser Arbeit verwendet – natürlich mit dem Bewusstsein der damit verbundenen Problematik.

Da der Ausdruck „geistige Behinderung“ für einen komplexen Begriff steht, der verschiedene Dimensionen und Aspekte beinhaltet (vgl. Speck 2007, S. 137), soll dies im Folgenden erläutert werden. Es soll aufgezeigt werden, dass eine Klassifikation anhand der Intelligenz unzureichend ist und es einer ganzheitlichen Sichtweise bedarf. Diese soll am Beispiel des bio-psycho-sozialen Modells der Weltgesundheitsorganisation (vgl. Lindmeier 2007; vgl. Schuntermann 2009) dargestellt werden. Welche Bedeutung diese mehrdimensionale Perspektive letztendlich für Eltern mit geistiger Behinderung hat, wird im Anschluss beleuchtet.

### **1.1 Einschränkung der mentalen Funktionen (Intelligenz)**

Geistiger Behinderung liegen in erster Linie physische Schädigungen des Organismus zugrunde, welche besondere Auswirkungen auf die mentale Funktion mit sich bringen (vgl. Speck 2008, S. 204). Diese beziehen sich vor allem auf das Intelligenzniveau und in Verbindung damit auf die Wahrnehmung, Kognition, Sprache sowie motorische und soziale Entwicklung (vgl. Speck 2007, S. 137).

Spricht man von einer mentalen oder intellektuellen Beeinträchtigung, bezieht sich diese auf einen Komplex von Fähigkeiten, der die Sammelbezeichnung „Intelligenz“ trägt. Allerdings wird der Intelligenz-Begriff schon seit Langem kritisiert. Er sei lediglich eine Zusammensetzung aus Korrelationen motorischer, sensorischer, kognitiver und anamnестischer Leistungen, soweit diese testmäßig erfassbar sind (vgl. Speck 2008, S. 204). Demzufolge wäre Intelligenz das Ergebnis von Intelligenz-Tests. Eine Klassifizierung anhand von Intelligenztests errechneten Intelligenzquotienten erfolgt jedoch rein statistisch und nach Standardabweichungen vom Mittelwert. Infolgedessen ergeben sich vier Stufen geistiger Retardierung unterhalb eines IQ-Wertes von 70.

Doch können derartige Zahlen keine unmittelbare Funktion für eine Persönlichkeitsbeurteilung haben. Sie können nur schemenhaft eine künstliche Einteilung widerspiegeln und ausdrücken, wie schwerwiegend die intellektuelle Abweichung ungefähr einzuschätzen ist.



Ebenso sind gemessene IQ-Werte inkonstant und können sich im Laufe der Entwicklung verändern (vgl. Speck 2008, S. 207).

Insofern ist eine Klassifikation anhand von Intelligenztests nicht mehr zeitgemäß, denn kaum ein Intelligenztest ist in der Lage, „im unteren Intelligenzbereich noch zuverlässig zu diskriminieren und zudem suggerieren IQ-Werte vor allem dem Laien, dass es sich um ein zeitlich invariables und zahlenmäßig bis auf die letzte Stelle abgesichertes Merkmal handelt, das dem Betroffenen dann gern wie eine Art Etikett auf Lebenszeit angeheftet wird“ (Hensle z. n. Gellenbeck 2003, S. 40). Die Orientierung der Klassifikation am IQ sollte also weniger strikt genommen werden, da wesentliche Kriterien diesbezüglich soziales Verhalten, soziale Einordnung und lebenspraktische Selbstständigkeit eines Menschen sind (vgl. Gellenbeck 2003, S. 41).

Trotzdem scheint der Intelligenzbegriff weiterhin unverzichtbar zu sein. Allerdings wird Intelligenz heute nicht mehr als individueller Prozess betrachtet, sondern die kognitive Entwicklung wird vielmehr in einem stärkeren Zusammenhang mit der kulturellen Erfahrung des Einzelnen gesehen. Der Einfluss gesellschaftlicher Faktoren auf höhere psychische Prozesse wird heute bedeutender eingeschätzt als genotypische Faktoren. Bei der Entstehung dieses Fähigkeitskomplexes spielen sowohl biologisch-organische als auch psychologisch-soziale Faktoren eine Rolle. Unter diesem Aspekt sollten biologisch-organische Faktoren (wie z. B. Infektionen, Vergiftungen, postnatale Hirnerkrankungen oder pränatale Einwirkungen) ausschließlich als Mitwirkung betrachtet werden (vgl. Speck 2008, S. 204f).

Die Entwicklung betreffender Menschen hängt zwar auch vom Schweregrad der Hirnschädigung ab, jedoch sind persönliche externe Entwicklungs- und Aufwuchsbedingungen von höherer Bedeutung. Die individuelle Ausprägung ist wesentlich von der Sozialisation, insbesondere von pädagogischer Förderung und sozialer Eingliederung abhängig (vgl. Speck 2007, S. 137).

Das Phänomen geistige Behinderung verdeutlicht nur zu sehr die Verflochtenheit und Komplexität physischer, psychischer und sozialer Bedingungen, die es als unzureichend und unzulässig erscheinen lassen, sie von einer bestimmten einseitigen Klassifikation und Terminologie her zu erklären (vgl. Speck 2008, S. 208). Insofern sollte geistige Behinderung keinesfalls an der Intelligenz festgemacht werden, sondern vielmehr unter Berücksichtigung multipler Faktoren und eines ganzheitliches Menschenbildes betrachtet werden.

## 1.2 Zum ganzheitlichen Verständnis von (geistiger) Behinderung

Die grundsätzliche Problematik bei den meisten Definitionsversuchen und fachspezifischen Sichtweisen von geistiger Behinderung besteht darin, dass man offensichtlich nicht ohne Defizitaussagen auskommt. Man beschreibt hier vorwiegend geringe oder fehlende Fähig- und Fertigkeiten. Selbstverständlich dürfen Defizite geistig behinderter Menschen nicht komplett ausgeblendet werden, da sich daraus schließlich Ansprüche auf Unterstützung und Förderung ableiten. Allerdings wird durch das Verharren darauf der Blick dafür verstellt, dass manche als defizitär geltenden Verhaltensweisen individuell und biografisch sinnvoll sein können. Jede Person verfügt über Stärken und Fähigkeiten, zumal diese bei Menschen mit geistiger Behinderung vielleicht in weniger beachteten Bereichen liegen mögen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 6f).

Um es mit den Worten aus dem Grundsatzprogramm der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. (1990, S. 6) auszudrücken:

„Jeder Mensch ist einzigartig und unverwechselbar. Daher ist es normal, verschieden zu sein. Jeder hat seine eigenen Vorlieben und Abneigungen, Stärken und Schwächen. Niemand ist ausschließlich behindert oder nicht behindert, wie auch niemand nur krank oder völlig gesund ist. So gesehen kann die Beschreibung ‚geistig behindert‘ nie dem eigentlichen Wesen eines Menschen gerecht werden.“

Heute kommt es zu einer Relativierung des Defizitblickes und in zunehmendem Maße wird eine geistige Behinderung als eines von vielen Wesensmerkmalen begriffen, welches den Menschen in seiner Gesamtpersönlichkeit kennzeichnet. Insofern sollten pädagogische Vorstellungen so ausgerichtet sein, „jedem Menschen mit einer geistigen Behinderung zu einem so normalen und selbstbestimmten Leben wie nur möglich zu verhelfen“ (BZgA z. n. Gellenbeck 2003, S. 44).

Geistige Behinderung ist nicht, wie schon in Kapitel 1.1 angesprochen, aufgrund der bloßen Funktionsbeeinträchtigung bereits eine Behinderung, sondern erst durch die Erschwerung der gesellschaftlichen Partizipation, welche diese mit sich bringt (vgl. Gellenbeck, S. 42). „[Sie] spiegelt deshalb das Passungsverhältnis zwischen den Möglichkeiten des Individuums und der Struktur und den Erwartungen seiner Umgebung wider“ (Lindmeier 2004, Internetquelle).

Das Verständnis von Behinderung im Sinne neuerer Sichtweisen ist in der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der WHO (Weltgesundheitsorganisation) vorzufinden, welche 2001 von der Vollversammlung der WHO verabschiedet

wurde. Hier werden traditionelle Defizitzuschreibungen und vereinfachende lineare Sichtweisen vermieden (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 1). Es werden nicht mehr Personen klassifiziert, wie es im Vorgänger-Modell ICIDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap) vorgenommen wurde, sondern es wird die gesundheitliche Situation einer Person anhand von Dimensionen, welche mit der Gesundheit zusammenhängen, beschrieben. Diese Beschreibung erfolgt immer in Verbindung mit Kontextfaktoren. Funktionsfähigkeit und Behinderung eines Menschen stellen eine dynamische Interaktion zwischen Gesundheitsproblem und Kontextfaktoren dar. Insofern ist Behinderung im Sinne dieses neuen bio-psycho-sozialen Verständnisses vielmehr als Ergebnis der Wechselwirkungen von Körperstrukturen und Körperfunktionen mit den entsprechenden Kontextfaktoren zu sehen. Sie ist dann festzustellen, wenn diese zu einer Beeinträchtigung der gesellschaftlich üblichen Aktivität oder Teilhabe führen. Es wird das Ganzheitliche der Behinderungssituation erfasst und ist demzufolge als relationales und mehrdimensionales Verständnis von Behinderung und Funktionsfähigkeit zu sehen. Dieser Ansatz ermöglicht eine multiperspektivische Sicht auf biologischer, individueller und sozialer Ebene (vgl. Lindmeier 2007, S. 165f) und ist zur Veranschaulichung in Abb. 1 dargestellt.

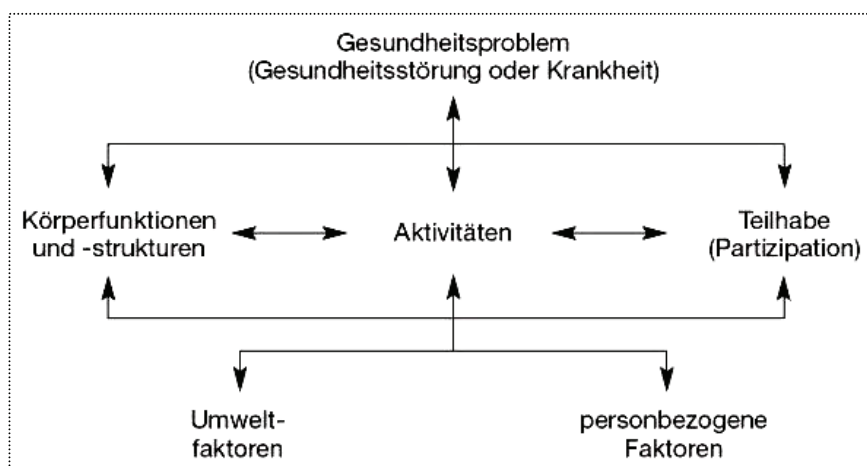


Abbildung 1: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF der WHO (Lindmeier 2007, S. 166)

Die Ebenen der ICF der WHO sollen hier kurz erläutert werden:

Bei den *Kontextfaktoren* (vgl. Schuntermann 2009, S. 3) handelt es sich um die Gegebenheiten des gesamten Lebenshintergrundes. Sie werden eingeteilt in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren. Bei den Umweltfaktoren handelt es sich um die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der eine Person lebt und ihr Dasein entfaltet. Dies können u. a. Unterstützung, Beziehungen, Einstellungen, Werte und Überzeugungen

sowie Gesundheits- und Sozialsysteme sein. Bei den personenbezogenen Faktoren geht es um den besonderen Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person sowie um Eigenschaften und Attribute. Hierzu gehören u. a. Alter, Geschlecht, Lebensstil, Beruf, sozialer Hintergrund und Motivation. Spricht man von Kontextfaktoren, ist es in jedem Falle sinnvoll, darzulegen, ob sich diese positiv oder negativ auf die Gesundheit einer Person auswirken. Sind es also Förderfaktoren oder Barrieren.

Die Ebene der *Körperfunktionen und Körperstrukturen* (vgl. Gellenbeck 2003, S. 47f; vgl. Schuntermann 2009, S. 4) bezieht sich auf den menschlichen Organismus einschließlich des mentalen Bereiches und betrifft organische Schädigungen und funktionelle Störungen. Als Körperfunktionen gelten alle physiologischen Funktionen von Körpersystemen, z. B. mentale Funktionen oder Sinnesfunktion und Schmerz. Als Körperstrukturen gelten alle anatomischen Teile des Körpers wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile, z. B. Strukturen des Nervensystems oder der Sinnesorgane. Eine Schädigung in diesem Sinne ist eine Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder Körperstruktur, z. B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

Die Ebene der *Aktivitäten* (vgl. Gellenbeck 2003, S. 47f; vgl. Schuntermann 2009, S. 4f) bezieht sich auf den Menschen als handelndes Subjekt und definiert die Aktivitäten, welche Menschen auch mit Schädigungen oder Störungen ein unabhängiges, selbstbestimmtes Leben im Rahmen der Kontextfaktoren ermöglichen. Als Aktivität wird die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe bezeichnet. Insofern spricht man von einer Beeinträchtigung der Aktivität, wenn eine Person bei der Durchführung einer Handlung oder Aufgabe Probleme aufzeigt. Leistung und Leistungsfähigkeit spielen hier eine wesentliche Rolle.

Die Ebene der *Teilhabe* (vgl. Gellenbeck 2003, S. 47f; vgl. Schuntermann 2009, S. 5f) bezieht sich auf den Menschen als Subjekt in der Gesellschaft und Umwelt. Teilhabe beinhaltet das Einbezogensein in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich. Lebensbereiche sind Bereiche menschlichen Handelns (Aktivität) und/oder menschlicher Daseinsentfaltung, z. B. Lernen und Wissensanwendung, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, interpersonelle Interaktionen und Beziehungen. Von einer Beeinträchtigung der Teilhabe spricht man, wenn eine Person Probleme beim Einbezogensein in eine Lebenssituation oder in einen Lebensbereich aufzeigt. Es wird also danach gefragt, wie sich Beeinträchtigungen der Gesundheit auf die Teilnahme an öffentlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Aufgaben, Angeboten sowie Errungenschaften auswirken. Diese Ebene ist zentral für

sozialrechtliche Fragestellungen und für die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX (Neuntes Sozialgesetzbuch).

Mit diesem Verständnis von Behinderung ist zu erkennen, dass also recht ähnliche Befunde zu ganz verschiedenen Behinderungen führen können. Zur Verdeutlichung ein Beispiel (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 2): Eine 30jährige Frau, die als Verkäuferin arbeitet, Mutter von zwei kleinen Kindern ist, in einer Wohnung im vierten Stock ohne Fahrstuhl und in einer Kleinstadt ohne barrierefreie Verkehrsmittel lebt, dürfte durch eine Querschnittslähmung anders behindert sein als ein 50jähriger Berufspolitiker, der in einem eigenen Haus lebt, über genügend finanzielle Mittel verfügt und vom zuständigen Hilfesystem einen umgerüsteten PKW finanziert bekommt.

(Geistige) Behinderung gilt also nicht mehr als unveränderbarer Zustand, sondern ist in Wechselwirkung mit den Kontextfaktoren variabel. Dabei wäre zu fragen, welche Kontextfaktoren förderlich und welche hinderlich sind, damit einer Person ein möglichst hohes Ausmaß an gesellschaftlich üblicher Aktivität und Teilhabe eingeräumt wird (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 2). Es sollte also darauf abgezielt werden, Förderfaktoren zu schaffen und Barrieren abzubauen.

### **1.3 Bedeutung der ganzheitlichen Sichtweise für Eltern mit geistiger Behinderung**

Was bedeutet diese neue bio-psycho-soziale Sichtweise nun für Eltern mit geistiger Behinderung? Für sie gilt ebenso, dass die organische oder funktionelle Störung in Wechselwirkung mit den jeweiligen Kontextfaktoren entscheidend dafür ist, wie stark sie als Eltern behindert sind und in welchem Maße eine gesellschaftlich übliche Aktivität und Teilhabe im Bereich der Elternschaft möglich ist. Wie bereits in Kapitel 1.2 erwähnt, sollte im Zusammenhang mit Kontextfaktoren benannt werden, ob es sich um Förderfaktoren oder Barrieren handelt, d. h. welche Faktoren wären abzubauen, welche wären dementsprechend zu schaffen.

Zur Veranschaulichung auch hier ein verdeutlichendes Beispiel für hinderliche Kontextfaktoren/Barrieren (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 2; vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 15): Einer Frau, die als geistig behindert gilt, wird es durch Umweltfaktoren in Form von negativen Einstellungen, Vorurteilen und verwehrender Unterstützung unmöglich gemacht, ein Kind zu bekommen. Dabei geht es weniger um die intellektuelle Beeinträchtigung, die möglicherweise zur Folge haben könnte, nicht alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit einer El-

ternschaft allein zu bewältigen. Es geht vielmehr darum, ob entsprechende Unterstützung (als Förderfaktor) zur Verfügung steht, um diese Tätigkeiten selbst oder mit Hilfe auszuführen und ob damit die Teilhabe im Bereich Elternschaft gewährleistet ist (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 15).

Würden Eltern mit geistiger Behinderung beispielsweise in einem sozialen Umfeld leben ohne Vorurteile, ohne Abwehrhaltung und mit angemessener professioneller Unterstützung, würden sie möglicherweise keine größeren Einschränkungen ihrer Teilhabe im Bereich Elternschaft erfahren. Sie könnten weniger behindert sein als Eltern mit vergleichbaren organischen oder funktionellen Störungen, die aufgrund ungünstiger Kontextfaktoren gegebenenfalls nicht mit ihrem Kind zusammenleben können (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 3; vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 15).

Es ist daher zu erkennen, dass die defizitorientierte Sicht elterlicher Fähigkeiten allmählich einer systemischen Perspektive weicht, welche „erfolgreiche“ Elternschaft nicht nur als Folge individueller Kompetenzen sieht, sondern als Ergebnis des Zusammenwirkens eines sozialen Netzes. Daher können Menschen mit geistiger Behinderung elterliche Fähig- und Fertigkeiten nicht von vornherein abgesprochen werden. Infolgedessen ergibt sich hieraus nicht mehr die Frage, ob Menschen mit geistiger Behinderung Kinder haben dürfen, sondern wie für die betreffenden Familien entsprechende Unterstützung aussehen könnte (vgl. Sanders 2008, S. 90). Im Sinne der ICF-Sichtweise sollten Barrieren abgebaut werden (z. B. in Form von Aufklärung und Information zur Vermeidung von Vorurteilen und Diskriminierung) sowie Förderfaktoren geschaffen werden sollten (z. B. in Form von adäquaten Unterstützungsangeboten).<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Weitere Ausführungen zur Unterstützungs-Thematik lassen sich in Kapitel 5.3 finden.

## 2. Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Mit dem Verständnis des bereits angesprochenen historischen Hintergrundes wurde eine Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung lange Zeit mit pauschaler Ablehnung betrachtet. Konzeptuelle Veränderungen in der Behindertenpädagogik in den 70er und 80er Jahren führten international zu einer allmählich wachsenden Akzeptanz von Sexualität und Elternschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. Kindler 2006b, S. 32/1).

Obwohl das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung heute weitaus mehr akzeptiert wird als in den 70er und 80er Jahren, ist sowohl in der Alltags- als auch in der Fachdiskussion immer noch eine teilweise kategorische Ablehnung zu beobachten (vgl. Sanders 2007, S. 90). Hier schließen sich Elternschaft und geistige Behinderung zum Teil gegenseitig aus. Es ist die Vorstellung verbreitet, dass Menschen, die in vielen Lebensbereichen selbst Hilfe benötigen, wohl kaum in der Lage sein können, ein Kind zu betreuen und zu erziehen (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 1). Diese Diskussionen sind daher von Vorurteilen bzw. Mythen gekennzeichnet, welche von einer Bildungs- und Lernunfähigkeit bei Menschen mit geistiger Behinderung ausgehen (vgl. Sanders 2007, S. 90).

Diese so genannten Mythen<sup>4</sup> werden hier kurz dargestellt:

- „Erster Mythos: Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung sind oder werden ebenfalls geistig behindert.
- Zweiter Mythos: Die Kinderzahl in Familien mit geistig behinderten Eltern ist überdurchschnittlich hoch.
- Dritter Mythos: Eltern mit einer geistigen Behinderung zeigen eine mangelhafte, unzureichende elterliche Kompetenz. Dieser Mythos wird [...] in zwei einzelnen Mythen umschrieben:
  - Eltern mit einer geistigen Behinderung missbrauchen ihre Kinder
  - Eltern mit einer geistigen Behinderung vernachlässigen ihre Kinder
- Vierter Mythos: Eltern mit einer geistigen Behinderung können elterliche Fähigkeiten nicht erlernen“ (Prangenberg 2008, S. 25f).

<sup>4</sup> Der verwendete englischsprachige Begriff ‚myth‘ lässt keine treffende deutschsprachige Übersetzung in der ursprünglichen Bedeutung zu. Es gibt diesbezüglich verschiedene Übersetzungsmöglichkeiten wie ‚Klischee‘, ‚Fehlinterpretation‘ oder ‚Falschannahme‘, wird aber in der gängigen deutschsprachigen Literatur unter dem Begriff ‚Mythos‘ repräsentiert (vgl. Prangenberg 2008, S. 26).

Diese Mythen prägen die Debatten bis in die Gegenwart und sind, wie bereits angeführt, nur im historischen Kontext zu verstehen (vgl. Prangenberg 2008, S. 26).

Viele Studien widmeten sich den Fragen des Missbrauchs und der Vernachlässigung von Kindern geistig behinderter Eltern, ihren erhöhten Entwicklungsrisiken und dem Misslingen der Elternschaften. Die Mythen galten lange und oft als Grundlage der Entscheidungsfindung im Umgang mit den betreffenden Familien. Dass die Fremdunterbringung der Kinder bis in die 90er Jahre gängige Praxis blieb, ist kein Zufall. Die zwangsweise Empfängnisverhütung bis hin zur Sterilisation<sup>5</sup> „potentieller Eltern“ galt lange als angestrebtes „Allheilmittel“. Das Misslingen einer Elternschaft von geistig behinderten Menschen stand häufig als Prämisse fest und entsprechende Studien dienten im Prinzip der Beweisführung einer scheiternden Lebensperspektive dieser Eltern. Forschung fand bis auf wenige Ausnahmen ohne Perspektivwechsel sowie ohne Erfahrungen und Einschätzungen betroffener Menschen statt (vgl. Prangenberg 2008, S. 44f).

Heute zeigt sich das Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nicht nur in einem wachsenden Interesse der Medien (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 9), sondern ist auch ein eigenständiger Forschungsbereich geworden, obwohl die Thematik in Deutschland noch relativ neu ist. Die negative Grundhaltung dazu hat sich wesentlich geändert. Jüngste Forschungsergebnisse und Praxiserfahrungen zeigen, dass die Debatten um das Recht auf Elternschaft geistig behinderter Menschen durch die Lebenswirklichkeit überholt sind (vgl. Sanders 2007, S. 90).

Die Studie des Bremer Forschungsprojektes der Universität Bremen ist bislang die einzige größere Untersuchung in Deutschland, welche im Zusammenhang zu Eltern mit geistiger Behinderung, ihren Kindern und Lebensverhältnissen durchgeführt wurde. Das Forschungsprojekt wurde 1993 bis 1995 unter der Leitung von Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken durchgeführt und 1996 unter dem Titel „...dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte...“ (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996) publiziert. Die Studie gilt als wichtigste Informationsquelle in Deutschland. Insgesamt wurde von 969 Elternschaften mit 1366 Kindern berichtet. Hier zeigte sich, dass Eltern mit geistiger Be-

---

<sup>5</sup> Das ‚Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses‘, welches 1934 durch die Nationalsozialisten in Kraft trat, ist zwar 1946 durch den Kontrollrat aufgehoben worden, jedoch wurde die Frage der Zulässigkeit der Sterilisationen danach in den verschiedenen deutschen Landesteilen unterschiedlich beurteilt. Das heißt, es befand sich bis zur Einführung des neuen Betreuungsrechts 1992 eine Lücke im Gesetz, bei der die rechtliche Zulässigkeit einer Sterilisation von minderjährigen oder einwilligungsunfähigen Menschen weiterhin unsicher blieb und unterschiedlich eingeschätzt wurde. Das Bundesjustizministerium schätzte 1987 die Zahl der damit verbundenen Sterilisationen auf ca. 1000 im Jahr. Die Dunkelziffer ist dabei noch nicht mit eingerechnet (vgl. Onken 2008, S. 51ff).



hinderung von den negativen Reaktionen der Umgebung geprägt waren. Der Großteil der Eltern freute sich auf das Kind und war in der Lage, eine positive Beziehung zu diesem aufzubauen. Ebenso wurde eine breite Palette üblicher elterlicher Verhaltensweisen offensichtlich. Es wurden keine universellen behinderungsspezifischen Probleme im Zusammenhang von geistiger Behinderung und Elternschaft festgestellt. Außerdem kristallisierte sich mehr als deutlich heraus, dass Eltern mit geistiger Behinderung die am stärksten kontrollierte Gruppe der Gesellschaft war und immer noch ist und hier bisweilen höhere Maßstäbe gesetzt werden als an andere Eltern. Außerdem zeigte sich, dass das vollstationäre Unterstützungsangebot in Gegenüberstellung zum ambulanten überwog.

2005 wurde eine Nachfolgestudie (vgl. Pixa-Kettner 2007b) erhoben. Insgesamt wurden von den Einrichtungen 1584 Fälle von Elternschaften mit geistiger Behinderung mit 2199 Kindern genannt. Hier wurde im Vergleich zum Jahr 1993 ein Trend der Zunahme von Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung beobachtet, wobei diese dennoch eher als Ausnahme gelten. Außerdem ist ein großer Unterstützungsmangel zu verzeichnen, wobei regionale Unterschiede mitunter eine Rolle spielen. Die Unterstützung ist meist auf jüngere Kinder angelegt

Insofern widmen sich heutige Studien der unterstützenden Wirkung und heben vorhandene und zu erlernende Kompetenzen und Ressourcen der Eltern hervor (vgl. Prangenberg 2008, S. 45). Die Studien zeigen, dass Menschen mit geistiger Behinderung trotz eigener belastender Sozialisationserfahrungen und schwieriger Umfeldbedingungen hinreichend gute Eltern sein können. Sie sind in der Lage, sowohl elterliche Qualifikationen mit in die Elternschaft zu bringen als auch neue zu erlernen.

Mit einem Blick auf die Kinder wird darüber diskutiert, ob die Ergebnisse in Hinblick auf die elterlichen Kompetenzen ausreichend sind, um dem Kindeswohl gerecht zu werden. Genügen diese Annahmen, obwohl man davon ausgeht, dass die Entwicklungsbedingungen der Kinder vermutlich weniger optimal verlaufen werden? Sind die Eltern den sich ständig verändernden Erziehungsanforderungen gewachsen? Die befürchtete Kindeswohlgefährdung ist der zentrale Einwand gegen ein Recht auf Elternschaft von geistig behinderten Menschen (vgl. Sanders 2007, S. 90; vgl. Wohlgensinger 2008, S. 13). Diese Auseinandersetzung ist vor allem in der polarisierenden Fachdiskussion zu erkennen, im Umgang mit dem Kinderwunsch geistig behinderter Menschen und in Verbindung mit rechtlich relevanten Fragen (vgl. Vlasak 2008). Darüber hinaus wird über Zusammenhänge zwi-

schen elterlicher Behinderung und kindlicher Entwicklung debattiert. Dies soll im Folgenden dargestellt werden.

Es ist auf jeden Fall ein Trend der Zunahme der Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung zu beobachten und die Frage der Unterstützung und Begleitung wird in der Praxis immer drängender (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 9), so dass eine Auseinandersetzung mit diesem Thema unentbehrlich ist.

## **2.1 Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in der Fachdiskussion**

Trotz veränderter Sichtweisen und eines Unterstützungsausbaus werden Eltern mit geistiger Behinderung im Vergleich zu anderen in unserer Gesellschaft am stärksten kontrolliert und stigmatisiert. Elterliche Kompetenzen werden kaum überprüft, sondern aufgrund von Vorurteilen schon vor Beginn einer Elternschaft verworfen. Insofern soll das Spannungsfeld um ein Recht auf gelebte Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung durch die polarisierende Haltung in der Fachdiskussion nachfolgend verdeutlicht werden.

Welche Einstellung zur Thematik Elternschaft geistig behinderter Menschen, insbesondere in Fachkreisen, vor fast 30 Jahren noch vertreten wurde, soll folgendes Zitat aus der Lebenshilfe-Zeitung aus dem Jahr 1981 illustrieren: „Was soll mit eventuellem Nachwuchs geistig Behinderter geschehen? Da hilft kein Herumreden: Es darf keinen geben. Wenn nicht mit absoluter Sicherheit die regelmäßige Einnahme der Pille gewährleistet ist, muss auf operativem Weg (Sterilisation) vorgebeugt werden, nicht nur für Mädchen und zwar am besten vor dem 18. Lebensjahr“ (Walter/Hoyler-Herrmann z. n. Gellenbeck 2003, S. 78).

Über eine lange Zeit wurden Menschen mit geistiger Behinderung als „große Kinder“ angesehen, für die Sexualität keine Bedeutung hat (oder haben sollte). In den 80er Jahren setzte sich in Fachkreisen allmählich die Auffassung durch, dass ihnen das gleiche Recht auf Entfaltung der Persönlichkeit zusteht wie allen anderen Menschen. Dazu gehört ebenfalls Sexualität (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 2). Allerdings wurden trotz Integrations- und Normalisierungsdiskussion kaum Folgen der Sexualität erörtert, „so als gebe es eine teils unausgesprochene, teils stillschweigende Übereinkunft, dass Nachkommenschaft selbstverständlich irgendwie zu verhindern sei“ (Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 2).

Im Jahr 1992 wurde ein neues Betreuungsgesetz eingeführt (vgl. BMJ 2008). Hier wurde die Frage der Sterilisation geistig behinderter Menschen, welche bis zu diesem Zeitpunkt rechtlich unsicher war (vgl. Onken 2008) gesetzlich geregelt. Dabei sind zwei wesentliche Änderungen der rechtlichen Situation hervorzuheben (vgl. Onken 2008, S. 53; vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 2):

- Die bis dahin häufig ausgeübte Praxis der Sterilisation von minderjährigen Menschen mit geistiger Behinderung (meist ohne deren Wissen) gilt als illegal.
- Eine Sterilisation einwilligungsunfähiger Menschen mit geistiger Behinderung darf nicht gegen ihren zum Ausdruck gebrachten Willen erfolgen.<sup>6</sup>

Das bedeutete gleichzeitig, dass sich Menschen mit einer geistigen Behinderung seitdem selbst für oder gegen ein Kind entscheiden können (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 2). Insofern wurde Anfang der 90er Jahre Elternschaft geistig behinderter Menschen sehr vorsichtig thematisiert.

Doch waren sich alle Autoren aus dem deutschsprachigen Raum lange Zeit einig, dass eine Selbstbestimmung hinsichtlich einer Nachkommenschaft abgelehnt wird (vgl. Walter 1996, S. 293). Dies wurde damit begründet, dass ein Kind ausreichend gepflegt, versorgt, erzogen und angeregt werden muss. Menschen mit geistiger Behinderung könnten dies in der Regel nicht leisten, so dass die elterliche Sorge entzogen würde und das Kind fremduntergebracht werden müsse. Weiterhin wurde angemerkt, dass eine Schwangerschaft unter medizinischem sowie psychosozialen Aspekt kaum vertretbar wäre, da nur begrenzt zu erwarten wäre, dass diese ein positives Erlebnis darstellen wird (vgl. Walter 1996, S. 293). Außerdem wurde über eine lange Zeit die Ansicht vertreten, dass Menschen mit geistiger Behinderung über so wenig differenziertes Gefühlsleben verfügen, dass sie einschneidende Erfahrungen (wie Verwehrung von Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft) kaum wahrnehmen werden. Insofern war es schwierig, die Thematik Elternschaft geistig behinderter Menschen zu diskutieren, ohne dass dies emotional und in einer Atmosphäre von Vorwürfen und Beschuldigungen geschah (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 3).

Nach und nach begann die verwehrende Auffassung aufzubrechen, insbesondere in der Behindertenpädagogik. Heute ist es mit dem Hintergrund der weltweit geführten Diskussion um Normalisierung, Integration und Teilhabe in vielen Bereichen diesbezüglich zu einer veränderten Sichtweise gekommen. In zahlreichen Ländern ist ein Bedarf an Unterstüt-

---

<sup>6</sup> Bei einwilligungsfähigen Menschen ist ihre Zustimmung ohnehin Voraussetzung.

zung zu verzeichnen, so dass Eltern mit geistiger Behinderung die Chance bekommen, mit ihrem Kind als „normale Familie“ zusammenzuleben (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 3ff).

Trotz dieser veränderten Sichtweise sind immer noch in vielen Bereichen Vorurteile und Bedenken hinsichtlich Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung vorhanden. Gerade die Jugendhilfe sieht sich als Anwalt des Kindes zur Sicherung des Kindeswohls. Die Fremdunterbringung betroffener Kinder wurde bis in die 90er Jahre als gängige Lösung betrachtet (vgl. Rohmann 2008, S. 133) und laut Nachfolgestudie des Bremer Forschungsprojektes (vgl. Pixa-Kettner 2007b, S. 315) werden Kinder geistig behinderter Eltern noch heute zum überwiegenden Teil fremduntergebracht.

Darüber hinaus ist in der Rechtsprechung die Vorstellung sehr verbreitet, dass Menschen mit geistiger Behinderung nicht in der Lage wären, ein Kind zu versorgen, zu betreuen und zu erziehen. Die internationale Forschung belegt eine deutliche Benachteiligung von Eltern mit geistiger Behinderung in Sorgerechtsverfahren. In Deutschland sind keine derartigen spezifischen Untersuchungen vorhanden. Dennoch zeigen Einzelfälle der Vergangenheit eine ähnliche Richtung (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 3ff).

Um die Benachteiligung dieser Gruppe in der Rechtsprechung zu verdeutlichen, sei hier ein Beispiel dargestellt (vgl. Frühlingsdorf 2002, S. 76ff): 1997 wurde einem Elternpaar mit geistiger Behinderung das Sorgerecht für seine beiden Töchter entzogen mit dem Argument der unverschuldeten Erziehungsfähigkeit aufgrund mangelnder intellektueller Fähigkeiten. Dieses Urteil wurde von allen deutschen Instanzen als rechtmäßig beurteilt. Im Jahr 2002, also fünf Jahre später, bekamen die Eltern vor dem Europäischen Gerichtshof in Straßburg Recht. Dieser hatte einen Verstoß gegen die Menschenrechtskonventionen festgestellt. „Das Gericht weist darauf hin, dass die Tatsache, dass ein Kind unter Bedingungen, die seiner Erziehung förderlicher sind, untergebracht werden könnte, nicht als Begründung ausreicht, es gewaltsam der Obhut seiner biologischen Eltern zu entziehen“<sup>7</sup> (z. n. Frühlingsdorf 2002, S. 83).

So erfolgreich dieses Ereignis letztendlich ausgegangen ist, so wird dieser Vorgang mit Sicherheit kein Einzelfall sein und vermutlich wurden aufgrund derartiger Entscheidungen Kinder fremduntergebracht, ohne dass Alternativen in Betracht gezogen wurden (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 5).

---

<sup>7</sup> Dieser Fall hat die Vorlage für einen Spielfilm abgegeben: „In Sachen Kaminski“ (2005) von Stephan Wagner, mit Juliane Köhler und Matthias Brand (vgl. URL1: Arte TV 2009).

## 2.2 Wenn sich Menschen mit geistiger Behinderung Kinder wünschen

Die Frage, warum sich Menschen Kinder wünschen, ist Gegenstand vieler verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen mit teilweise unterschiedlichen Antworten (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 73). Nachfolgend wird dargestellt, dass der Kinderwunsch ein komplexes Gebilde aus persönlichen und gesellschaftlichen Faktoren ist (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 76) und welche Wünsche speziell bei Menschen mit geistiger Behinderung dahinter stehen. Außerdem wird verdeutlicht, dass der Umgang mit dem Kinderwunsch dieser Personengruppe vorwiegend bagatellisierend und ablehnend betrachtet wird und hier besonders Beratung und Unterstützung für werdende Eltern notwendig ist (vgl. Wohlgensinger 2008, S. 14).

Es ist unbestritten, dass bewusster Kinderwunsch ein neueres historisches Phänomen ist (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 73). Durch die heutige Verhütungstechnologie lässt die Umsetzung des Kinderwunsches eine relativ zuverlässige Entscheidung zu. Was einst die natürlichste Sache der Welt war, wird zunehmend zu einem „Planungsunternehmen“ mit vielen Überlegungen und Abwägungen. Elternschaft wird heute mit einem hohen Verantwortungsgefühl vorbereitet (vgl. Beck-Gernsheim 2000, S. 70f). „Die neue Moral heißt bewusste, rationale, technisch-sichere Verhütung. Ihr Leitbild ist der aufgeklärte, moderne Mensch, der verantwortungsbewusst mit dem Akt der Zeugung umgeht“ (Landmann z. n. Beck-Gernsheim 2000, S. 71).

Der Kinderwunsch von Männern und Frauen lässt sich in eine Makro-, Meso- sowie in eine Mikroebene einteilen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.73f).

Die *Makroebene* beinhaltet ökonomische und soziologische Variablen, z. B. Alterstrend, Anzahl der Kinder, Zusammenhänge zum Einkommen, Wohnverhältnisse, Bildungsstand sowie gesellschaftliche Normen und Werte. Die *Mesoebene* bezieht sich auf Partnerschafts- und familiale Variablen und die *Mikroebene* betrifft psychologisch-individuelle Variablen. Bei beiden geht es hauptsächlich um das tatsächliche generative Verhalten sowie um die rationalen/nicht-rationalen und emotionalen Motive für einen Kinderwunsch. Demzufolge stellt sich die Thematik des Kinderwunsches als sehr umfassend dar (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.74).

In einer Aufzählung der am meisten genannten Kinderwunschmotivationen lassen sich u. a. folgende zusammenfassen (Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.74):

- „Der Kinderwunsch als Wunsch nach Zuwendung
- Der Kinderwunsch als Ausdruck von Konformität
- Der Wunsch nach Lebensbereicherung
- Der Wunsch nach einer vollständigen Familie
- Ein Kind, um gebraucht zu werden
- Ein Kind, um die geschlechtliche Potenz zu beweisen
- Ein Kind, um sich von den Eltern zu emanzipieren
- Der Kinderwunsch als Flucht“.

Diese Motivationen für den Wunsch nach einem eigenen Kind spielen für alle Frauen und Männer eine Rolle - und genauso für Menschen mit geistiger Behinderung. Bei einigen von ihnen ist der Kinderwunsch als Ausdruck von Normalität und Erwachsensein zu ergänzen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.74).

Die meisten Biografien geistig behinderter Menschen sind geprägt von mangelnder Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen, einer geringen Akzeptanz der Behinderung und einer „Verhinderung“ des Erwachsenwerdens (vgl. Walter 1996, S. 294). Die Folge ist eine fehlende Ablösung vom Elternhaus. Für die betreffenden Personen bedeutet dies, dass Erwachsenwerden für sie unerreichbar scheint und sie ewig in einer Abhängigkeit leben müssen. Deshalb halten viele Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung am Kinderwunsch fest. Für sie ist die Erfüllung dieses Wunsches ein „Beweis“ der eigenen Normalität und kann dazu verhelfen, die abgelehnte Behinderung zu kompensieren. Ein eigenes Kind würde die Ablösung vom Elternhaus bewirken und das Tor zur Welt der „nicht-behinderten Normalen“ öffnen (vgl. Walter 1996, S. 294).

Der Kinderwunsch bei Menschen mit geistiger Behinderung kann auch die Sehnsucht nach einer Beziehung beinhalten, in der Vertrauen und Zuverlässigkeit eher gewährleistet werden als in bisher erlebten Beziehungen. Eine Frau kann sich im Kind einen Menschen erhoffen, der auf sie angewiesen ist. Sie flüchtet aus ihrer eigenen Abhängigkeit und bringt durch das Kind etwas hervor - wie eine Art Schöpferin (vgl. Gellenbeck 2003, S. 77).

Fasst man alle Kinderwunsch-Motive zusammen, dann ist festzustellen, dass die emotionalen Aspekte gegenüber den rationalen dominieren. In diesem Zusammenhang wird geistig behinderten Frauen hin und wieder vorgeworfen, sie würden sich ein Kind nur zu bestimmten eigenen Zwecken wünschen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.75). Dabei sollte

nicht übersehen werden, dass dies für andere Frauen genauso gelten kann. Die Kinderwunsch-Motive bei Frauen mit geistiger Behinderung werden viel kritischer hinterfragt als bei anderen. Während sich Frauen ohne Behinderung rechtfertigen müssen, wenn sie sich *kein* Kind wünschen, müssen sich Frauen mit Behinderung rechtfertigen, *wenn* sie sich ein Kind wünschen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.75; vgl. Schmetz/Stöppler 2007, S. 68).

Die meisten Männer und Frauen mit geistiger Behinderung müssen sich vielen Hindernissen stellen, wenn sie sich verlieben und miteinander leben wollen. Oftmals wird ihnen der Raum für Intimität verwehrt, z. B. scheint es in einigen Einrichtungen üblich zu sein, dass Fachpersonal ohne anzuklopfen, das Zimmer betritt. Betreuendes Personal und Angehörige meinen oftmals zu wissen, was für Menschen mit geistiger Behinderung richtig ist. Das Recht auf Liebe und Sexualität wird größtenteils eingeschränkt oder bestritten. Daher ist der Umgang mit dem Kinderwunsch bislang von großer Hilflosigkeit geprägt. Der allgemeine Grundsatz scheint der zu sein, dieses Thema einfach auszuklammern, um nicht unnötig darauf aufmerksam zu machen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S.75).

Im Bremer Forschungsprojekt 1993 (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996) wurde deutlich, dass den meisten Frauen mit geistiger Behinderung die negative Haltung der Umgebung bewusst war und insgesamt nicht offen über den Kinderwunsch gesprochen wurde. Das führte dazu, dass Schwangerschaften lange geheim gehalten wurden. Wurde der Wunsch nach einem Kind doch einmal thematisiert, waren die Reaktionen bagatellisierend, die Frauen wurden in ihrem Wunsch nicht ernst genommen oder er wurde kategorisch abgelehnt – „Du schaffst das sowieso nicht!“ (vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 76).

Auch heute wird oft im Falle einer eingetretenen Schwangerschaft zu einem Schwangerschaftsabbruch geraten (vgl. Schmetz/Stöppler 2007, S. 68). Allerdings gilt die dahinterstehende Sorge eher den Fachkräften und Angehörigen selbst – „Wir schaffen es nicht!“

Wünsche verschwinden nicht einfach, indem man sie ignoriert. Genauso wenig können sie über die argumentatorische Ebene beseitigt werden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 76). Es mag vermutlich Argumente geben, die dagegen sprechen, als geistig behinderte Frau ein Kind zu bekommen, doch letztendlich entscheiden sich nur die wenigsten Frauen aus rationalen Gründen für ein Kind. Rationale Aspekte spielen mitunter eine Rolle und der Wunsch nach einem Kind muss nicht immer erfüllt werden, aber es ist mehr als erforderlich, dass eine Person in ihren Wünschen ernst genommen wird. Sie sollte die Gelegen-

heit bekommen, sich mit ihren Wünschen und Vorstellungen auseinanderzusetzen, da dies wichtig für den Verarbeitungs- und Entscheidungsprozess ist (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 76f).

Insofern benötigen Menschen, die als geistig behindert gelten, in diesem Zusammenhang kompetente Beratung noch vor der Schwangerschaft. Es sollte darum gehen, die Wünsche, die hinter dem Kinderwunsch stehen, zu eruieren und ob Kinder in der Lage sein werden, diese Wünsche zu erfüllen (vgl. Gellenbeck 2003, S. 78; vgl. Wohlgensinger 2008; S. 13). Weiterhin sollten die Geburt an sich, Veränderungen im Leben durch das Kind sowie die Entwicklung des Kindes erörtert werden (vgl. Schmetz/Stöppler 2007, S. 69), ebenso wie Kinderbetreuung und Finanzierung. Dabei ist es genauso wichtig, dass sich die Fachkräfte selbst reflektieren und klären, welche eigene Haltung sie zu diesem Thema haben, um im Gespräch mit den Eltern diesen den Kinderwunsch nicht (bewusst oder unbewusst) tendenziell auszureden (vgl. Gellenbeck 2003, S. 78).

### **2.3 Rechtlich relevante Fragen im Kontext von Elternschaft und geistiger Behinderung**

Wenn Menschen mit einer geistigen Behinderung ein Kind bekommen, können viele rechtliche Fragen relevant werden. Diese betreffen in erster Linie das Rechtsverhältnis zwischen Eltern und Kind, insbesondere Zusammenhänge mit der elterlichen Sorge (vgl. Lorenz 2008, S. 208). In diesem Kontext werden folgende Fragen geklärt, da sie in der Diskussion um das Recht auf gelebte Elternschaft geistig behinderter Menschen wiederkehrend auftauchen (vgl. Vlasak 2008, S. 91):

- Ist es nicht ein Widerspruch, wenn Eltern mit geistiger Behinderung für ihre eigenen Angelegenheiten eine rechtliche Betreuung benötigen, gleichzeitig jedoch die elterliche Sorge für ein Kind übernehmen und dessen Angelegenheiten regeln können?
- Wer übt die elterliche Sorge aus, wenn die Eltern geschäftsunfähig sind?
- Inwiefern können Eltern mit geistiger Behinderung die Aufsichts- und Erziehungspflicht für ihre Kinder übernehmen und wer haftet, wenn diese verletzt wird?



### 2.3.1 Rechtliche Betreuung und elterliche Sorge

Um die erste Frage klären zu können, sollen zunächst rechtliche Betreuung und elterliche Sorge erklärt und im Anschluss zusammengeführt werden.

Wie bereits angeführt, trat das Betreuungsgesetz am 01.01.1992 in Kraft und galt als Reform des Rechts von Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (vgl. BMJ 2008, S. 6). Es hat erhebliche Verbesserungen für erwachsene Menschen gebracht, die vorher unter Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflegschaft standen. Insofern ist die rechtliche Position betroffener Menschen heute gestärkt. Das Wesen der Betreuung besteht darin, dass für eine volljährige Person ein Betreuer bestellt wird, der in einem genau festgelegten Umfang für sie handelt (vgl. BMJ 2008, S. 6).

Die rechtliche Betreuung wird vom Gericht angeordnet und ist in den §§ 1896 bis 1908k BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) geregelt. Sie ist als Hilfsangebot des Staates konzipiert und schränkt die Handlungsfähigkeit zunächst nicht ein (vgl. Vlasak 2008, S. 92). Als Voraussetzungen zur Bestellung eines rechtlichen Betreuers gelten eine psychische Krankheit oder eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung eines Menschen (§ 1896 Abs. 1 BGB). Kann jemand bestimmte Angelegenheiten des rechtlichen Lebens nicht (mehr) selbst regeln, besteht die Möglichkeit, beim Gericht eine rechtliche Betreuung zu beantragen. Diese darf nur dann angeordnet werden, wenn sie erforderlich ist (§ 1896 Abs. 2 BGB) und beschränkt sich nur auf die notwendigen Bereiche (§ 1897 Abs. 1 BGB). Das heißt, der Betreuende hat kein Recht, in Aufgabenkreise des zu Betreuenden einzugreifen, wenn dies nicht ausdrücklich vom Gericht angeordnet wurde. Die Notwendigkeit wird regelmäßig vom Gericht geprüft und begründet (vgl. BMJ 2008, S. 8).

Wichtig ist, dass sich die Betreuung nur auf den Menschen bezieht, für den diese angeordnet wurde. Wenn z. B. jemand ein Kind hat und gleichzeitig rechtlich betreut wird, beziehen sich die Angelegenheiten nicht auf das Kind. Dies trifft nur in Fällen zu, wenn Angelegenheiten nicht explizit zu trennen sind, z. B. Wohnungssuche. Der rechtliche Betreuer ist auf keinen Fall gleichzeitig der Vormund des Kindes (vgl. Vlasak 2008, S. 94).

Darüber hinaus liegt der Fokus der Betreuung nur auf dem aktuellen Betreuungsbedarf. Ausschlaggebend ist keinesfalls die vermeintliche Schwere der Behinderung bzw. Beeinträchtigung (vgl. Vlasak 2008, S. 94).

Die bestellte Person muss den zu Betreuenden im erforderlichen Umfang persönlich betreuen (§ 1897 Abs. 1 BGB). Das bedeutet, Entscheidungen dürfen nicht ohne Zustimmung des zu Betreuenden getroffen werden, auch wenn der Betreuer vermutet, die betref-

fende Person verstünde ihn nicht. Diese muss in ihren Wünschen und Vorstellungen ernst genommen werden (vgl. BMJ 2008, S. 13).

Weiterhin muss dem Betreuten nach § 1901 Abs. 2 BGB eine selbstbestimmte Lebensführung zugestanden werden, auch wenn es der Überzeugung des Betreuers widerspricht. Dieser muss Grenzen hinnehmen (vgl. Vlasak 2008, S. 95), obwohl er sich dem Wohl des Betreffenden verpflichtet fühlt. Wenn jemand z. B. raucht, Alkohol trinkt oder sich unvoreilhaft ernährt, so ist dies als Entscheidung zu akzeptieren. Die Verantwortung liegt beim Betreuten selbst. Dies gilt allerdings nicht, wenn eine Handlung aufgrund der Beeinträchtigung erfolgt. Das ist jedoch häufig unklar einzuschätzen. Wenn ein Mensch z. B. aufgrund seiner Behinderung nicht absehen kann, welche Folgen falsche Ernährung im Fall einer Diabetes hat, so muss der Betreuer, wenn er für den Bereich Gesundheitsfürsorge bestellt wurde, alle erforderlichen Maßnahmen treffen, um dem Betreuten eine angemessene Ernährung zu gewährleisten (vgl. Vlasak 2008, S. 95f).

Wenn eine Mutter mit geistiger Behinderung ihr Kind vernachlässigt, so ist dies vom Betreuer beim Jugendamt anzuzeigen, obwohl dieser möglicherweise gegen den Wunsch der Mutter handelt. Das Kindeswohl hat hier Priorität gegenüber dem Willen der Eltern (vgl. Vlasak 2008, S. 96).

Sehr selten tritt der Fall ein, wenn Betreuung unter Einwilligungsvorbehalt (§ 1903 BGB) angeordnet wird. Dies hängt ausschließlich davon ab, ob dieser zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten erforderlich ist. Der Einwilligungsvorbehalt hat zur Folge, dass die Wirksamkeit einer Willenserklärung grundsätzlich von der Zustimmung bzw. Genehmigung der Betreuungsperson abhängt (vgl. Lorenz 2008, S. 209).

Die elterliche Sorge ist ebenfalls unter dem Begriff Sorgerecht bekannt und in den §§ 1623 bis 1689b BGB geregelt. Diese regelt die rechtliche Beziehung zwischen Eltern und ihrem minderjährigen Kind, umfasst daher Rechte und Pflichten. (vgl. Vlasak 2008, S. 102). Sie steht den leiblichen Eltern gemeinsam zu, wenn sie miteinander verheiratet sind (§ 1626a Abs. 1 BGB). Ist dies nicht der Fall, erklären die Eltern, dass sie das Sorgerecht gemeinsam übernehmen wollen (§ 1626a Abs. 1 BGB). Ansonsten übt die Mutter die alleinige elterliche Sorge aus (§ 1626a Abs. 2 BGB). Nach § 1626 Abs. 1 BGB schließt das Sorgerecht die Personen- sowie die Vermögenssorge ein. Das Kind wird von seinen sorgeberechtigten Eltern rechtlich vertreten (§ 1629 BGB). Diese haben die Pflicht und das Recht, ihr Kind zu beaufsichtigen, zu pflegen und zu erziehen sowie seinen Aufenthalt zu bestimmen (1631 Abs. 1 BGB). Bei der Pflege und Erziehung haben die Eltern die wach-

sende Fähigkeit sowie das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbstständigem und verantwortungsbewusstem Handeln zu berücksichtigen (§ 1626 Abs. 2 BGB).

Auf einige Angelegenheiten haben Personensorgeberechtigte keinen Einfluss, z. B. Schulpflicht oder Umgangsrechte des Kindes (vgl. Vlasak 2008, S. 103).

Ein Eingriff in das Sorgerecht kann aufgrund folgender Rechtsgrundlagen vorliegen: Ruhen der elterlichen Sorge (siehe nachfolgendes Kapitel 2.3.2) und bei Gefährdung des Kindeswohls nach § 1666 BGB. Weitere Ausführungen zur Thematik der Kindeswohlgefährdung werden in Kapitel 4 erläutert.

Um die Frage aufzugreifen, ob es nicht ein Widerspruch ist, wenn Eltern, welche rechtlich betreut werden, die elterliche Sorge für ein Kind ausüben können, sei hier Folgendes angeführt: Es klingt durchaus paradox, wenn beispielsweise im Bereich Aufenthaltsbestimmung eine rechtliche Betreuung angeordnet wurde, der Betroffene jedoch das uneingeschränkte Aufenthaltsbestimmungsrecht für sein Kind ausüben kann. Ebenso widersprüchlich scheint es, wenn ein betroffener Elternteil für die Einwilligung ärztlicher Eingriffe einen rechtlichen Betreuer benötigt, für sein Kind jedoch so weitreichende Entscheidungen selbst treffen kann (vgl. Vlasak 2008, S. 106).

Trotzdem sieht das Gesetz keine Einschränkung der elterlichen Sorge wegen Anordnung einer rechtlichen Betreuung vor. Es ist ebenfalls unmöglich, für den Aufgabenkreis der elterlichen Sorge eine rechtliche Betreuung anzuordnen (vgl. Lorenz 2008, S. 209).

Rechtliche Betreuung und elterliche Sorge haben formal nichts miteinander zu tun (vgl. Vlasak 2008, S. 106). Beide Rechtsgebiete stehen trotz einiger offensichtlicher Gemeinsamkeiten unabhängig voneinander im BGB. Die Voraussetzungen, Grundsätze und Ziele einer rechtlichen Betreuung unterscheiden sich prinzipiell von denen, die einen Sorgerechtseingriff rechtfertigen. Eine rechtliche Betreuung ist als Hilfsangebot konzipiert und hat das Ziel, die Situation des betreffenden Menschen zu verbessern und so wenig wie möglich in seine Rechte einzugreifen. Ein Eingriff in die elterliche Sorge hingegen stellt immer einen Eingriff in die natürlichen Rechte der Eltern dar und geschieht vermutlich immer gegen den Willen der Eltern. Jedoch soll ein Sorgerechtseingriff nicht dazu führen, die Situation der Eltern zu verbessern, sondern das Wohl des Kindes zu gewährleisten. Ein Eingriff kann nur stattfinden, wenn alle Hilfsangebote des Staates ausgeschöpft wurden. Die rechtliche Betreuung selbst ist ein Hilfsangebot. Weder eine geistige Behinderung, noch eine rechtliche Betreuung rechtfertigen einen Eingriff ins Sorgerecht, solange das Kindeswohl nicht gefährdet ist (vgl. Vlasak 2008, S. 106f).

„Krankheit, Behinderung der Eltern gehören grundsätzlich zu den Lebensumständen, die das Kind als schicksalhaft hinzunehmen hat, sie rechtfertigen als solche zunächst noch keinen Eingriff in die elterliche Sorge“ (BVerfG 1982 z. n. Vlasak 2008, S. 107).

Ziel des Betreuungsgesetzes war es, die Rechtsposition betroffener Menschen zu stärken, deshalb wurde es als unterstützendes Rechtsverhältnis konzipiert. Es widerspräche diesem Ziel, wenn die Anordnung einer Betreuung mit einem Eingriff in das Elternrecht verbunden wäre (vgl. Vlasak 2008, S. 107).

### **2.3.2 Elterliche Sorge und Geschäfts(un)fähigkeit**

Nachfolgend wird die Frage geklärt, wer die elterliche Sorge bei Geschäftsunfähigkeit der Eltern ausübt.

Die Geschäftsfähigkeit ist in den §§ 104 ff BGB geregelt. Eine Person gilt als geschäftsunfähig ist, wenn sie dauerhaft zu einer freien Willensbestimmung nicht in der Lage ist (§ 104 BGB).

Wenn ein Elternteil als geschäftsunfähig gilt, ruht die elterliche Sorge, d. h. dieser ist zur Ausübung des Sorgerechts nicht befugt (§ 1673 Abs. 1 BGB). Die elterliche Sorge ruht von Gesetzes wegen, ohne dass es einer gerichtlichen Entscheidung bedarf (vgl. Lorenz 2008, S. 209). Ist der andere Elternteil geschäftsfähig, so übt dieser die elterliche Sorge allein aus (§ 1678 Abs. 1 BGB). Kann oder darf kein Elternteil das Sorgerecht ausüben, muss für das Kind ein Vormund bestellt werden (§ 1773 Abs. 1 BGB). Können nur einzelne Bereiche der elterlichen Sorge (z. B. nur die Vermögenssorge) nicht ausgeübt werden, wird ein Ergänzungspfleger für das Kind bestellt (§ 1909 Abs. 1 BGB).

Es besteht außerdem die Möglichkeit, dass vom Gericht partielle Geschäftsunfähigkeit festgestellt wird. In Bezug auf die elterliche Sorge ist dies vorstellbar, wenn ein Elternteil in einem Maße beeinträchtigt ist, dass dieser beispielsweise nicht weiß, dass sein Kind ein eigenständiger Mensch ist (vgl. Vlasak, S. 108). Genauso ist es möglich, dass ein Elternteil für die elterliche Sorge geschäftsfähig sein kann, während er in anderen Bereichen des Lebens partiell geschäftsunfähig ist (vgl. Vlasak, S. 108f).

Die elterliche Sorge ruht ebenso, wenn das Familiengericht feststellt, dass das Sorgerecht zwar auf längere Zeit tatsächlich nicht ausgeübt werden kann, zugleich jedoch Aussicht auf dessen Ausübung zu einem späteren Zeitpunkt besteht (§ 1674 Abs. 1 BGB). Diese Vorschrift findet z. B. Anwendung bei einer längeren Abwesenheit der Eltern oder Phasen einer psychischen Erkrankung (vgl. Lorenz 2008, S. 209).

Die meisten Menschen mit geistiger Behinderung sind jedoch voll geschäftsfähig. Die Regelung des Ruhens der elterlichen Sorge greift deshalb nur sehr selten (vgl. Lorenz 2008, S. 209).

Geschäftsunfähigkeit bedeutet rechtliche Handlungsunfähigkeit. Das heißt für eine geschäftsunfähige Person ebenfalls, dass sie keine Ehe eingehen kann (§ 1304 BGB). Deshalb ist es wichtig, die ohnehin schon stigmatisierte Gruppe der Menschen mit geistiger Behinderung nicht vom Rechtsverkehr auszuschließen.

Im Übrigen stehen Geschäftsunfähigkeit und rechtliche Betreuung in keinem Zusammenhang. Rechtliche Betreuung hat keine Auswirkung auf die Geschäftsfähigkeit eines Menschen und umgekehrt (vgl. Vlasak 2008, S. 100f).

### **2.3.3 Pflichten einer Elternschaft**

In diesem Zusammenhang wird die Frage geklärt, inwiefern Eltern mit geistiger Behinderung die Aufsichts- und Erziehungspflicht wahrnehmen können und wer entsprechend für die Haftung verantwortlich ist. Dazu werden zunächst die Aufsichts- und Erziehungspflicht erläutert sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Haftpflicht. Weiterhin wird im Anschluss das Stichwort Garantenpflicht thematisiert.

#### *Aufsichtspflicht, Erziehungspflicht, Haftpflicht*

Die Aufsichts- und Erziehungspflicht sind, wie in Kapitel 2.3.1 angesprochen, Teile der elterlichen Sorge. Träger der Aufsichts- und Erziehungspflicht sind die Personensorgeberechtigten. Das sind in erster Linie die leiblichen Eltern. Ebenso können dies ein Pfleger oder ein Vormund sein. Aus den §§ 832 und 1631 BGB ergibt sich, dass die sorgeberechtigten Eltern zur Beaufsichtigung und zur Erziehung ihres minderjährigen Kindes verpflichtet sind (vgl. Vlasak 2008, S. 116). Verfügt ein Pfleger oder ein Vormund über das Sorgerecht, müssen diese dafür Sorge tragen, dass das Kind beaufsichtigt und erzogen wird. Dies gilt ebenfalls, wenn das Kind bei seinen leiblichen Eltern lebt, welche nicht über die elterliche Sorge verfügen. Die Inhaber der elterlichen Sorge sind allerdings nicht verpflichtet, ihr Kind jederzeit zu beaufsichtigen, z. B. wenn sie dies aus beruflichen Gründen nicht leisten können. Dann müssen sie die Aufsicht ihres Kindes geeigneten Personen überlassen. Die Aufsichtspflicht gilt ebenso für Stiefeltern, Pflegeeltern, den nicht sorgeberechtigten Eltern während des Umgangsrechts oder für Lehrer und Erzieher. Die Eltern sind dazu verpflichtet, sich zu vergewissern, dass sie ihr Kind nicht ungeeigneten

Personen überlassen, z. B. der an Demenz erkrankten Nachbarin oder dem wegen Kindesmisshandlung vorbestraften Kollegen (vgl. Vlasak 2008, S. 116f).

Die Verletzung der Aufsichts- oder Erziehungspflicht hat erst dann Konsequenzen, wenn ein Schaden entstanden ist. Der Umfang der Aufsichtspflicht richtet sich u. a. nach Alter, körperlicher und psychischer Verfassung des Kindes sowie nach örtlichen und räumlichen Gegebenheiten (vgl. Mörsberger 2002a, S. 82).

Sind Eltern aufgrund ihrer geistigen Behinderung nicht in der Lage, die Aufsicht über ihr Kind zu gewährleisten, müssen geeignete Maßnahmen getroffen werden, um das Kind vor einem eventuellen Schaden zu bewahren (vgl. Vlasak 2008, S. 118). Die professionellen Begleiter von Eltern mit geistiger Behinderung unterstützen dabei, die betreffenden Kinder ausreichend zu beaufsichtigen. Benötigen die Eltern darin Unterstützung, ihre Erziehungspflicht auszuüben, besteht die Möglichkeit, Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff SGB VIII (Achtes Sozialgesetzbuch) zu beantragen (vgl. Vlasak 2008, S. 118).

Die Haftpflicht ergibt sich aus der Aufsichts- und Erziehungspflicht und ist in § 832 BGB geregelt. Die Eltern sind auch dann haftpflichtig, wenn ihr Kind in ihrer Abwesenheit einen Schaden herbeiführt, welcher durch ihre Erziehungspflicht zu verhindern gewesen wäre. Dies kann beispielsweise durch Belehrungen, Erklärungen sowie Vermeiden oder Üben bestimmter Handlungen erfolgen (vgl. Mörsberger 2002a, S. 82).

Ob und in welchem Ausmaß die Aufsichts- oder Erziehungspflicht verletzt wurde bzw. inwieweit jemand zur Verantwortung herangezogen werden kann, wird durch das Gericht geprüft. Hier spielen viele verschiedene Faktoren eine Rolle, z. B. ob das Ereignis voraussehbar war und ob Vorkehrungen getroffen wurden, um einen Schaden zu verhindern (vgl. Vlasak 2008, S. 118f).

### *Garantenpflicht*

Die Garantenpflicht ist ein Begriff aus dem Strafrecht und ist in § 13 StGB (Strafgesetzbuch) geregelt. Ein Garant ist einem anderen verpflichtet. Diese Verpflichtung kann sich aus unterschiedlichen Voraussetzungen ergeben, z. B. aufgrund eines familialen Verhältnisses wie Eltern und Kind oder durch ein vertragliches Verhältnis wie Lehrer und Schüler. Man unterscheidet einen Beschützer- und einen Überwachungsgaranten, jedoch können beide Formen ebenso zusammentreffen. Ein Garant ist dazu verpflichtet, einen möglichen Schaden abzuwenden. Er macht sich selbst strafbar, wenn er dieses Handeln unterlässt (Unterlassungsdelikt). Fährt beispielsweise ein Schüler bei der Fahrstunde in alkoholisiertem Zustand, so ist der Lehrer als Überwachungsgarant verpflichtet, den Schüler zu stoppen und die Polizei zu verständigen.

tem Zustand und es entsteht ein Schaden, so wird der Fahrlehrer ebenfalls zur Verantwortung gezogen (vgl. Vlasak 2008, S. 119f).

Wenn ein Säugling von der für die Versorgung verantwortlichen Person (dem Garanten) so vernachlässigt wird, dass er verhungert, ist dies genauso als Tötungsdelikt zu werten, als wäre der Säugling durch Gewalteinwirkung gestorben (vgl. Mörsberger 2002b, S. 372).

Dies wirft die Frage auf, ob das Fachpersonal, welches Menschen mit geistiger Behinderung unterstützt, ebenso verantwortlich ist, wenn einem Kind durch das Fehlverhalten der Eltern ein Schaden entsteht (vgl. Vlasak 2008, S. 120f).

Dazu kann Folgendes angeführt werden: Die Kinder- und Jugendhilfe sowie andere Dienste befinden sich in der Verantwortung für das Kind. Wenn diesbezüglich eine Gefahr besteht, ist jeder zum Handeln verpflichtet, der die Verantwortung für das Wohl des Kindes trägt. Es muss alles getan werden, um einen eventuellen Schaden zu verhindern. Bei einem Schadensfall muss dann dementsprechend nachgewiesen werden, dass alle Vorsichtsmaßnahmen getroffen wurden, um einen Schaden zu verhindern. Dabei ist es unerlässlich, mit den Eltern Gefahren für das Kind zu thematisieren und die Vermeidung von Gefahrensituationen zu trainieren. Gerät ein Kind in Gefahr, weil nicht ausreichend Unterstützung für die Eltern zur Verfügung steht, ist dies nicht hinzunehmen. Mitarbeiter sind durch ihren Dienstauftrag dem Schutz der Familie verpflichtet (vgl. Vlasak 2008, S. 120f).

#### **2.4 Zusammenhänge zwischen elterlicher Behinderung und Entwicklung der Kinder**

Die Entwicklung der Kinder geistig behinderter Eltern ist ein wesentlicher Aspekt der Fachdebatte (vgl. Wohlgensinger 2008, S. 9), wenn es um ein gelebtes Recht auf Elternschaft geht. So wird oft argumentiert, Kinder geistig behinderter Eltern unterliegen einem höheren Risiko, sich nicht optimal entwickeln zu können (vgl. Sanders 2007, S. 90). Im Folgenden wird aufgezeigt, dass sich zwar eine erhöhte Rate von Entwicklungsbeeinträchtigungen jener Kinder finden lässt, dies jedoch nicht kausal auf die geistige Behinderung der Eltern zurückgeführt werden kann.

Bisher liegen wenige Erkenntnisse zur Entwicklung von Kindern vor, die mit ihren Eltern zusammenleben, welche als geistig behindert gelten. Die geringen Erkenntnisse darüber sind damit zu begründen, dass bisher nur wenige Kinder die Gelegenheit hatten, bei ihren leiblichen Eltern aufzuwachsen. Dies ist in erster Linie auf die Novellierung des Betreuungsgesetzes 1992 und die damit erst kurzzeitig verbundene Auseinandersetzung mit dem

Thema Elternschaft und geistige Behinderung zurückzuführen (vgl. Brockmann 2008, Internetquelle).

Besonders lückenhaft ist die Befundlage diesbezüglich ab der mittleren Kindheit, insbesondere in Hinblick auf Merkmale der sozialen und emotionalen Entwicklung. Besser untersucht ist die kognitive Entwicklung von Kindern, die mit mindestens einem Elternteil, das als geistig behindert gilt, zusammenleben. Hier zeigt sich eine erhöhte Rate an Entwicklungsverzögerungen und intellektuellen Beeinträchtigungen. Dies wird ebenfalls in neueren Studien bestätigt (vgl. Kindler 2006b, S. 32/2). Wiederkehrend werden Entwicklungsverzögerungen hinsichtlich der Motorik, Sprache sowie im psychosozialen Bereich beobachtet. Die sprachliche Entwicklungsverzögerung tritt häufig im Alter von zwölf Monaten auf (McGaw 1995, S. 55). Da diese und die geistige Entwicklung stark zusammenhängen, lassen sich in der Folge Defizite im kognitiven Bereich auffinden (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229). Ebenso ließ sich eine erhöhte Rate von klinisch bedeutsamen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern von Eltern mit geistiger Behinderung aufweisen (vgl. Kindler 2006b, S. 32/2).

Vermutlich hängen derartige Entwicklungsverzögerungen und Auffälligkeiten häufig mit mangelnder Förderung und unzureichender Stimulation durch die Eltern zusammen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229). Dies gilt häufig als Begründung, Eltern mit geistiger Behinderung Erziehungskompetenzen abzusprechen.

Trotzdem zeigt sich ein beträchtlicher Teil der Kinder, welche mit ihren geistig behinderten Eltern zusammenleben, die keinerlei Entwicklungsverzögerungen aufweisen und sich altersgerecht entwickeln (vgl. Kindler 2006b, S. 32/2; vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 19; vgl. Schmetz/Stöppler 2007, S. 69).

Außerdem erfolgten viele der Untersuchungen aufgrund von klinischen Stichproben. Das heißt, dass nur die Eltern untersucht wurden, welche in der Klinik präsent waren. Somit können Eltern und Kinder ohne Auffälligkeiten kaum erfasst werden (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 19).

Hinzu kommt, dass im Laufe der Entwicklung auftretende Beeinträchtigungen mit unzureichenden Sozialisationsbedingungen zusammenhängen können, beispielsweise Armut, Isolation, fehlende oder unzureichende Unterstützung (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 19, vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229). Dies gilt allerdings ebenso für viele andere Kinder aus vergleichbaren sozialen Milieus, in denen die Eltern nicht als geistig behindert gelten. Insofern ist auf keinen kausalen Zusammenhang von elterlicher Behinderung und kindlicher



Entwicklung zu schließen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 19, vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229).

Weiterhin sollten Entwicklungsverzögerungen aufgrund des Mangels an Langzeitstudien nicht ohne weiteres ins spätere Kindes- und Jugendalter übertragen werden. Es zeigt sich, dass sozialisationsbedingte Entwicklungsverzögerungen bei entsprechender Förderung kompensiert werden können (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229), z. B. durch Logopädie, Ergotherapie oder Kindertageseinrichtungen. Die professionelle Begleitung der Eltern sollte dabei die Vermittlung entsprechender Förderung der Kinder einschließen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229; vgl. Schmetz/Stöppler 2007, S. 69).

Darüber hinaus ist Entwicklung nicht als passiver Prozess zu verstehen, sondern als aktive Auseinandersetzung einer Person mit ihrer Umwelt (Zimbardo/Gerrig 2004, S. 439). Der Mensch selbst ist in der Lage, auf seinen eigenen Lebenslauf Einfluss zu nehmen. Nicht nur die Bezugspersonen wirken auf die Entwicklung von Kindern ein, sondern entsprechende Einflussnahmen weiten sich auf vielfältige Weise aus (vgl. Montada 2008, S. 11f). Das heißt, dass ebenso Kinder geistig behinderter Eltern ihre eigene Entwicklung mitgestalten. Sie sollten keinesfalls als zwangsläufiges Opfer ihrer Familiengeschichte betrachtet werden. Sie sind selbst aktiv, verfügen über Kompetenzen und Widerstandskräfte gegen negative Entwicklungseinflüsse oder eine Beeinträchtigung ihres Wohlbefindens (vgl. Prangenberg 2008, S. 44).

Würde man elterliche Kompetenz anhand der kindlichen Entwicklung beurteilen, müsste ebenfalls allen anderen Eltern, deren Kinder Entwicklungsverzögerungen aufweisen, die elterliche Kompetenz abgesprochen werden. Infolgedessen ist die geistige Behinderung der Eltern kein eindeutiger Indikator für eine kindliche Entwicklungsbeeinträchtigung (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 229).

Mittlerweile ist in der Diskussion des Themas die Tendenz zu einer systemischen Perspektive (vgl. Sanders 2008, S. 192) zu beobachten, welche die Belastungen und Bewältigungsstrategien der kindlichen Lebenssituation im Kontext vieler verschiedener Faktoren sieht. Daher werden im folgenden Kapitel entsprechende Risiko- und Schutzfaktoren erörtert.

### **3. Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung**

Wie bereits mehrfach erwähnt, ist die Gefährdung des Kindeswohls der zentrale Einwand gegen ein Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. Sanders 2007, S. 90; vgl. Wohlgensinger 2008, S. 13). Im Vordergrund steht das Risiko von kindlichen Entwicklungsstörungen, weil angenommen wird, dass jene Eltern den sich ständig verändernden Erziehungsanforderungen nicht gewachsen sind. Dies spiegelt traditionelle Vorurteile gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung wider – wer sich nicht selbst versorgen kann, wird wohl kaum in der Lage sein, ein Kind zu pflegen und zu erziehen (vgl. Sanders 2008, S. 161). Weiterhin wird darüber spekuliert, welche enorme biografische Belastung es für einen Menschen bedeutet, Kind geistig behinderter Eltern zu sein. Allerdings ist das tatsächliche Wissen um Chancen und Grenzen der Kindererziehung durch geistig behinderte Eltern sehr gering. Inwiefern in einem Zusammenleben mit „andersfähigen“ Eltern ebenfalls Chancen liegen können, wird in der Literatur kaum thematisiert (vgl. Sanders 2008, S. 161f).

Daher werden in diesem Kapitel Risiko- und Schutzfaktoren beleuchtet, welche im Leben von Kindern geistig behinderter Eltern eine Rolle spielen können.

#### **3.1 Risikofaktoren**

Die moderne Risikoforschung beschäftigt sich mit der Frage, ob und wie belastende Lebensumstände oder Lebenserfahrungen die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigen können (vgl. Laucht 2003, S. 54). Sie hat das Ziel, Lebensbedingungen zu ermitteln, die mit einer Gefährdung der kindlichen Entwicklung einhergehen. Diese werden als Risikofaktoren bezeichnet und als Bedingungen definiert, welche die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Entwicklungsstörung erhöhen. Risikofaktoren bilden lediglich Wahrscheinlichkeitsbeziehungen ab, so dass bei beobachteten Zusammenhängen keine Kausalität zu interpretieren ist (vgl. Laucht 2003, S. 54f). Eine Einteilung risikoh erhöhender Faktoren erfolgt häufig in biologische oder psychische Merkmale eines Individuums sowie in psychosoziale Merkmale der Umwelt (vgl. BZgA 2009, S. 22; vgl. Laucht 2003, S. 54). Biologische oder psychische Merkmale werden als Vulnerabilität bezeichnet und psychosoziale Merkmale der Umwelt als Stressoren. Von Risikokindern spricht man, wenn in deren Entwicklung ein oder mehrere Risikofaktoren auftreten (vgl. Sanders 2008, S. 164). Kindliche Entwicklungsprozesse sind gekennzeichnet durch das Zusammenwirken vieler verschiedener Einflüsse. Insofern treten die einzelnen Risikofaktoren miteinander in

Wechselwirkung und lassen sich nicht immer voneinander unterscheiden (vgl. Vlasak 2006, S. 5). Zudem zeigt sich häufig eine Kumulation risikoerhöhender Faktoren, wenn sich Kinder in einem „Multiproblemmilieu“ befinden. Insofern kann ein risikoerhöhender Faktor weitere Risikofaktoren bedingen. Diese verhalten sich demnach multiplikativ zueinander (vgl. Prangenberg 2002, S. 101). Risiko- und Schutzfaktoren können keine individuellen Entwicklungsprozesse vorhersagen. Sie dienen lediglich als Orientierung (vgl. Sanders 2008, S. 164).

Risikofaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung spielen in der Debatte um ein gelebtes Recht auf Elternschaft eine große Rolle und gelten als wesentliche Gegenargumente (vgl. Wohlgensinger 2008, S. 10). Insofern lassen sich Risiken für Kinder aufzeigen, welche unabhängig vom Alter auftreten können und solche Risiken, die durch eine bestimmte Lebensphase gekennzeichnet sind (vgl. Sanders 2008, S. 164f).

### **3.1.1 Altersunabhängige Risikofaktoren**

Aus der Literatur (vgl. Prangenberg 2002; vgl. Sanders 2007; vgl. Sanders 2008; vgl. Vlasak 2006) lassen sich folgende Risikofaktoren systematisieren, die Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung in jeder Lebensphase betreffen können: Eigene Behinderung, Trennung von den Eltern, Vernachlässigung, Gewalterfahrungen, Diskriminierung/Tabuisierung der elterlichen Behinderung sowie Belastung durch das professionelle Hilfesystem. Diese werden nachfolgend beleuchtet.

#### *Eigene Behinderung*

Der in Kapitel 2 zitierte Mythos über einen Zusammenhang zwischen elterlicher Behinderung und Behinderung des Kindes gilt als wesentlicher Aspekt gegen eine Elternschaft (vgl. Gellenbeck 2003, S. 80; vgl. Prangenberg 2002, S. 87, vgl. Sanders 2008, S. 165). Hier werden immer noch eugenische Gründe angeführt „oft wider besseren Wissen, denn nur bei wenigen Behinderungsarten besteht ein erhöhtes Risiko, dass auch die Kinder behindert sind“ (Friske z. n. Gellenbeck 2003, S. 80).

Es wird weitgehend eingeschätzt, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung in der Regel über durchschnittlich intellektuelle Fähigkeiten verfügen und eine genetisch bedingte Behinderung nicht wesentlich häufiger auftritt als in der übrigen Bevölkerung. Wie in Kapitel 2.4 angeführt, können im Laufe der Entwicklung auftretende Beeinträchtigungen durchaus mit unzureichenden Umweltbedingungen zusammenhängen (vgl. Gellenbeck 2003, S. 82).

Internationale Studien erfassen sowohl ererbte als auch erworbene Behinderungen bei den Kindern (vgl. Sanders 2008, S. 165), doch entsprechende Ergebnisse weisen enorme Abweichungen auf. Die Möglichkeit einer Behinderung der Nachkommenschaft liegt je nach Studie zwischen 3 % und 90 %! (vgl. Prangenberg 2002, S. 88). Dies liegt mitunter an der differierenden Forschungsmethodik sowie an den abweichenden Definitionen des Personenkreises. Insofern lässt sich kein kausaler Zusammenhang zwischen kindlicher und elterlicher Behinderung herausstellen. Es zeigt sich, dass hier noch intensiver Forschungsbedarf besteht (vgl. Sanders 2008, S. 166).

### *Trennung von den Eltern/Fremdunterbringung*

Im Vergleich zu anderen unterliegen Kinder geistig behinderter Eltern einem deutlich erhöhten Risiko, von ihren Eltern getrennt zu werden (ca. 40 % bis 60 %) – oft mehrmals in ihrem Leben. Die Kinder werden meist in Pflege- oder Adoptivfamilien<sup>8</sup> sowie zu einem geringen Teil in Heimen fremduntergebracht (vgl. Pixa-Kettner 2007b). Zur Trennungshäufigkeit in späteren Altersphasen existieren keine differenzierten Angaben. Auch über Kinder, die nicht mehr mit ihren leiblichen Eltern zusammenleben, liegen nur sehr wenige Informationen vor (vgl. Sanders 2008, S. 166f). Als Begründung für die Fremdunterbringung wird hauptsächlich eine Überforderung der Eltern infolge fehlender elterlicher Kompetenz angeführt (vgl. Rohmann 2008, S. 144), wodurch das Kindeswohl gefährdet wurde. Ebenso spielen andere Faktoren eine Rolle, wie z. B. unzureichende Unterstützung, fehlende Bindung zum Kind oder Verweigerung von stationären Hilfen seitens der Eltern (vgl. Rohmann 2008, S. 144f). Oftmals gelangen Eltern mit geistiger Behinderung selbst zur Einsicht, dass es für ihr Kind besser wäre, wenn dieses in einer Pflegefamilie aufwächst. Das Akzeptieren der Notwendigkeit einer verantwortungsvollen Erziehung bedingt dann die Trennung vom Kind (vgl. Gellenbeck 2003, S. 90).<sup>9</sup>

Das Wissen um die Bedeutung von Bindungen ist die Basis um zu verstehen, welche Probleme, Chancen und Risiken in einer Trennung liegen können. In jedem Fall entsteht zwischen Eltern und Kind eine Bindung – jedoch mit unterschiedlicher Qualität, welche stark von der Eltern-Kind-Beziehung abhängt. Die zentrale Problematik einer Trennung von den Eltern liegt darin, dass diese von den Kindern oft als zusätzliches Trauma erlebt wird (vgl. Rohmann 2008, S. 135). Frühkindliche Trennungserfahrungen stellen einen bedeutenden

<sup>8</sup> In der Nachfolgestudie von Pixa-Kettner (vgl. Pixa-Kettner 2007b) wurde festgestellt, dass die Unterbringung in Adoptivfamilien nur noch sehr selten vorkommt. Die überwiegende Unterbringung erfolgt in Pflegefamilien. Dies bedeutet gleichzeitig eine Stärkung der elterlichen Position.

<sup>9</sup> Oftmals kommt es zur so genannten „freiwilligen Entscheidung“ der Eltern für die Fremdunterbringung. Auch wenn die Trennung nicht „gegen den Willen“ der Eltern ist, entspricht dies nicht unbedingt ihrem Wunsch. Die Zustimmung erfolgt meist aus Angst vor einem Sorgerechtsentzug (vgl. Rohmann 2008, S. 146).

Risikofaktor für die Entwicklung bis hin zum Erwachsenenalter dar (vgl. Unzer 1999, S. 278). Die Kinder fühlen sich für das Scheitern der Familie oftmals schuldig und empfinden die Trennung als Beweis für ihren geringen Wert (vgl. Rohmann 2008, S. 135f).

Zur Tatsache Kind geistig behinderter Eltern zu sein, kommt hinzu, Pflege- oder Adoptivkind zu sein (vgl. Sanders 2008, S. 167).

### *Vernachlässigung*

Hier lässt sich nochmals einer der zitierten Mythen finden. Vernachlässigung gilt als weiteres zentrales Risiko im Leben von Kindern mit geistig behinderten Eltern (vgl. Sanders 2008, S. 167). Es wird angenommen, dass Eltern mit geistiger Behinderung ihre Kinder nur unzulänglich versorgen können und ihnen durch alle Altersphasen hindurch keine ausreichende Zuwendung geben. Für das Kind bedeutet dies, ohne Orientierung und Anregung aufzuwachsen (vgl. Sanders 2008, S. 167). „Vernachlässigung [ist] ein typisches Problem von Eltern mit einer geistigen Behinderung, ist selten genau definiert, dennoch birgt insbesondere dieser Begriff sichtlich das Merkmal einer unzureichenden Erfüllung elterlicher Pflichten“ (Prangenberg 2002, S. 67). Es wird vermutet, dass sich jene Eltern schnell überfordert fühlen und sich in Konfliktsituationen nicht lange auf das Kind konzentrieren können. Darüber hinaus wird die Fähigkeit, das Verhalten als kindgemäß zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren, angezweifelt. Regeln o. ä. würden nicht auf die Weise erklärt, wie es ein Kind verstehen könne. Ebenso wird behauptet, jenen Kindern fehle es an Zärtlichkeit, Körperkontakt, an Lob und entsprechender Zuneigung (vgl. Sanders 2008, S. 168). Dies lässt darauf schließen, dass sich die Kinder eher emotional instabil entwickeln, weniger selbstbewusst werden sowie Schwierigkeiten in sozialen Interaktionen und im Bindungsverhalten aufweisen könnten. Außerdem besteht das Risiko, körperlich weniger widerstandsfähig zu sein.

Jedoch sollte hier in Betracht gezogen werden, dass jenes Verhalten, welches als vernachlässigend interpretiert wird, weniger mit der elterlichen Behinderung einhergeht, sondern vielmehr mit ungünstigen Sozialisationsbedingungen zusammenhängt (vgl. Sanders 2008, S. 168).

Darüber hinaus sollte beleuchtet werden, dass Eltern mit geistiger Behinderung ihre Kinder nicht vorsätzlich vernachlässigen, sondern häufig nur eine geringe Kenntnis in der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder aufweisen (vgl. Prangenberg 2002, S. 70).<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Weitere Ausführungen dazu lassen sich in Kapitel 4 und 5 finden.

### *(Sexuelle) Gewalterfahrungen*

Es besteht die Annahme, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung eher Gewalt- und Missbrauchserfahrungen ausgesetzt sind als andere (vgl. Sanders 2008, S. 169). Hier lässt sich wieder einer der zu Beginn zitierten Mythen finden. Jedoch unterscheiden sich die Wahrscheinlichkeitsangaben erheblich. Diverse Veröffentlichungen von Missbrauch und Vernachlässigung zeigen eine Quote von 15 % bis 57 % (vgl. Prangenberg 2002, S. 68). Insofern wird deutlich, wie stark die Vorstellung über die physische Situation der Kinder im Zusammenhang mit der elterlichen Kompetenz gesehen wird (vgl. Prangenberg 2002, S. 68).

Außerdem wurde festgestellt, dass die Gefahr der sexuellen Gewalt in der überwiegenden Zahl der Fälle nicht von den Eltern selbst ausgeht, sondern von Personen aus dem familiären Umkreis (vgl. Sanders 2008, S. 169).

### *Parentifizierung/Rollenumkehr*

Von einer Parentifizierung (vgl. Sanders 2008, S. 169) im Kontext geistig behinderter Eltern spricht man, wenn diese ihren Kindern die Eltern- oder Partnerrolle übertragen. Die Kinder, überwiegend Töchter, übernehmen „elterntypische“ Aufgaben wie Haushalt, Versorgung jüngerer Geschwister oder Vertretung der Familie nach außen. Dies kann die Übernahme einzelner Teile bis hin zu einer vollkommenen Umkehrung der Familienstruktur beinhalten. Dieser so genannte Rollentausch kann unterschiedlichen Motiven unterliegen. Er kann als Schutzmaßnahme gelten, um eine Intervention gegen elterliche Mängel zu vermeiden oder von den Eltern als eigene Entlastung initiiert sein (vgl. Prangenberg 2002, S. 107; vgl. Sanders 2008, S. 169). In einem Interview von Prangenberg (vgl. 2002) fasst eine erwachsene Frau, die bei ihrer geistig behinderten Mutter aufwuchs, ihre Erfahrungen folgendermaßen zusammen: „Ich musste die Mutti behandeln, manchmal wie ´n Baby eben“ (Prangenberg 2002, S. 148).

Eine Rollenumkehr kann bei den betroffenen Kindern zu einer hohen Überforderung führen (vgl. Sanders 2008, S. 170), z. B. in Form von vermehrter Krankheitsauffälligkeit, fehlender oder eingeschränkter Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse oder Verhaltensauffälligkeiten. Das enorme soziale Engagement für die Familie bedingt vermutlich soziale Isolierung sowie schulische Probleme aufgrund häufiger Fehlzeiten. Darüber hinaus können Versagensängste, Lernwiderstände und eine geringe Frustrationstoleranz als Folgeerscheinungen eine Rolle spielen.

Gleichzeitig sollte danach gefragt werden, ob eine Rollenumkehr ebenfalls Chancen für die kindliche Entwicklung mit sich bringen kann (vgl. Sanders 2008, S. 170). Es ist anzunehmen, dass einige Kinder durch die Übernahme „erwachsenentypischer“ Aufgaben über ein hohes Maß an Selbstverantwortlichkeit verfügen und demzufolge mehr Vertrauen in ihre Handlungskompetenzen haben. Parentifizierung kann daher ebenfalls als Umverteilung der familiären Aufgaben verstanden werden und weniger als Umkehr der Identität. Die Rollen der Familienmitglieder bleiben somit bestehen (vgl. Sanders 2008, S. 170).

### *Diskriminierung und Tabuisierung der elterlichen Behinderung*

Gesellschaftliche Abwertungs- und Ausgrenzungsprozesse gegenüber Menschen mit Behinderungen sind nicht nur als eine hohe Belastung für die Eltern zu verstehen, sondern ebenfalls für deren Kinder (vgl. Sanders 2008, S. 170). Diese Belastung zieht sich meist durch den gesamten Lebensverlauf. In den biografischen Interviews von Prangenberg (vgl. 2002) reflektieren erwachsene Kinder mit geistig behinderten Eltern auf der persönlichen Ebene Stigmatisierungen und Diskriminierungen. Diese zeigten sich überwiegend darin, dass die betreffenden Kinder in der Schule oder in der Nachbarschaft beschimpft, gehänselt, ungerecht behandelt und abgewertet wurden. Auf der institutionellen Ebene (vgl. Sanders 2008, S. 171) wurden beispielsweise Anliegen in Behörden zum Teil nicht ernst genommen. Jene erwachsenen Kinder reflektierten, dass sie häufig Intoleranz wahrnahmen. Ihnen wurde oft unterstellt, dass sie als Nachkommen von Sonderschülern ohnehin nicht in der Lage wären, Aufgaben zu bewältigen. Ebenfalls zeigte sich, dass betroffene Kinder auf der ökonomischen Ebene (vgl. Sanders 2008, S. 171) gesellschaftlich ausgeschlossen wurden, da Menschen mit einer geistigen Behinderung meist sozioökonomisch benachteiligt und durch entsprechende Folgeerscheinungen geprägt sind (vgl. Prangenberg 2002, S. 59). Selbst als Erwachsene werden Kinder geistig behinderter Eltern mit Vorurteilen konfrontiert. Nicht nur ihre Eltern werden abgewertet, sondern sie selbst werden als etwas „Besonderes“ etikettiert (vgl. Sanders 2008, S. 171). Die gesellschaftliche Tabuisierung der elterlichen Behinderung schränkt die Kinder im sozialen Kontakt ein. Sie sind unsicher, wie sie die Behinderung ihrer Eltern anderen gegenüber thematisieren sollen. Daher unterliegen sie einem Spannungsfeld zwischen Ablehnung und Anerkennung. Beide Reaktionen bedingen jedoch, dass andere Menschen distanziert bleiben, ohne Interesse an den tatsächlichen Erfahrungen zu zeigen (vgl. Sanders 2008, S. 171f).

### *Belastung durch das professionelle Hilfesystem*

Das professionelle Hilfesystem, in das die Kinder geistig behinderter Eltern oftmals hineinwachsen, wird von ihnen nicht immer als Unterstützung empfunden (vgl. Vlasak 2006, S. 6). Das Hilfesystem kann für die Kinder eine enorme Belastung darstellen – meist als Ergebnis unangemessener Entscheidungen. Oft kommt es dazu, dass bei den professionellen Helfern vorhandene Vorurteile als „selbsterfüllende Prophezeiungen“ wirken. Das erwartete Versagen wird auf diese Weise herbeigeführt. Es sollte hierbei in Betracht gezogen werden, dass Eltern möglicherweise erzieherisch kompetenter hätten sein können, wenn das professionelle Hilfesystem diese nicht daran gehindert hätte. Das heißt, oftmals werden ihnen keine oder nur beschränkt elterliche Kompetenzen zugetraut. (vgl. Sanders 2008, S. 172). Darüber hinaus befürchten Mütter und Väter mit geistiger Behinderung häufig, dass ihre Kinder fremduntergebracht werden. Folglich wird die als Unterstützung gedachte Hilfe als Bedrohung erlebt, so dass sich Eltern und Kinder vom professionellen Hilfesystem distanzieren (vgl. Prangenberg 2002, S. 65; vgl. Vlasak 2006, S. 6).

Nachstehende Aspekte des professionellen Hilfesystems lassen sich für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder als Belastungen differenzieren (vgl. Sanders 2008, S. 172f):

- grundsätzlicher Mangel an adäquater Unterstützung
- konzeptionelle Unklarheiten
- unzureichende Kooperation der professionellen Helfer
- diskontinuierliche Finanzierung der Hilfen
- Stigmatisierung der Kinder durch professionelle Helfer

Außerdem wird oft die Thematisierung der elterlichen Behinderung mit den Kindern sowie die Rolle der professionellen Helfer innerhalb der Familie vernachlässigt. Dies führt möglicherweise zu Unsicherheit und Belastung der Kinder (vgl. Sanders 2008, S. 173).

### *Weitere Risiken*

Es lassen sich noch weitere Risikofaktoren für Kinder geistig behinderter Eltern herausstellen. Insofern wird es beispielsweise von den Kindern als erschwerend erlebt, wenn deren Eltern zusätzlich an einer psychischen Erkrankung oder einem Suchtproblem leiden. Als wesentlicher Belastungsfaktor lässt sich die bereits angesprochene Armut benennen. Des Weiteren zeigt sich, dass viele Mütter mit einer geistigen Behinderung zu einer „ungünstigen“ Partnerwahl tendieren (vgl. Sanders 2008, S. 173). Sie entscheiden sich überdurchschnittlich für Männer, die sich kriminell verhalten oder Alkoholprobleme aufweisen.



Es liegen keine Untersuchungen zur geschlechtspezifischen Ausprägung der Risiken vor (vgl. Sanders 2008, S. 173).

### **3.1.2 Altersabhängige Ausprägung der Risiken**

Die dargestellten Risiken für die Entwicklung verändern sich mit dem Alter der Kinder (vgl. Sanders 2008, S. 173). Die Unterscheidung nach den Phasen des Säuglings- und Kleinkindalters, der Schulzeit, der Pubertät und letztendlich der Zeit des Erwachsenenalters ermöglicht eine weitere Konkretisierung der Risikofaktoren. Diese werden nachfolgend aufgezeigt.

#### *Säuglings- und Kleinkindalter*

Zum Teil werden bereits pränatale Gefahren für Föten angeführt, da Mütter mit einer geistigen Behinderung in der Zeit der Schwangerschaft vermehrt psychosozialen Stresssituationen ausgesetzt sind (vgl. Sanders 2008, S. 174). In diesem Zusammenhang wird ihnen meist unangemessenes Verhalten während der Schwangerschaft unterstellt. Viele Mütter verheimlichen die Schwangerschaft bis fast zur Geburt, nehmen Medikamente ein (z. B. aufgrund ihrer Epilepsie) und unterliegen allgemein einem relativ unzureichenden Gesundheitszustand. Diese Umstände können das Kind möglicherweise gefährden (vgl. Sanders 2008, S. 174). Die elterlichen Kompetenzen bezüglich des Umgangs mit einem Kleinkind werden häufig in Frage gestellt. Viele Fachkräfte haben insbesondere bei Säuglingen hohe Befürchtungen um deren Wohl. Das Neugeborene scheint besonders verletzlich und schutzbedürftig (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 19). Als Beispiele für Gesundheitsgefährdungen werden unzureichende Ernährung, Beruhigung des Babys mit Schokolade oder mangelnde Hygiene angeführt. Darüber hinaus sind einige Menschen mit geistiger Behinderung nicht oder nur beschränkt in der Lage, zu lesen (vgl. McGaw 1995, S. 53; vgl. Sanders 2008, S. 174), so dass sich z. B. der Erwerb altersgemäßer Nahrung oder passender Windelgrößen als Barriere herausstellt. Hindernisse können ebenso auftauchen, wenn es darum geht, angemessen auf Krankheiten des Kindes zu reagieren oder Gefahren abzuschätzen.

Es lassen sich Beispiele finden, in denen die mangelhafte Versorgung von Kleinkindern zu lebensgefährlichen Situationen führte (vgl. Sanders 2008, S. 175). Allerdings ist hier von Ausnahmefällen zu sprechen.

In der Literatur wird wiederkehrend angeführt, dass es Eltern mit geistiger Behinderung schwer fällt, sich auf die schnellen Entwicklungsprozesse der Kinder einzustellen und sich

den ständig verändernden Bedürfnissen und Verhaltensweisen anzupassen (vgl. Prangenberg 2002, S. 80; vgl. Sanders 2008, S. 175f).

Mit zunehmendem Alter wachsen die Ansprüche des Kindes. Der Bewegungsdrang wird größer und der Spracherwerb setzt ein. Ihr Bedürfnis nach Abgrenzung wächst, sie werden eigensinniger, testen Grenzen und stellen höhere Anforderungen an ihre Eltern (vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 438ff). Dementsprechend wird Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung häufig unterstellt, sie wären nicht in der Lage, die Gefühle und Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren. Ebenso wird angezweifelt, dass jene Kinder bis zum Eintritt des Schulalters über ausreichende sprachliche Kompetenzen verfügen. Weiterhin zeigt sich, dass sich das Leben geistig behinderter Menschen sehr auf die eigene Wohnung konzentriert. Dort lassen sich oft keine ausreichenden kindlichen Entwicklungsanreize finden. Dies kann sowohl zu grob- und feinmotorischen als auch zu kognitiven Unterforderungen führen. Hier könnten möglicherweise entsprechende Entwicklungsverzögerungen folgen (vgl. Sanders 2008, S. 175ff).

Die Schwierigkeiten von Eltern mit geistiger Behinderung in Bezug auf Versorgung, alltagspraktischer Kompetenz und Organisation sind vermutlich auf die fehlende positive Vorerfahrung zurückzuführen. Es zeigt sich, dass elterliche Kompetenzen zu erlernen sind (weitere Ausführungen in Kapitel 5) und die Grundversorgung jüngerer Kinder durch entsprechende Unterstützung kompensiert werden kann (vgl. Prangenberg 2002, S. 80; vgl. Sanders 2008, S. 176).

### *Schulalter*

Mit Beginn des Schulalters ist die Familie zunehmend der Öffentlichkeit ausgesetzt. Der elterliche Umgang mit den Kindern wird noch intensiver beobachtet und bewertet. Ein positiver Effekt lässt sich jedoch darin sehen, dass den Eltern auf diese Weise entsprechende Hilfsangebote unterbreitet werden können. Eine negative Folge liegt möglicherweise darin, dass die Diskriminierung der Kinder verstärkt wird (vgl. Sanders 2008, S. 176).

Im Schulalter gewinnt die Gleichaltrigengruppe für Kinder zunehmend an Bedeutung. Sie werden unausweichlich mit der „Welt der Nichtbehinderten“ und den dort geltenden Normen und Anforderungen konfrontiert. Spätestens jetzt realisieren sie die „Schwäche“ ihrer Eltern und die Unterschiede zwischen ihren und anderen Müttern und Vätern werden viel deutlicher wahrgenommen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 20). Hier lassen sich häufig Gefühle von Scham, Enttäuschung, Schuld und Angst beobachten - mit der Folge einer stärkeren Distanzierung von den Eltern oder einer zunehmenden Isolation. Eltern mit geistiger Be-

hinderung fällt es vermutlich schwer, ihren Söhnen oder Töchtern bei den Hausaufgaben zu helfen, sie können auf Elternversammlungen weniger gut ihre Interessen vertreten und nicht alle Inhalte erfassen. Infolgedessen sind sie unter Umständen unzureichend informiert oder halten sich komplett aus Schulzusammenhängen heraus, weil sie nicht als geistig behindert „erkannt“ werden wollen. Einige Mütter und Väter engagieren sich jedoch besonders stark für die Schule, um nicht aufzufallen (vgl. Sanders 2008, S. 177).

Die Kinder nehmen in dieser Entwicklungsphase erstmalig wahr, dass sie ihren Eltern in einigen Angelegenheiten überlegen sind (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 20). Sie leben daher in der paradoxen Situation, ihrem Vater oder ihrer Mutter zwar kognitiv überlegen, jedoch trotzdem auf deren Anleitung und Erlaubnis angewiesen zu sein.

Dessen ungeachtet steigt in dieser Phase noch einmal das Risiko der Fremdunterbringung. Spezifische Untersuchungen zum Schulalter fehlen allerdings bisher (vgl. Sanders 2008, S. 177).

### *Pubertät*

Die Zeit der Adoleszenz ist durch Identitätssuche, Rückzug und Rebellion gekennzeichnet. Sie stellt Eltern und Kinder vor neue Herausforderungen. Die notwendige Abgrenzung Jugendlicher von ihren Eltern auf der Suche nach der eigenen Identität kann zu heftigen Reaktionen führen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 21). Für Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung ist es in dieser Phase besonders schwierig, ihre Rolle zu finden. Das offensichtliche „Anderssein“ ihrer Eltern erhält plötzlich viel größeres Gewicht und die Frage nach der eigenen Behinderung taucht wiederkehrend auf. Die gesellschaftliche Ablehnung und Abwertung kann sich in dieser Phase besonders auf die jungen Menschen auswirken. Wie können sich Jugendliche in eine Gesellschaft integrieren oder sich zu ihr positionieren, wenn diese der eigenen Familie abweisend gegenüber steht (vgl. Sanders 2008, S. 178)? Die Jugendlichen erleben Wut und Enttäuschung, mit „solchen Eltern“ leben zu müssen. Ihre Gefühle sind von Scham geprägt, vor allem der Peer-Group gegenüber. Sie sehen sich gezwungen, ihrem Freund oder ihrer Freundin die Behinderung der Eltern zu erklären. Durch ihre ambivalenten Gefühle werden sie häufig enorm belastet. Das Verhalten der jungen Menschen kann sich in dieser Phase stark verändern, obwohl sie es bisher als „normal“ erlebt haben, Kind geistig behinderter Eltern zu sein (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 21). Es besteht die Annahme, dass jene Jugendlichen noch intensiver als andere gezwungen sind, ihre Identität über Abgrenzung zu suchen. Die eigenen Eltern werden als

Leitbild nicht anerkannt. Des Weiteren kann die Loslösung vom Elternhaus durch Gefühle der Verantwortung und einer möglichen Parentifizierung zusätzlich erschwert werden.

Außerdem sind die Jugendlichen benachteiligt, wenn es um eine zufrieden stellende Zukunftsperspektive geht (vgl. Sanders 2008, S. 178), z. B. in Bezug auf berufliche Ziele. Als denkbare Gründe lassen sich hier ein Mangel an befriedigenden Vorbildern sowie fehlende Unterstützung bei alltäglichen Situationen wie Bewerbungsgespräche oder Ärger mit Vorgesetzten anführen.

Bisher liegen wenige Erfahrungsberichte vor, wie Jugendliche geistig behinderter Eltern bei der Bewältigung von Herausforderungen unterstützt werden können (vgl. Sanders 2008, S. 178f).

Es sind ebenfalls Beispiele bekannt (vgl. Sanders 2008, S. 179), in denen hervorgeht, dass viele der heute erwachsenen Kinder ihre Pubertät als wenig belastend erlebt haben.

### *Erwachsenenalter*

Die geistige Behinderung der Eltern spielt im Erwachsenenalter für die Kinder ebenso eine Rolle. Schließlich ist dies keine Erfahrung, die irgendwann verarbeitet oder beendet ist. Sie bildet vielmehr ein lebensbegleitendes Thema und äußert sich in unterschiedlichen Aspekten der Biografie (vgl. Prangenberg 2002, S. 97). In der Zeit der Berufstätigkeit und der eigenen Familiengründung kann die elterliche Behinderung sowohl Gefühle der Verantwortung als auch Scham und Angst hervorrufen. Einige brechen den Kontakt zu ihren Eltern ab, da sie ihrem (Ehe-)Partner keine Schwiegereltern mit geistiger Behinderung zumuten möchten. Außerdem besteht die ständige Angst, eine Behinderung an die eigenen Kinder weiterzugeben (vgl. Sanders 2008, S. 179).

In biografischen Interviews (vgl. Prangenberg 2002, S. 96ff) wurde eine große Bandbreite des Umgangs mit der elterlichen Behinderung im Erwachsenenalter deutlich: z. B. Kontaktabbruch, Selbst-Viktimisierung oder ein offener Umgang mit der Herkunft. Die Mehrheit der erwachsenen Kinder reflektiert die Beziehung zu den Eltern als positiv, obwohl die belastenden Erinnerungen präsent bleiben. Die gesellschaftliche Diskriminierung steht weiterhin im Vordergrund. Dies kann dazu führen, dass die elterliche Behinderung als Familiengeheimnis tabuisiert wird. Trotzdem zeigt sich, dass die erwachsenen Kinder ihre Eltern nicht kategorisch ablehnen (vgl. Sanders 2008, S. 179f). Die Gefühle ihnen gegenüber sind in erster Linie von Ambivalenz gekennzeichnet. Einerseits kritisieren sie ihre Eltern, andererseits fühlen sie sich für sie verantwortlich (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 21;

vgl. Sanders 2008, S. 180). Insofern sind die Lebensläufe von Kindern mit geistig behinderten Eltern nicht pauschal negativ vorherbestimmt (vgl. Sanders 2008, S. 180f).

Als Aufgabenfeld für die professionelle Unterstützung lässt sich hier beispielsweise die Aufarbeitung belastender biografischer Erfahrungen sowie die Entwicklung von Bewältigungsstrategien herausstellen (vgl. Sanders 2008, S. 181).

### **3.1.3 Resümee zu den Risikofaktoren**

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Kinder geistig behinderter Eltern besonderen Risikofaktoren ausgesetzt sind. Offensichtlich gelten sie als Argumente, die gegen ein Recht auf Elternschaft geistig behinderter Menschen sprechen (vgl. Wohlgensinger 2008, S. 10).

Oft treten Risikofaktoren nicht isoliert auf, sondern kumulativ, so dass sich negative Effekte addieren und die Risiken sich wechselseitig verstärken (vgl. Laucht 2003, S. 70). Dennoch lassen sich die genannten Risikofaktoren relativieren.

Zum einen gilt als Hintergrund des Diskurses die pädagogische Idealvorstellung vom „perfekten Menschen“ mit gelungenen Lebensläufen. Doch wessen Leben verläuft schon ausschließlich positiv? Wer definiert, wann ein Lebenslauf gelungen ist und wann er negativ verläuft? Hier sollte weniger pauschalisiert und Biografien individuell betrachtet werden (vgl. Sanders 2008, S. 181).

Die Risikofaktoren bedingen eine höhere Wahrscheinlichkeit auftretender Entwicklungsstörungen. Trotzdem ist ein beobachteter Zusammenhang nicht ohne weiteres kausal zu interpretieren und für jeden Einzelfall zutreffend. Selbst wenn mehrere Risikofaktoren gleichzeitig auftreten, lässt dies keinesfalls zwangsläufig auf negative Effekte schließen (vgl. Laucht 2003, S. 54).

Ein weiterer Aspekt kann darin gesehen werden, dass im Leben der Kinder geistig behinderter Eltern keine Risiken auftreten, welche nicht grundsätzlich in ähnlicher Form ebenfalls in anderen Familien zu beobachten sind (vgl. Sanders 2008, S. 182). Selbst in Familien, die nach außen möglicherweise unauffällig erscheinen, können gravierende, entwicklungsbeeinträchtigende Probleme auftauchen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 21). Das soll keinesfalls bedeuten, dass dies die Situation weniger schwerwiegend macht. Jedoch wird deutlich, dass derartige Probleme als „behinderungsspezifisch“ auszuschließen sind. „An geistig behinderte Menschen dürfen keine höheren Anforderungen als an andere gestellt werden“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. 1990, S. 24).

Außerdem werden die geschilderten Problemsituationen von manchen Eltern und deren Kindern sehr gut bewältigt und sie verfügen über ungeahnte Ressourcen, die in der Fachdebatte oft vernachlässigt werden (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 21).

Diese Ressourcen bzw. Schutzfaktoren werden als Nächstes erläutert.

### 3.2 Schutzfaktoren

In Studien, welche so genannte Hoch-Risikogruppen untersuchten (vgl. Werner E. E. 2006), lassen sich Teilgruppen auffinden, die ausgeprägte belastende Erfahrungen unbeschadet überstehen und sich „erfolgreich“ entwickeln. Da altersgemäß entwickelte Kinder der pädagogischen Beachtung am ehesten entgehen, ist wenig über Umstände bekannt, unter denen sich eine „unauffällige“ Entwicklung vollziehen kann. Dies hat die Aufmerksamkeit auf die protektiven bzw. Schutzfaktoren gelenkt (vgl. Laucht 2003, S. 65; vgl. Sanders 2008, S. 182f). Als Schutzfaktoren bezeichnet man Faktoren, welche die Auftretenswahrscheinlichkeit von Störungen oder belastenden Auswirkungen verhindern oder ausgleichen können. Sie tragen zur Entstehung von Ressourcen sowie zu einer erleichterten Entwicklung bei (vgl. BZgA 2009, S. 23; vgl. Laucht 2003, S. 64).

Als zentrales Konzept gilt hier die Resilienz. Dies ist die Fähigkeit, Entwicklungsrisiken zu mindern oder zu kompensieren, negative äußere Einflüsse zu überwinden und sich förderliche Kompetenzen anzueignen - häufig als psychische Widerstandskraft bezeichnet. Im Zentrum steht also eine positive Entwicklung unter ungünstigen Lebensumständen (vgl. BZgA 2009, S. 19; vgl. Laucht 2003, S. 64). Dabei wird Resilienz als eine variable Kapazität verstanden, die sich im Kontext der Mensch-Umwelt-Interaktion entwickelt, jedoch zeitlich instabil ist. Das heißt, Resilienz sollte prozessorientiert in Wechselwirkung zwischen schützenden Faktoren des Kindes und seiner Umwelt betrachtet werden. Insofern verbindet sich mit dem Resilienzgedanken eine optimistische ressourcenorientierte Perspektive (vgl. BZgA 2009, S. 23; vgl. Sanders 2008, S. 183). Der junge Mensch ist daher in einer aktiven Rolle zu sehen. Er ist kompetent, auf risikoerhöhende Faktoren zu reagieren und nicht schutzlos negativen Belastungen ausgesetzt zu sein (vgl. Prangenberg 2002, S. 102).

Dementsprechend werden in der Literatur Kinder geistig behinderter Eltern erwähnt, bei denen eine ungestörte Entwicklung zu beobachten ist. Es gibt bisher erste Ansätze, welche die Schutzfaktoren im Leben jener Kinder untersuchen, anstatt ausschließlich die Entwicklungsrisiken zu fokussieren (vgl. Sanders 2008, S. 183f). Schutzfaktoren lassen sich in personale, familiäre sowie in soziale Faktoren kategorisieren (vgl. BZgA 2009, S. 7f; vgl.

Werner, E. E. 2006, S. 31f). Diesbezüglich werden nachfolgend protektive Faktoren beleuchtet, insbesondere mit Bezugnahme auf Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung.

### **3.2.1 Personale Schutzfaktoren**

Personale bzw. individuelle protektive Faktoren sind in der Person selbst zu finden (vgl. Vlasak 2006, S. 3). Sie lassen sich in körperliche Schutzfaktoren und biologische Korrelate, in kognitive und affektive Schutzfaktoren sowie in interpersonelle Schutzfaktoren einteilen (vgl. BZgA 2009, S. 7f).

Körperliche Schutzfaktoren und biologische Korrelate beinhalten beispielsweise die physische Gesundheit und körperliche Fitness. Kognitive und affektive Schutzfaktoren betreffen z. B. eine positive Wahrnehmung der eigenen Person, eine positive Lebenseinstellung, gute schulische Leistungen, internale Kontrollüberzeugung, aktive Bewältigungsstrategien, besondere Begabungen und Kreativität. Zu den interpersonellen Schutzfaktoren lassen sich soziale Kompetenz und Prosozialität zählen (vgl. BZgA 2009, S. 51ff).

Von Fachkräften, welche mit Kindern geistig behinderter Eltern arbeiten, werden eine ausgesprochene Neugier, Selbstbewusstsein, Eigenständigkeit, eine stabile gesundheitliche Verfassung sowie ein ausgeprägtes Interesse an Hobbys als protektive Faktoren genannt. Jene Fachkräfte sind der Ansicht, Kinder (geistig behinderter Eltern) hätten Vorteile, wenn sie als „leicht zu handhaben“ erscheinen (vgl. Sanders 2008, S. 184). Man spricht in diesem Zusammenhang von der Gabe bzw. vom Temperament, ein „easy child“ zu sein. Das heißt, Kinder sind durch positive Ausstrahlung und ein gewinnendes Wesen in der Lage, Zuwendung und Unterstützung bei Bezugspersonen zu initiieren. Dies kann einerseits als aktives Gestalten der eigenen Entwicklungssituation und andererseits als eine wenig bewusste Strategie verstanden werden (vgl. Prangenberg 2002, S. 103). Auf diese Weise wirkt das besondere Leistungsvermögen als Schutz gegen gesellschaftliche Stigmatisierungen.

Sozial unangepasstes Verhalten wird meist ausschließlich einseitig und negativ betrachtet. Allerdings kann es ebenso als aktive Bewältigungsstrategie betrachtet werden. Dies, so meinen einige Pädagogen, kann sich möglicherweise langfristig positiv auf die Entwicklung auswirken (vgl. Sanders 2008, S. 184).

Ebenso wenig beachtet bleibt häufig die kindliche Adaptionfähigkeit. Junge Menschen verfügen oftmals über die Kompetenz, sich auf „anderes Verhalten“ ihrer Mütter und Väter einzustellen. Vermutlich sind viele Kinder geistig behinderter Eltern in der Lage, sich an das Verhalten und die Kommunikationsformen ihrer Eltern anzupassen und eigene kreative

Wege des Umgangs miteinander zu finden. Hier besteht allerdings noch Forschungsbedarf (vgl. Sanders 2008, S. 184f).

### **3.2.2 Familiäre Schutzfaktoren**

Familiäre Schutzfaktoren lassen sich in strukturelle Familienmerkmale, in Merkmale der Eltern-Kind-Beziehung sowie in positive Geschwisterbeziehungen kategorisieren (BZgA 2009, S. 8).

Strukturelle Familienmerkmale (vgl. BZgA 2009, S. 8f; vgl. Sanders 2008, S. 186) beinhalten beispielsweise gemeinsame Rituale, Traditionen oder das Eingebundensein in ein familiäres Netzwerk. Diese Umstände vermitteln Kindern Orientierung, Geborgenheit, Trost und Unterstützung. Ein enges familiäres Netzwerk gilt als risikomildernder Faktor, z. B. wenn viele Verwandte, Großeltern usw. zur Verfügung stehen. Für Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung kann vor allem der nicht behinderte Elternteil einen wichtigen Schutzfaktor darstellen (vgl. Vlasak 2006, S. 3). In diesem Zusammenhang ist kritisch zu erwähnen, dass Väter (ob sie als geistig behindert gelten oder nicht) von vielen Familienprojekten ausgeschlossen werden (vgl. Sanders 2008, S. 185). Sie gelten als wesentliche Ressource für die Kinder. Eine intakte Beziehung der Eltern zueinander ist ebenfalls als risikomildernd einzuschätzen (vgl. Vlasak 2006, S. 3).

Eine stabile emotionale Eltern-Kind-Beziehung (vgl. Sanders 2008, S. 185) lässt sich als bedeutendster protektiver Faktor herausstellen. In lebensgeschichtlichen Interviews (vgl. Prangenberg 2002) berichten erwachsene Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung, dass sie sich trotz zahlreicher familiärer Belastungen von ihren Eltern geliebt fühlten. Eine positive Beziehung zu mindestens einem Elternteil erwies sich in der Resilienzforschung als schützend (vgl. BZgA 2009, S. 89). Frühkindliche Beziehungserfahrungen in der Familie gelten als grundlegend für eine überdauernde resiliente Entwicklung. Dabei ist die Qualität der Beziehung von größerer Bedeutung als die Struktur der Familie (BZgA 2009, S. 89). In vielen unterstützten Familien wird eine emotionale Bindung zwischen Eltern und Kind beobachtet. Zu selten wird davon berichtet, inwiefern Eltern mit geistiger Behinderung über Eigenschaften verfügen, die sich durchaus positiv auf die kindliche Entwicklung auswirken. Häufig werden elterliche Kompetenzen, wie z. B. das Eingehen auf kindliche Bedürfnisse oder ein strukturierter Erziehungsstil, wahrgenommen (vgl. Sanders 2008, S. 186).

Innerhalb der Säuglingsforschung ließ sich nachweisen, dass Eltern über die Fähigkeit verfügen, sich intuitiv an die Bedürfnisse und den Entwicklungsstand ihres Babys anzupassen.



Wenn intuitive elterliche Kompetenzen nicht blockiert sind, sorgen sie besonders in den ersten Lebensmonaten für eine optimale Anpassung des elterlichen Verhaltens an die kindlichen Bedürfnisse. Insofern bilden intuitive elterliche Kompetenzen die Basis für eine gelungene Eltern-Kind-Beziehung und eine sichere Bindung (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 231f).

Außerdem wurde in einer Untersuchung belegt, dass es für jüngere Kinder günstiger ist, in einem als „schlecht“ bezeichneten Elternhaus zu leben, als in ständig wechselnden Heimen oder Pflegefamilien (vgl. Vlasak 2006, S. 9).

Es zeigt sich, dass eine bedingungslose Akzeptanz der elterlichen Behinderung in der Familie die Situation der Kinder enorm erleichtern kann. Der familiäre Rückhalt ermöglicht es ihnen, die Behinderung der Eltern nicht erklären oder entschuldigen zu müssen (vgl. Sanders 2008, S. 186).

Ebenso ist es für ein Kind von Vorteil, wenn seine Eltern präsent sind und die Gelegenheit haben, ihre Elternverantwortung autonom zu übernehmen. Dies beinhaltet auch selbstbestimmte Lebensbedingungen, beispielsweise in der eigenen Wohnung zu leben (vgl. Sanders 2008, S. 186).

Eine weitere bedeutsame Ressource ist das Aufwachsen mit Geschwistern (vgl. BZgA 2009, S. 99). Positive Beziehungen zwischen Geschwistern werden generell als förderlich für die Entwicklung betrachtet. Es wird angenommen, dass die frühen Geschwisterbeziehungen ein Umfeld bieten, in welchem moralisches Denken, Konfliktlösung und soziales Verständnis geübt und erprobt werden können (vgl. BZgA 2009, S. 99). Die Verantwortung für mehrere Kinder wird zwar für Eltern mit geistiger Behinderung als Überforderungsrisiko eingeschätzt, die Geschwisterbeziehung ermöglicht für die Kinder jedoch die Entwicklung eines stärkeren Selbstbewusstseins, Anregung und eine allgemein bessere Förderung (vgl. Sanders 2008, S. 187).

### **3.2.3 Soziale Schutzfaktoren**

Als soziale Schutzfaktoren (vgl. BZgA 2009, S. 8) lassen sich u. a. Erwachsene als Rollenmodelle/Beziehung zu Erwachsenen, Kontakte zu Gleichaltrigen, soziale Unterstützung sowie Qualität der Bildungsinstitutionen herausstellen.

Wenn eine erwachsene Person außerhalb der Familie zur Verfügung steht, kann dieser Umstand einem Kind Sicherheit vermitteln, das Bindungsverhalten fördern sowie Entwicklungsverzögerungen kompensieren (vgl. BZgA 2009, S. 106; vgl. Sanders 2008, S. 188). Diese Funktion kann sowohl ein Nachbar oder eine Freundin der Familie übernehmen als

auch Sozialarbeiter, Lehrer oder Familienhelfer. Da Menschen mit geistiger Behinderung jedoch meist sehr isoliert leben, beschränkt sich der Kontakt der Kinder oft auf pädagogische Fachkräfte als Bezugspersonen.

Die Beziehung zu Gleichaltrigen spielt in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen eine wichtige Rolle (vgl. BZgA 2009, S. 108). Es ist inzwischen unbestritten, dass sich eine positive Beziehung zu Gleichaltrigen protektiv auf das allgemeine Wohlergehen auswirkt. Der förderliche Einfluss von Freundschaftsbeziehungen und Peerkontakten zeigt sich u. a. in Erholung, Unterhaltung, emotionalem Beistand, Feedback oder Ablenkung von schwierigen Situationen.

Soziale Unterstützung (vgl. Sanders 2008, S. 188ff) bei Familien, in denen die Eltern als geistig behindert gelten, erfolgt meist professionell in ambulanter oder stationärer Form. Die stationäre Form bietet den Vorteil, dass für die Kinder mehrere Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Als Nachteil zeigt sich allerdings, dass die Kinder aufgrund ihres Wohnortes vermehrt mit Vorurteilen konfrontiert werden. Die ambulante Begleitung lässt sich ebenso als vorteilhaft beurteilen, weil die professionellen Helfer die gesellschaftliche Integration der Familie unterstützen. Dies führt möglicherweise zu mehr Toleranz gegenüber Unterschiedlichkeiten und gleichzeitig zu weniger Stigmatisierung und einer verminderten Isolation.

Eltern mit geistiger Behinderung sind meist schon in ein professionelles Hilfesystem eingebunden, bevor sie ein Kind bekommen (vgl. Sanders 2008, S. 189). Dies ermöglicht ihnen, bei Bedarf frühzeitig Hilfe zu erhalten. Jene Eltern können darin unterstützt werden, Strukturen zu schaffen, die familiäre Interaktion zu fördern, die kindliche Versorgung zu begleiten und die Kinder in entsprechende Einrichtungen zu vermitteln. Die Schwerpunkte der pädagogischen Unterstützung lagen bisher in der Stärkung der Eltern sowie in der Förderung einzelner kindlicher Entwicklungsbereiche. Es bleibt offen, inwieweit Kinder geistig behinderter Eltern dabei begleitet werden können, biografische Belastungen diesbezüglich zu verarbeiten (vgl. Sanders 2008, S. 189ff) und wie die gesellschaftliche Diskriminierung ihnen gegenüber thematisiert werden kann.

Die Qualität der Bildungsinstitutionen (vgl. BZgA 2009, S. 111) spielt ebenfalls eine wichtige Rolle, denn Kinder und Jugendliche verbringen generell einen Großteil des Tages in der Schule. Bildungsinstitutionen beeinflussen die biografische Entwicklung erheblich. Das schulische Umfeld und dortige Erfahrungen wirken sich auf das Wohlbefinden von Schülern aus, insbesondere auf die Gesundheit. Die Bedingungen der Bildungseinrichtung können den Aufbau von Selbstwirksamkeit, hoher Effizienzerwartung und eines positiven

Selbstbildes unterstützen und damit protektiv auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen wirken.

Inwieweit Förderung durch Einrichtungen wie Kindertagesstätte, Hort, Schule usw. ausreicht, ist jedoch umstritten (vgl. Sanders 2008, S. 189).

### **3.2.4 Resümee zu den Schutzfaktoren**

Es lässt sich erkennen, dass die Resilienzperspektive den professionellen Blick auf die Lebenssituation der Kinder geistig behinderter Eltern erweitert. Biografien werden nicht mehr ausschließlich unter den Gesichtspunkten Vulnerabilität und Belastung betrachtet, sondern es werden Stärken und Widerstandskräfte erschlossen (vgl. Sanders 2008, S. 190).

Festzustellen ist, dass die Anwesenheit von einem oder mehreren Risikofaktoren nicht zwingend bedeutet, dass die kindliche Entwicklung negativ verläuft. Allerdings stellt sich über die Anwesenheit protektiver Faktoren keine Garantie ein, dass eine belastende Situation bewältigt wird (vgl. Prangenberg 2002, S. 109).

Das Modell der Resilienz folgt nicht der Vorstellung eines polarisierenden Gegenübers belastender und schützender Faktoren, sondern zeigt sich vielmehr interagierend. Insofern sollte die individuelle Lebenssituation eines Kindes als komplexer Bedingungs Zusammenhang zwischen elterlicher Kompetenz, kindlicher Entwicklung und Qualität des späteren Lebens als Erwachsene betrachtet werden. Neben Faktoren, welche protektiv wirken, sollte beachtet werden, dass sowohl positive als auch negative frühkindliche Prägungen durch die spätere Lebenserfahrung modifiziert werden können (vgl. Sanders 2008, S. 191).

Wie bereits angesprochen, sind Kinder keine hilflosen Opfer ihrer Lebensumstände, die zwangsläufig verhaltensauffällig werden. Die Tatsache, ein Kind von Eltern mit geistiger Behinderung zu sein, erweist sich als kein zuverlässiger Indikator für eine belastende Lebenssituation oder eine ungünstige Entwicklung (vgl. Sanders 2008, S. 191f).

## 4. Zwischen Elternrecht und Kindeswohl

Die Sorge für ein Kind zu tragen, bedeutet die Übernahme einer umfassenden Verantwortung für das Leben eines anderen Menschen. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe ist zunächst ein Privileg der leiblichen Eltern. Die verantwortliche Ausübung der Sorge für ein Kind soll zu dessen Wohl erfolgen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 219). Insofern werden in diesem Kapitel das Elternrecht sowie der Ausdruck „Kindeswohl“ erläutert. Die Gefährdung des Kindeswohls ist das am meisten geäußerte Argument, welches gegen eine Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung verwendet wird (vgl. Sanders 2007, S. 90; vgl. Wohlgensinger 2008, S. 13). Deshalb wird anknüpfend aufgezeigt, unter welchen Bedingungen eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Im Anschluss daran wird beleuchtet, welche Zusammenhänge zwischen elterlicher Behinderung und einer Kindeswohlgefährdung bestehen.

### 4.1 Elternrecht

Nachfolgend wird die grundrechtliche Position von Eltern beleuchtet. Es wird aufgezeigt, dass Eltern mit geistiger Behinderung über die gleichen Rechte verfügen wie alle anderen und an sie keine anderen Maßstäbe gesetzt werden dürfen (vgl. Vlasak 2008, S. 125).

Spricht man vom Elternrecht, so ist dieses in erster Linie in Artikel 6 Abs. 2 GG (Grundgesetz) festgelegt: „Pflege und Erziehung sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“. Das heißt, alle Eltern dürfen frei über die Pflege und Erziehung ihrer Kinder entscheiden und haben das Recht, die Interessen der Kinder gegenüber dem Staat oder gegenüber Dritten zu vertreten. Dieses Elternrecht ist als Abwehrrecht gegenüber staatliche Eingriffe zu verstehen (vgl. Münder 2008, S. 11). Es ist allerdings kein eigennütziges Recht, sondern ein fremdnütziges im Interesse der Kinder. Deshalb gilt Elternrecht in diesem Zusammenhang gleichzeitig als Elternverantwortung (vgl. Maywald 2008, S. 63; vgl. Münder 2008, S. 12). Das Bundesverfassungsgericht hat die Elternverantwortung in verschiedenen Entscheidungen mit folgenden Grundgedanken begründet: „...diejenigen, die einem Kinde das Leben geben, [sind] von Natur aus bereit und berufen [...], die Verantwortung für seine Pflege und Erziehung zu übernehmen. In aller Regel [liegt] Eltern das Wohl des Kindes mehr am Herzen [...] als irgendeiner anderen Person oder Institution. [Die Eltern sind somit] die ersten Anwälte für die Interessen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen“ (BVG z. n. Wiesner 2006, S. 1/1). Das Elternrecht

wird demnach um des Kindes willen und seiner Persönlichkeitsentfaltung gewährleistet (vgl. Münder 2008, S. 12).

Nach Artikel 6 Abs. 2 GG sind Ehe und Familie in Deutschland grundrechtlich geschützt. Nur in begründeten Fällen ist es möglich, dass der Staat in eine Familie eingreift und das Kind von seinen leiblichen Eltern trennt (Artikel 6 Abs. 3 GG). In vielen Sorgerechtsverfahren, in denen Eltern mit geistiger Behinderung involviert sind, steht nicht die Gefahr für das Kind im Vordergrund, sondern die Behinderung der Eltern (vgl. Vlasak 2008, S. 123). Nach Artikel 1 Abs. 1 GG ist die Würde des Menschen unantastbar. Der Staat ist verpflichtet, diese zu schützen und zu achten. Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich (Artikel 3 Abs. 1 GG) und niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden (Artikel 3 Abs. 3 GG). Steht also bei Sorgerechtsverfahren die Behinderung der Eltern im Vordergrund, ist dies verfassungswidrig und diskriminierend (vgl. Vlasak 2008, S. 123). Dies ist auch in den Europäischen Menschenrechtskonventionen (EMRK) verankert. Nach Artikel 8 EMRK hat jede Person ein Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens (Abs.1). Eine Behörde darf in die Ausübung dieses Rechts nur eingreifen, soweit dies gesetzlich vorgesehen und notwendig ist (Abs. 2). Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat darüber zu entscheiden, ob deutsche Gerichte gegen die EMRK verstoßen (vgl. Vlasak 2008, S. 124).

Wenn sich aus einer Behinderung der Eltern Gefahren für ein Kind ergeben, muss geklärt werden, warum öffentliche Hilfen zur Abwendung der Gefahren nicht ausreichen. Die Annahme, eine Behinderung der Eltern könne das Kindeswohl gefährden, kann im Einzelfall zutreffen. Allerdings darf dies keineswegs in jedem Fall angenommen werden, denn das würde eine Diskriminierung darstellen und ist in Deutschland unzulässig. Daher dürfen an Eltern mit geistiger Behinderung keine anderen Maßstäbe gesetzt werden als an andere (vgl. Vlasak, S. 123f).

In Sorgerechtsverfahren darf also keinesfalls die elterliche Behinderung im Vordergrund stehen, sondern das Wohl des Kindes (vgl. Vlasak 2008, S. 125).

Der Kindeswohl-Begriff wird anschließend erläutert.

## 4.2 Kindeswohl

Dem Elternrecht steht das Kindeswohl gegenüber. Doch was ist unter Kindeswohl zu verstehen? Der Ausdruck ist vermutlich der am meisten umstrittene Begriff, wenn es darum geht, Entscheidungen für oder mit Kindern zu treffen und zu begründen. Hier gehen sowohl die Meinungen der verschiedenen Professionen als auch die der Eltern auseinander (vgl. Maywald 2008, S. 56). Der Begriff ist schwer fassbar, jedoch scheint seine Funktion in der Rechtspraxis unverzichtbar zu sein. Das Kindeswohl spielt besonders bei Sorgerechtsverfahren eine wesentliche Rolle (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 220). Allerdings gestaltet es sich für Juristen besonders schwierig, da an keiner Stelle des Gesetzes steht, was unter Kindeswohl zu verstehen ist. Es handelt sich demzufolge um einen unbestimmten Rechtsbegriff. Ihn zu erläutern, bedarf keiner allgemeinen Definition, sondern erfordert eine Interpretation im Einzelfall. Deshalb sind außerjuristische Erkenntnisse, wie z. B. psychologische, pädagogische und medizinische, unerlässlich (vgl. Maywald 2008, S. 56). Das Kindeswohl muss individuell je nach persönlicher Situation betrachtet werden. Die individuelle Feststellung erfolgt in der konkreten Fallkonstellation, in jedem Fall ist eine neuerliche Interpretation erforderlich. Eine allgemein verbindliche Aufzählung von Kriterien zur Aufzählung ist nicht möglich. Dafür sind die individuellen Bedürfnislagen und Lebenssituationen der Kinder zu unterschiedlich. Auch im Zusammenhang von Kindeswohl und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung muss nach den Kontexten der jeweiligen kindlichen Lebenssituation gefragt werden (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 222).

Zur Bestimmung des Kindeswohls ist es erforderlich, sowohl Bezug auf die Kinderrechte als auch auf die Grundbedürfnisse zu nehmen. Kinder sind Träger von Rechten und Bedürfnissen (vgl. Maywald 2008, S. 56f). Diese werden nachstehend dargestellt. Da Rechte und Bedürfnisse nicht nur für Kinder geistig behinderter Eltern eine Rolle spielen, sondern für alle Kinder, wird auf die besondere Berücksichtigung verzichtet.

### 4.2.1 Kinderrechte

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie sind eigene Persönlichkeiten und als Rechtssubjekte anzusehen. Aufgrund ihres Alters und ihrer sich erst entwickelnden körperlichen und geistigen Fähigkeiten brauchen sie ein Recht auf besonderen Schutz, besondere Förderung, besondere Beteiligungsformen und vor allem ein Recht auf Kindheit. Die Orientierung an Kinderrechten stärkt die Elternverantwortung und bindet diese zugleich an eine

verlässliche Werteordnung (vgl. Maywald 2008, S. 48; S. 63f). Insofern werden die Rechte der Kinder anknüpfend verdeutlicht.

Kinder sind in unserer Verfassungsordnung Grundrechtsträger (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/2). Das Kindeswohl ist in Art. 1 Abs. 2 GG (Würde des Menschen), Art. 2 Abs. 1 GG (freie Entfaltung der Persönlichkeit), Art. 2 Abs. 2 GG (körperliche Unversehrtheit), Art. 14 Abs. 1 GG (Schutz von Eigentum und Vermögen) sowie in Art. 6 Abs. 2 GG (Elternrecht) verankert. Zwar erscheint Art. 6 Abs. 2 GG als Elternrecht, zielt jedoch auf das Kindeswohl ab (siehe Kapitel 4.1).

Familienrechtlich haben Kinder ein Recht auf gewaltfreie Erziehung (§ 1631 Abs. 2 BGB), auf Umgang mit ihren Eltern (§ 1684 Abs. 1 BGB) und auf gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls (§ 1666 Abs. 1 BGB).

Im Kinder- und Jugendhilferecht besteht für Kinder nach § 1 SGB VIII ein Recht auf Erziehung, Elternverantwortung und Jugendhilfe. „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (§ 1 Abs. 1 SGB VIII). § 8 Abs. 1 SGB VIII erklärt, dass Kinder und Jugendliche entsprechend ihres Entwicklungsstandes an Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen sind. § 8 Abs. 2 belegt ihr Recht, sich in allen Angelegenheiten ihrer Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt zu wenden. Nach § 24 Abs. 1 SGB VIII besteht für Kinder ab drei Jahren ein Anspruch auf den Besuch einer Tageseinrichtung.

Eine besondere Bedeutung haben die UN-KRK (UN-Kinderrechtskonventionen). Die Vollversammlung der Vereinten Nationen verabschiedete 1989 einstimmig das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (vgl. Vlasak 2008, S. 125). Deutschland hat diese 1992 ratifiziert (vgl. Maywald 2008, S. 54). Es bestehen 180 Rechte, die allen Kindern der Länder, die diese Konvention unterschrieben haben, zustehen (vgl. Vlasak 2008, S. 125). Die vier allgemeinen Prinzipien der UN-KRK, enthalten sämtliche Rechte aller Kinder und sind in folgenden Artikeln verankert (vgl. Maywald 2008, S. 65):

- Art. 2 UN-KRK: Diskriminierungsverbot
- Art. 3 UN-KRK: Vorrang des Kindeswohls
- Art. 6 UN-KRK: Recht auf Leben und bestmögliche Entwicklung
- Art. 12 UN-KRK: Berücksichtigung des Kindeswillens

Das Kindeswohl bildet den Ausgangspunkt, von dem her sich verbindliche Rechte für jedes Kind ableiten. Aus den UN-KRK gehen kindliche Bedürfnisse hervor (vgl. Pixakettner/Sauer 2008, S. 221). Diese werden anschließend erläutert.

#### **4.2.2 Grundbedürfnisse**

Die wesentliche Grundvoraussetzung für eine förderliche Persönlichkeitsentwicklung und zur Bestimmung des Kindeswohls wird in der Erfüllung kindlicher Grundbedürfnisse gesehen (vgl. Maywald 2008, S. 58; vgl. Werner, A. 2006, S. 13/1).

Eine positive Bestimmung des Kindeswohls kann anhand eines Kataloges von sieben Grundbedürfnissen vorgenommen werden (vgl. Maywald 2008, S. 58):

Das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit und Sicherheit, nach beständigen liebevollen Beziehungen, nach individuellen Erfahrungen, nach entwicklungsgerechter Erfahrung, nach Grenzen und Strukturen, nach stabilen und unterstützenden Gemeinschaften sowie das Bedürfnis nach sicherer Zukunft.

Die Grundbedürfnisse stehen miteinander in Zusammenhang und sind in ihrer Wirkung voneinander abhängig. Sie sind als gleichwertig und grundlegend zu betrachten, jedoch kann ihnen in den verschiedenen kindlichen Entwicklungsstadien unterschiedliche Bedeutung zukommen (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/1).

##### *Das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit und Sicherheit*

In den ersten Lebensjahren müssen Ernährung, Pflege sowie Schutz vor Gefahren von den Bezugspersonen garantiert werden, da sich Säuglinge und Kleinkinder noch nicht selbstständig versorgen können (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/2). Kinder benötigen von Geburt an eine angemessene Ernährung und entsprechende Gesundheitsfürsorge, um sich altersgemäß zu entwickeln. Dies schließt u. a. ausreichend Ruhe, Bewegung oder medizinische Vorsorge mit ein (vgl. Maywald 2008, S. 59). Gewalt als Erziehungsmittel oder andere physisch und psychisch grenzverletzende Verhaltensweisen sind unzulässig (vgl. Maywald 2008, S. 59; vgl. Werner, A. 2006, S. 13/2).

##### *Das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen*

Das Bedürfnis nach sozialer Bindung ist von Natur aus ein Grundbedürfnis aller Menschen (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/2; vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 540). Insbesondere Kinder benötigen eine einfühlsame und fürsorgliche Betreuung, um Vertrauen und Mitgefühl zu entwickeln. Sie brauchen mindestens eine feste Bezugsperson, welche sie so annimmt wie



sie sind. Eine liebevolle Zuwendung fördert die Warmherzigkeit und das Wohlbehagen (vgl. Maywald 2008, S. 58). Stabile Bindungen sichern das Überleben und stellen gleichzeitig Erfahrungen dar, die das zukünftige Bindungsverhalten sowie den Umgang mit anderen Menschen mitbestimmen. Stabile Bindungen ermöglichen die Weitergabe von Wissen und Fähigkeiten und fördern die kognitive, kreative sowie moralische Entwicklung. Mit zunehmendem Alter wandelt sich das kindliche Beziehungs- und Bindungsverhalten und erfordert die elterliche Anpassung (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/2).

#### *Das Bedürfnis nach individuellen Erfahrungen*

Jeder Mensch ist einzigartig und will in seiner Individualität akzeptiert und wertgeschätzt werden (vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 540). Kinder sehnen sich danach, in ihren Gefühlen Bestätigung zu erhalten. Talente und Fertigkeiten sollten mit angemessenen Zielen gefördert werden. Auch wenn Begabungen unerkannt bleiben, kann dies zu einer Entwicklungsbeeinträchtigung führen (vgl. Maywald 2008, S. 59). „Je besser es gelingt, den Kindern diejenigen Erfahrungen zu vermitteln, die ihren besonderen Eigenschaften entgegenkommen, desto größer ist die Chance, dass sie zu körperlich, seelisch und geistig gesunden Menschen heranwachsen“ (Maywald 2008, S. 59).

#### *Das Bedürfnis nach entwicklungsgerechter Erfahrung*

Um sich physisch und psychisch entwickeln zu können, muss das Bedürfnis nach kognitiven, emotionalen, ethischen und sozialen Anregungen und Erfahrungen erfüllt werden (vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 540). Ein Individuum braucht die Interaktion mit einer aktiven, erfüllenden und fordernden Umwelt. Anregungen und Anforderungen wirken sich umso förderlicher für ein Kind aus, je mehr sie sich am Entwicklungsstand orientieren. Bezugspersonen sollten durch Ermutigung und angemessene Stimulierung das Explorationsverhalten der Kinder unterstützen (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/3). Ein „Antreiben“ kann die Entwicklung allerdings hemmen. Übermäßige Behütung und Verwöhnung wirken sich ebenfalls ungünstig aus. „Stolpersteine“ müssen selbstständig bewältigt werden. Erwachsene unterschätzen oftmals die Fähigkeiten der Kinder. Dies kann zu Demütigung und einem Mangel an Selbstbewusstsein führen (vgl. Maywald 2008, S. 60).

### *Das Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen*

Kinder benötigen sinnvolle Begrenzungen und Regeln, um Freiräume zu erobern und sich gefahrlos entwickeln zu können. Eine wohlwollende erzieherische Grenzsetzung fördert bei Kindern die Entwicklung innerer Strukturen, bietet Schutz und Sicherheit (vgl. Herold 2006, S. 21). Kinder erleben auf diese Weise Halt und Verlässlichkeit. Grenzen sollten auf Zuwendung und Fürsorge aufbauen, nicht auf Angst und Strafe. Insofern ist es wichtig, den Kindern die Anerkennung von Regeln und Grenzen zu erleichtern. Es ist wenig förderlich, wenn die Grenzen unzureichend gesetzt werden. Meist entstehen dann Erwartungen, die in der Realität nicht in Erfüllung gehen. Dies führt zu Frustration, Enttäuschung und Selbstabwertung (vgl. Maywald 2008, S. 61).

### *Das Bedürfnis nach stabilen und unterstützenden Gemeinschaften*

Mit zunehmendem Alter gewinnt die Peer-Group an dominierender Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung und den Selbstwert der Kinder und Jugendlichen. Der Aufbau von Freundschaften ist eine wichtige Basis für soziales Lernen und die Zukunft des Kindes (vgl. Maywald 2008, S. 61; vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 481). Soziale Kontakte und respektvolle gemeinschaftliche Verhältnisse sowie gemeinsam getragene Werte und Normen ermöglichen eine Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung und sozialer Verantwortung. Das Gefühl der Zusammengehörigkeit und der Solidarität wird gefördert. Ebenso können die Auseinandersetzung mit anderen sowie die Akzeptanz anderer die Entwicklung positiv beeinflussen (vgl. Werner, A. 2006, S. 13/3). Deshalb sollten Erwachsene dafür sorgen, dass Kinder einander unter angemessenen Rahmenbedingungen begegnen, miteinander spielen, lernen und arbeiten können (vgl. Maywald 2008, S. 62).

### *Das Bedürfnis nach einer sicheren Zukunft für die Menschheit*

Dieses Bedürfnis betrifft die Zukunftssicherung der Menschheit. Das Wohl des einzelnen Kindes hängt immer mehr mit dem Wohl aller Kinder zusammen. Erwachsene gestalten die Rahmenbedingungen für die nächste Generation. Dies liegt insbesondere in der Verantwortung von Politik, Wirtschaft, Kultur und Gesellschaft. Ob Kinder die Welt zukünftig als gestaltbares Ordnungsgefüge oder als Chaos erleben, hängt in erste Linie von ihrer Persönlichkeitsentwicklung ab, an der Eltern und andere Erwachsene beteiligt waren (vgl. Maywald 2008, S. 62).

### 4.3 Kindeswohlgefährdung als Grenze des Elternrechts

Wie bereits mehrfach angesprochen, ist die Befürchtung einer Kindeswohlgefährdung der zentrale Einwand gegen das Recht auf gelebte Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. Sanders 2007, S. 90; vgl. Sanders 2008, S. 54; vgl. Wohlgensinger 2008, S. 13). Nachstehend wird aufgezeigt, dass bei Eltern mit geistiger Behinderung nicht ohne weiteres von einer Kindeswohlgefährdung auszugehen ist, da diese zunächst individuell geprüft werden muss. Es wird weiterhin herausgestellt, dass in diesem Prüfverfahren das Wohl des Kindes im Vordergrund stehen muss und keinesfalls die Behinderung der Eltern. Außerdem wird geklärt, dass selbst das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung nicht zur zwangsläufigen Trennung von den Eltern bzw. zum Sorgerechtsentzug führt.

Das Erziehungsprimat der Eltern nach Art. 6 Abs. 2 GG endet dort, wo das Kindeswohl gefährdet ist. Die Grenze ist eindeutig überschritten, wenn Eltern die (Grund)rechte ihrer Kinder missachten. Nehmen sie ihre Elternverantwortung nicht (mehr) wahr und verletzen jene Rechte, ist der Staat nicht nur zur Intervention befugt, sondern dazu verpflichtet. Artikel 6 Abs. 2 GG formuliert den verfassungsrechtlichen Auftrag der staatlichen Gemeinschaft. Man spricht hier vom staatlichen Wächteramt. Dies wird im BGB und im SGB VIII konkretisiert (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/3f). Die zentrale Vorschrift ist der § 1666 Abs. 1 BGB. Diese nennt vier das Kindeswohl gefährdende Sachverhalte (vgl. Ernst 2008, S. 77f; vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/1; vgl. Vlasak 2008, S. 103):

- missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge (z. B. körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch)
- Vernachlässigung des Kindes (z. B. mangelnde Pflege, nachhaltige schwere Ernährungsfehler, Mangel an Konversation und anregenden Erfahrungen, mangelnde Förderung des Spracherwerbs, Abhalten des Kindes vom Besuch der Schule)
- Unverschuldetes Versagen der Eltern (z. B. Gefährdung durch eine psychische Erkrankung der Eltern oder extrem religiöse Einstellung)
- Verhalten eines/einer Dritten (Unfähigkeit, das Kind vor einem Dritten zu schützen, z. B. vor Gewaltausübung des Partners der Mutter)

„Wenn ein oder mehrere der vier genannten Tatbestandsmerkmale zu einer Gefährdung des Kindeswohls führen und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden (BGB) bzw. Hilfen zur Gewährleistung des Kindeswohls anzunehmen (SGB VIII), so hat das Familiengericht zur Abwendung der Gefahr die erforderlichen Maßnahmen zu treffen (§ 1666 Abs. 1 BGB)“ (Schmid/Meysen 2006, S. 2/1).

Die Gefährdung des Kindeswohls ist das maßgebliche Entscheidungskriterium für die Aktivierung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a Abs. 1 SGB VIII sowie bei Erfordernis des Anrufs beim Familiengericht nach § 8a Abs. 2 SGB VIII (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/1).

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs hat den Begriff der Kindeswohlgefährdung mit dem Ergebnis konkretisiert, dass folgende drei Kriterien gleichzeitig erfüllt sein müssen (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/5): gegenwärtig vorhandene Gefahr, Erheblichkeit der Schädigung und Sicherheit der Vorhersage.

Beim ersten Kriterium, der *gegenwärtig vorhandenen Gefahr* (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/5) orientiert sich die Betrachtung strikt an der Situation des einzelnen Kindes und an der Befriedigung seiner elementaren Bedürfnisse. Die Annahme einer gegenwärtig vorhandenen Gefahr kann sich unter folgenden Umständen bestätigen: durch elterliches Unterlassen oder Tun (z. B. Gewalt), aus den konkret vorfindbaren Lebensumständen eines Kindes (z. B. fehlende Lebensmittel, Unfallgefahr) oder aus Aspekten der Entwicklung des Kindes (z. B. deutliche delinquente Entwicklung). Wichtig ist, dass die Situation des Kindes, einschließlich seiner Bedürfnisse, konkret in Relation gesetzt werden muss. Beispielsweise kann das Schütteln eines Säuglings lebensgefährlich sein, anders ist es allerdings bei einem Jugendlichen. Außerdem muss ein begründeter erheblicher Verdacht einer Gefahr für das Kindeswohl vorliegen. Eine bloße Vermutung ist nicht ausreichend.

Beim zweiten Kriterium einer Kindeswohlgefährdung handelt es sich um die *Erheblichkeit* einer drohenden oder bereits eingetretenen *Schädigung* (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/6). Nicht jede Entwicklungsbeeinträchtigung oder Verletzung der Interessen des Kindes durch die Eltern stellt eine Kindeswohlgefährdung dar. Eine Erheblichkeit ist tatsächlich gegeben, wenn Leib und Leben des Kindes bedroht sind. Kann eine Bewertung der Erheblichkeit nicht unmittelbar erfolgen, so können zur Einschätzung Kriterien wie Dauer der Beeinträchtigung, Stärke der Ausprägung und Auswirkung in den verschiedenen Lebens- und Entwicklungsbereichen angewandt werden. Darüber hinaus spielen gesellschaftliche Bewertungen sowie der Stellenwert beeinträchtigter Kinder-Rechte eine Rolle.

Das dritte Kriterium stellt die *Sicherheit der Vorhersage* (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/5) einer gefährdungsbedingten erheblichen Beeinträchtigung der kindlichen Entwicklung dar. Dies gilt ebenfalls für die Zukunft und erfordert die Berücksichtigung von Prognosen. Aufgrund der vielfach kumulativen bzw. verdeckten Wirkungsweise von Gefährdungen

können häufig Beeinträchtigungen des kindlichen Entwicklungsverlaufs auftreten, die eventuell zeitlich verzögert sichtbar werden. Dies ist beispielsweise bei chronischer Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch der Fall. Allerdings sollten solche auf Risiko gestützte Befürchtungen nicht zu einem Eingriff ins Elternrecht führen. Deshalb hat die Rechtsprechung mit der Forderung nach einer „mit ziemlicher Sicherheit“ vorhersagbaren Beeinträchtigung für prognosegestützte Einschätzungen eine hohe Hürde errichtet. Dieses Kriterium erübrigt sich, wenn eine Schädigung des Kindes bereits eingetreten ist und von einer bestehenden Gefährdungssituation auszugehen ist.

Ob tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, lässt sich nur unter Berücksichtigung aller Umstände eines jeden Einzelfalls feststellen (vgl. Ernst 2008, S. 75). Besteht eine Gefährdung des Kindeswohls, ermächtigt dies noch nicht zu einem Eingriff in die elterliche Sorge. Sie ist lediglich eines von drei Kriterien bzw. Tatbestandsmerkmalen, welches zu familiengerichtlichen Maßnahmen befugt. Nach § 1666 Abs. 1 BGB muss dazu mindestens einer der vier genannten Gefährdungssachverhalte vorliegen *und* die Eltern müssen nicht bereit oder in der Lage sein, die Gefährdung abzuwenden (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2/7; vgl. Vlasak 2008, S. 103). Das Familiengericht muss bei der Auswahl der zu treffenden Maßnahme den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachten. Das heißt, die Maßnahme muss geeignet und erforderlich sein, um die Situation des Kindes zu verbessern. Dabei ist der geringste Eingriff in das elterliche Sorgerecht zu wählen. Eine Trennung des Kindes von den leiblichen Eltern ist nur zulässig, wenn der Gefahr für das Kind nicht auf andere Weise, insbesondere durch öffentliche Hilfen, begegnet werden kann (vgl. Ernst 2008, S. 81f). Die Gerichte verfügen über einige Handlungsspielräume, welche ermöglichen, nicht die vollständige elterliche Sorge zu entziehen. Dies sind z. B. Auflagen, Verwarnungen, Gebote, Verbote, Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts, Entzug des Umgangsbestimmungsrechts sowie Entzug der Vermögens- oder Personensorge (vgl. Vlasak 2008, S. 105). Es entspricht den Interessen des Kindes, wenn staatliche Interventionen auch nach der Notwendigkeit einer Trennung nicht gegen die Familie, sondern auf ihre Unterstützung und Refunktionalisierung gerichtet werden. Bevor ein Kind gegen den Willen der Eltern von ihnen getrennt wird, müssen alle Hilfsangebote der öffentlichen Jugendhilfe ausgeschöpft werden. Diese ergeben sich aus dem Hilfsprogramm des SGB VIII. Erst wenn die Eltern Unterstützung verweigern, ist ein Eingriff in das Sorgerecht erforderlich (vgl. Vlasak 2008, S. 104ff).

Für Eltern mit geistiger Behinderung bedeutet dies, dass auch hier jeder Fall individuell geprüft werden muss. Hier sei nochmals erwähnt, dass nicht die Behinderung der Eltern im Vordergrund steht, sondern das Wohl des Kindes (vgl. Vlasak 2008, S. 125). Dies gilt insbesondere, wenn es um die Herausnahme des Kindes aus seiner Herkunftsfamilie geht. Missstände in der Haushaltsführung oder eine allgemeine Planlosigkeit im Verhalten der Eltern rechtfertigen keine zwangsläufige Trennung von den Eltern, wenn diese ein Gespür für Elternverantwortung erkennen lassen (vgl. Quambusch 2001, S. 70f). „Insbesondere dürfe ein Kleinkind nicht schon präventiv von seinen geistig behinderten Eltern getrennt werden, weil befürchtet werde, dass diese zu einem späteren Zeitpunkt – auch mit Unterstützung – ihre Elternverantwortung nicht mehr ausreichend wahrnehmen können“ (z. n. Lorenz 2008, S. 209). Den eventuellen Unzulänglichkeiten in der elterlichen Erziehung sollte durch Maßnahmen begegnet werden, welche die Elternschaft soweit wie möglich erhält. Sofern die Eltern nicht schon selbst erzieherische Hilfen nach dem Zweiten Kapitel des SGB VIII aufsuchen oder in Anspruch nehmen, bieten sich zunächst familiengerichtliche Anordnungen an, die auf eine angemessene Förderung des Kindes abzielen (vgl. Quambusch 2001, S. 70).

#### **4.4 Geistige Behinderung der Eltern als besonderer Risikofaktor für Kindeswohlgefährdung?**

In der fachlichen Diskussion wurde lange Zeit ein monokausaler Zusammenhang zwischen elterlicher Behinderung und Gefährdungen der kindlichen Lebenssituation angenommen (vgl. Sanders 2008, S. 192). Daher wird anschließend dargestellt, dass der Risikofaktor „geistige Behinderung der Eltern“ allein keine fundierten Schlussfolgerungen für eine Gefahr des Kindes ermöglicht. Da Menschen mit geistiger Behinderung meist weiteren Belastungsfaktoren sowohl in sozioökonomischer als auch in psychosozialer Hinsicht unterliegen (vgl. Prangenberg 2002, S. 69), wird außerdem aufgezeigt, welche zusätzlichen Risikofaktoren eine mögliche Kindeswohlgefährdung mitbedingen.

In internationalen Studien sind die Fremdunterbringungs-Raten von Kindern mit mindestens einem Elternteil, welches als geistig behindert gilt, besonders hoch (vgl. Kindler 2006b, S. 32/3). Dies wird in den meisten Fällen mit einer belegbaren oder vermuteten Kindeswohlgefährdung begründet. Im Verhältnis zu ihrem Anteil in der Bevölkerung sind Familien mit mindestens einem Elternteil mit einer geistigen Behinderung auf allen Ebenen der Bearbeitung von Gefährdungsfällen deutlich überrepräsentiert. Dies wird an Kindeswohlgefährdungs-Meldungen sowie an Sorgerechtsentzügen festgemacht. Als häufig

auftretende Formen werden hier Vernachlässigungseignisse sowie unzureichende Abwehr von Gefahren durch Dritte genannt (vgl. Kindler 2006b, S. 32/3). Vernachlässigungseignisse resultieren oftmals aus Nichterkennen der kindlichen Entwicklungs- und Versorgungsbedürfnisse sowie Stresssituationen, die insbesondere Eltern mit geistiger Behinderung an die Grenze ihrer Belastbarkeit bringen (vgl. Prangenberg 2002, S. 67ff).

Trotzdem lassen sich die genannten Punkte relativieren. Es ist unklar, zu welchem Anteil die genannten Überrepräsentationen durch Diskriminierung, fehlgeleitete Gefährdungseinschätzung oder Mangel an geeigneten Hilfen mitbedingt sind (vgl. Kindler 2006b, S. 32/3). Das Verkennen kindlicher Entwicklungs- und Versorgungsbedürfnisse sollte nicht als Ignoranz betrachtet werden. Es lässt keinesfalls auf einen Mangel an elterlicher Liebe oder ein Gespür für Elternverantwortung schließen. Es kommt also nicht vorsätzlich zu gefährdenden Aspekten. Geringe Kenntnisse in Versorgung und Erziehung des Kindes können durch entsprechende Unterstützung kompensiert werden (vgl. Prangenberg 2002, S. 67ff). Eltern mit geistiger Behinderung gehören zu den so genannten „Risikoeltern“ (vgl. Prangenberg 2002, S. 39). Das heißt, sie nehmen ihre Elternrolle wahr, werden jedoch in der Erfüllung dieser und der damit verbundenen Gewährleistung des Kindeswohls durch verschiedene Faktoren behindert (siehe Kapitel 1.2 und 1.3 zu hinderlichen Kontextfaktoren/Barrieren). Jedoch lassen sich weitere Gruppen zu den Risikoeltern zählen: z. B. Mütter und Väter mit Suchtproblemen oder psychischen Erkrankungen, minderjährige Eltern, Prostituierte sowie Menschen mit kriminellen Verhaltensweisen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 17). Das heißt, dass eine elterliche Überforderung oder das Verkennen kindlicher Bedürfnisse kein behinderungsspezifisches Problem ist, sondern genauso für andere Eltern gelten kann.

Außerdem zeigt sich, dass viele Studien den Beweis des Zusammenhangs von elterlicher Behinderung und Vernachlässigung/Misshandlung in den Vordergrund stellen, anstatt sich den Ressourcen und Kompetenzen der Familien mit geistig behinderten Eltern zu widmen (vgl. Prangenberg 2002, S. 74). Negative Erwartungen werden auf diese Weise selbst erzeugt (vgl. Sanders 2008, S. 192).

Wichtig ist, dass der Blick auf weitere belastende Faktoren nicht verstellt wird (vgl. Kindler 2006b, S. 32/3). Das heißt, Misshandlung/Vernachlässigung ist kein typisches Problem von Eltern mit geistiger Behinderung, sondern ein Phänomen der Gesellschaft. Die elterliche Behinderung ist als ein Risikofaktor zu betrachten, der in Wechselwirkung mit weiteren Risikofaktoren steht (vgl. Prangenberg 2002, S. 69).

Insofern begünstigen einige Aspekte das Risiko von Misshandlung und Vernachlässigung (vgl. Kindler 2006c, S. 70/3ff) und lassen sich wie folgt gliedern:

- Aspekte der elterlichen Entwicklungs- und Lebensgeschichte (z. B. eigene Misshandlungserfahrungen, häufige Beziehungsabbrüche und Fremdunterbringungen, Mangelserfahrungen in der Kindheit)
- Elterliche Persönlichkeitsmerkmale und Dispositionen (z. B. ausgeprägte negative Emotionalität, hohe Impulsivität, Neigung zu problemvermeidendem Bewältigungsstil, geringe Planungsfähigkeit, negativ verzerrte Wahrnehmung des kindlichen Verhaltens, unrealistische Erwartungen an das Kind, eingeschränktes Einfühlungsvermögen, ausgeprägte Gefühle der Belastung, Hilflosigkeit und Überforderung der Erziehungsanforderungen)
- Psychische Gesundheit und Intelligenz (z. B. depressive Störungen, Suchterkrankungen, antisoziale Persönlichkeitsstörung)
- Merkmale der familiären Lebenswelt (z. B. Partnerschaftsgewalt, Armut, Alleinerziehenden-Status)
- Merkmale des Kindes (z. B. schwieriges Temperament, Behinderung)
- Merkmale gegenwärtiger und früherer Misshandlungs- und Vernachlässigungsvorfälle (z. B. wiederholte Vorfälle in der Vergangenheit, deutlich verzerrte Vorstellung der Eltern von ihrer Verantwortung, unzureichende Bereitschaft zur Verbesserung der Situation)

Demzufolge lässt sich festhalten, dass keine Kausalbeziehung zwischen Kindeswohlgefährdung und elterlicher Behinderung aufzuzeigen ist. Um dies mit den Worten eines australischen Forscherteams auszudrücken:

„It is well established that most parents with disability will not abuse or neglect their children. Disability per se, whether psychiatric, intellectual, physical or sensory disability, is a poor predictor of parenting capacity” (McConnell z. n. Pixa-Kettner 2007a, S. 1).

Die Problematik zeigt sich mehr als ein komplexes Phänomen der Gesellschaft. Es scheint sich eher um ein „Milieu-Problem“ (vgl. Prangenberg 2002, S. 69) zu handeln, dem Menschen mit einer geistigen Behinderung angehören, sowohl in sozioökonomischer als auch in psychosozialer Hinsicht. Wie schon in Kapitel 3 (Risiko- und Schutzfaktoren) angeführt, müssen keine zwangsläufigen negativen Effekte entstehen, auch wenn Risikofaktoren multiplikativ auftreten.

Die Perspektive auf das Wohl der Kinder sollte vielmehr ressourcenorientiert erfolgen und elterliche Kompetenzen in den Blick nehmen. Diese werden im letzten Kapitel dargestellt.



## 5. Elterliche Kompetenz von Menschen mit geistiger Behinderung

Die Frage, was eine kompetente Erziehung von einer mangelnden unterscheidet, ist so alt wie die Frage nach Erziehung überhaupt (vgl. Tschöpe-Scheffler 2005, S. 68). Im Zusammenhang mit einer Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung stellt sich darüber hinaus die Frage, inwiefern diese über die erforderlichen erzieherischen Kompetenzen verfügen, um dem Kindeswohl gerecht zu werden und ihren Kindern eine adäquate Entwicklung zu gewährleisten (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 219). Dass elterliche Kompetenz jedoch kein individuelles Attribut ist, sondern sich erst im gesamten ökologischen Lebenskontext der jeweiligen Person konstituieren kann (vgl. Sparenberg 2001, S. 113), wird in diesem Kapitel aufgezeigt. Dazu wird vorerst geklärt, was unter elterlichen Kompetenzen zu verstehen ist. Als wichtige Modelle zur Erfassung jener Kompetenzen sowie Unterstützungsbedarf bei Eltern mit geistiger Behinderung gelten das „Parental Skills Model“ und das „Parent Assessment Manual“ (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008). Diese werden daher kurz skizziert. Außerdem wird aufgezeigt, dass Unterstützungsnetzwerke einen bedeutenden Einfluss auf die elterliche Kompetenz haben. Als Abschluss des Kapitels wird eine Handlungsempfehlung in Form eines Trainings zur Stärkung elterlicher Kompetenz bei Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung vorgestellt.

### 5.1 Elterliche Kompetenzen

Nachfolgend wird dargelegt, dass elterliche Kompetenzen im Kontext der Lebensbedingungen der Mütter und Väter betrachtet werden müssen (vgl. Sparenberg 2001, S. 113). Weiterhin wird aufgezeigt, dass erzieherisch kompetentes Handeln ebenfalls bedeutet, aktiv die Elternverantwortung wahrzunehmen, was einen anderen Blick auf die elterlichen Kompetenzen von Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung wirft.

Vorstellungen vom Ideal des „perfekten Kindes“ und das „Gebot optimaler Förderung“ haben schwerwiegende Konsequenzen für die heutige Rolle der Eltern (vgl. Sparenberg 2001, S. 111). Diese müssen wissen, wie sie in konkreten Situationen handeln sollen. Mütter und Väter müssen sich immer wieder bewusst werden, dass sie auf die Entwicklung ihrer Kinder Einfluss nehmen. Diese Einflussnahme resultiert aus der Eltern-Kind-Beziehung sowie aus dem erzieherischen Handeln (vgl. BMFSFJ 2005, S. 11). Die Konfrontation mit den hohen Anforderungen, die eine Elternschaft mit sich bringt, setzt Eltern unter einen immensen Leistungsdruck. „[Sie] sollen sich für das Wohlergehen und die bestmögliche Förderung der kindlichen Persönlichkeitsentwicklung unter bewusster Res-

pektierung der kindlichen Grundbedürfnisse und Wünsche einsetzen“ (Sparenberg 2001, S. 112).

Der gestiegene Anspruch an die Kindererziehung und -versorgung setzt bei Müttern und Vätern viele soziale, psychische sowie kommunikative Kompetenzen und Kenntnisse voraus (vgl. Sparenberg 2001, S. 112).

Diese können folgendermaßen unterschieden werden (Kindler 2006a, S. 62/3):

- „Fähigkeit, Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung und Schutz zu erfüllen;
- Fähigkeit, dem Kind als stabile und positive Vertrauensperson zu dienen;
- Fähigkeit, dem Kind ein Mindestmaß an Regeln und Werten zu vermitteln;
- Fähigkeit, einem Kind grundlegende Lernchancen zu eröffnen.“

Doch sind elterliche Kompetenzen keine statischen Werte (vgl. Kassoume 2006, Internetquelle). Die Entwicklung jener Kompetenzen und deren Umsetzung kann nicht losgelöst von den Bedingungsfaktoren des Lebens gesehen werden (vgl. BMFSFJ 2005, S. 15). Sie werden stark von persönlichen und äußeren Faktoren beeinflusst (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 230). Folgt man dem bio-psycho-sozialen Ansatz der ICF der WHO, gilt auch hier, dass die Wechselwirkung mit den jeweiligen Kontextfaktoren ausschlaggebend dafür ist, inwiefern Mütter und Väter in ihrer elterlichen Kompetenz behindert sind und in welchem Ausmaß ihre Aktivität und Teilhabe in diesem Bereich möglich ist (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 2). Das bedeutet, dass Versorgungs- und Erziehungsprobleme der Eltern nicht auf die Behinderung zurückzuführen sind, sondern als Resultat verschiedener Faktoren zu verstehen ist (vgl. Sparenberg 2001, S. 113). Dazu gehören meist die mangelnde Vorbereitung auf die Elternschaft, ein negativ geprägtes Selbstbild, unzureichende Alltagskompetenzen, dysfunktionale Problemlösungsstrategien, belastende Beziehungserfahrungen aus der Herkunftsfamilie sowie eingeschränkte ökonomische Umstände. Hinzu kommt, dass Menschen mit geistiger Behinderung meist in einem begrenzten sozialen Umfeld leben, so dass sie nur bedingt auf Unterstützungsmöglichkeiten zurückgreifen können (vgl. Sparenberg 2001, S. 114).

Ein wichtiger Faktor liegt in der Motivation der Mütter und Väter, ihre Fähigkeiten einzusetzen und zu nutzen (vgl. Kassoume 2006, Internetquelle). Dazu gehört ebenso die Delegation elterlicher Aufgaben.

Nicht nur Eltern mit geistiger Behinderung können mit den vielen Anforderungen überfordert sein, die eine Elternschaft mit sich bringt, sondern viele andere auch, so dass es nötig

ist, Hilfe von außen in Anspruch zu nehmen. Personen oder Einrichtungen treten dann als Sachverwalter ihrer Kinder auf, um das Kindeswohl sowie eine bestmögliche Persönlichkeitsentwicklung zu gewährleisten (vgl. Sparenberg 2001, S. 112). Die Beweggründe zur Delegation der elterlichen Aufgaben an andere Menschen oder Einrichtungen können dabei sehr unterschiedlich sein. Folgende Umstände lassen sich als Beispiele für die Delegation elterlicher Aufgaben an eine Lerngruppe anführen (vgl. Sparenberg 2001, S. 112):

- Eltern sind erwerbstätig und aus Zeitgründen nicht in der Lage, ihren Kindern bei den Hausaufgaben zu helfen
- Eltern erachten eine Lerngruppe für ihr Kind als pädagogisch sinnvoll
- Eltern sind aufgrund ihres eigenen Analphabetismus nicht in der Lage, ihrem Sohn oder ihrer Tochter bei den Hausarbeiten zu helfen

Das in Kapitel 4.1 beschriebene Elternrecht bzw. die Elternverantwortung (vgl. Maywald 2008, S. 63; vgl. Münden 2008, S. 12) wird deshalb wahrgenommen, weil Mütter und Väter aktiv Umweltbeziehungen gestalten und koordinieren, die dem Wohl des Kindes dienen. Das heißt, Eltern müssen sich für ihre Kinder zuständig fühlen, obwohl sie selbst nicht in der Lage sind, alle elterlichen Aufgaben zu erfüllen (vgl. Sparenberg 2001, S. 112), denn „eine gelungene Kindheit [...] ist nicht nur an die Abwesenheit von Gewalt, Unterdrückung und Missachtung im familiären Milieu geknüpft, sondern auch an die Übernahme einer aktiven, kompetenten und verantwortlichen Erziehungsrolle durch die Eltern“ (Levold z. n. Kassoume 2006, Internetquelle).

Dies wirft einen ganz anderen Blick auf die elterlichen Kompetenzen, insbesondere auf jene geistig behinderter Menschen (vgl. Sparenberg 2001, S. 113) und ermöglicht eine ressourcenorientierte Perspektive.

Insofern erfordert die aktive Übernahme der Elternverantwortung ein gut funktionierendes soziales Netzwerk und ist wesentlich von dessen Qualität abhängig (vgl. Bargfrede 2008, S. 283; vgl. Sanders 2008, S. 189). Dies wird in Kapitel 5.3 erläutert. Zuvor wird die Erfassung elterlicher Kompetenz an den Modellen „Parental Skills Model“ sowie „Parent Assessment Manual“ dargelegt.

## 5.2 Exkurs: Erfassung elterlicher Kompetenzen bei Eltern mit geistiger Behinderung am Beispiel des „Parental Skills Model“ und des „Parent Assessment Manual“

In Bezug auf die Erfassung elterlicher Kompetenzen bei Menschen mit geistiger Behinderung ist es von Bedeutung, auf das PSM („The Parental Skills Model“) sowie auf das PAM („Parent Assessment Manual“) einzugehen. Es handelt sich hier um eine systematische Erhebung elterlicher Fähigkeiten und Unterstützungsbedarf bei Menschen mit geistiger Behinderung. Die Entwicklung dessen erfolgte durch McGaw u. a. (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 234). Das PAM ist international das umfassendste und am detailliertesten ausgearbeitete Instrumentarium dazu und basiert auf dem PSM. Eine ausführliche Veranschaulichung beider Modelle würde den Umfang dieser Arbeit überschreiten, sie werden deshalb nur zusammengefasst erklärt.

Beim Modell des PSM wird elterliches Handeln als Produkt verschiedener Bedingungen verstanden, welche sich auf die Rolle der Eltern auswirken können. Diese werden im PSM als „Parent’s life skills“, „family history“ und „Support and resources“ bezeichnet. Das heißt, wie schon zuvor angesprochen, werden elterliche Kompetenzen nicht unabhängig voneinander betrachtet, sondern bedingen sich wechselseitig (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 235; vgl. Prangenberg 2002, S 78). Zur Veranschaulichung soll folgende Abbildung dienen:

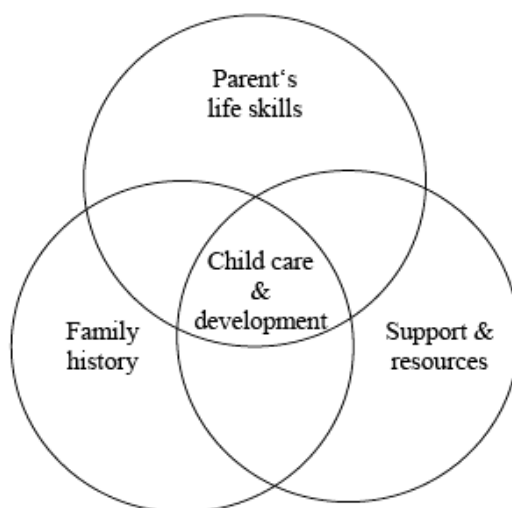


Abbildung 2: The Parental Skills Model (Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 235)

Bei den *Parent's life skills* (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 235) handelt es sich um allgemeine Lebensfertigkeiten der Eltern, die nicht unmittelbar mit der Versorgung des Kindes zusammenhängen, z. B. Kulturtechniken, Sprache, Mobilität oder Haushaltsführung.

*Family history* (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 235) meint den familiären Hintergrund sowie die Kindheit der Eltern. Hier erschließt sich beispielsweise, inwiefern Mütter und Väter selbst angemessenes Elternverhalten erfahren haben und wie sie auf diese Erfahrungen zurückgreifen können.

*Support and resources* (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 235) beschreibt, zu welchen Unterstützungsangeboten (professionell sowie nicht-professionell) die Eltern Zugang haben.

Im gemeinsamen Überschneidungsfeld befinden sich *Child care* und *Child development* (vgl. Prangenberg 2002, S. 78). Hier wird deutlich, dass es sich in der Frage des tatsächlichen elterlichen Handelns (*Child care*) sowie der kindlichen Entwicklung und Lebenssituation (*Child development*) um eine Folge des Zusammenwirkens der verschiedenen Bereiche handelt. Diese beiden Punkte werden im PSM als Indikatoren für die Qualität elterlichen Handelns gesehen (vgl. Prangenberg 2002, S. 78).

Das „Parent Assessment Manual“ (vgl. URL2) versucht zu erfassen, was McGaw in diesem Zusammenhang als „good enough parenting“ bezeichnet. Das heißt also, dass es nicht um Ideal-Anforderungen elterlicher Kompetenzen geht, sondern um Minimal-Anforderungen, die für eine förderliche Entwicklung eines Kindes notwendig sind. Das breite Spektrum elterlicher Verhaltensweisen wurde im PAM in verschiedene Bereiche aufgeteilt und auf test- und beobachtbare Komponenten herunter gebrochen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 236). Das PAM ist in drei Abschnitte unterteilt.

Im ersten Abschnitt werden elterliche Kompetenzen überblickartig eingeschätzt. Dazu werden Personen miteinbezogen, die die Familie gut kennen, die Eltern selbst werden interviewt und Fachkräfte halten ihre Einschätzung in entsprechenden Erhebungsbögen fest (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 237f).

Der zweite Abschnitt befasst sich mit einer vertiefenden Erfassung elterlicher Kompetenzen, welche in 34 Bereiche unterteilt sind. Die Erhebung erfolgt mithilfe von Arbeitsblättern, die wiederum in *parents' knowledge and understanding*, *skills* und *practice* unterschieden werden. Eine häufig gewählte Erfassungsmethode ist hier die Anwendung von Cartoons, auf denen in karikierender Form meist problematische Situationen dargestellt werden. Dazu beantworten die Eltern jeweils drei Fragen, die nach einem einheitlichen Schema gestellt werden (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 238ff).

Die Erhebungen werden im dritten Abschnitt noch weiter zusammengefasst. Hier soll erkennbar sein, in welchen Bereichen besondere Dringlichkeit der Unterstützung besteht. Risikoerfassung und Programmplanung werden so erleichtert (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 242). Die Auswertung findet nach festgelegten Kriterien statt.

Auch wenn die Darstellung beider Modelle nur kurz skizziert wurde, ist zu erkennen, dass elterliche Kompetenz nicht als isoliert zu bewertende Eigenschaft verstanden wird (vgl. Prangenberg 2002, S. 78), sondern als „Schnittmenge“ verschiedener Bereiche von Umweltbedingungen, elterlicher Alltagsfähigkeit und familiärer Hintergründe. Das PAM ist ein sehr umfangreiches Verfahren, welches versucht, die hochkomplexen Fähig- und Fertigkeiten im Zusammenhang mit elterlicher Kompetenz zu erfassen. Die Ergebnisse dienen dazu, dass sie in ein Unterstützungsprogramm für jene Eltern münden. Die Hilfestellung orientiert sich dann konkret am Alltagsverhalten (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 243).

Zu bedenken ist jedoch, dass beide Modelle die Bedeutung des Kindes in der Familie sowie Aspekte der Beziehungsebene vernachlässigen (vgl. Prangenberg 2002, S. 78). Hinzu kommt, dass es sich um ein sehr aufwendiges Verfahren handelt (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 243), welches die Eltern eventuell überfordern könnte. Weiterhin muss in Betracht gezogen werden, dass hier ebenso subjektive Maßstäbe einfließen können.

Doch das PAM sollte nicht die Beurteilung des Einzelfalles ersetzen, sondern als Hilfestellung für die Familie und für das entsprechende Fachpersonal dienen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 236).

### 5.3 Soziale Unterstützungsnetzwerke

Elterliche Kompetenz geistig behinderter Mütter und Väter ist wesentlich von der Qualität und Bereitstellung sozialer Unterstützungsnetzwerke abhängig (vgl. Bargfrede 2008, S. 283, vgl. Sanders 2008, S. 189). Dies wird nachstehend aufgezeigt. Anschließend wird beleuchtet, welche Aufgaben sich daraus für die professionelle Unterstützung ergeben.

Unter sozialer Unterstützung sind Ressourcen zu verstehen, „die andere Menschen bereitstellen, indem sie die Botschaft vermitteln, dass man geliebt, umsorgt und wertgeschätzt und in einem Netz von Kommunikation und gegenseitiger Verpflichtung verbunden ist“ (Zimbardo/Gerrig 2004, S. 579). In diesem Zusammenhang spricht man von *sozioemotionaler Unterstützung*. Als weitere Formen (vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 579) gelten die *materielle Unterstützung* (z. B. Geld, Wohnung) sowie die *informationale Unterstützung* (z. B. Rat, Feedback, Informationen). Jeder, mit dem wir eine wichtige soziale Beziehung

unterhalten, kann Teil des Netzwerkes sozialer Unterstützung sein. Der Netzwerkbegriff wird heute als Synonym für soziale Beziehungen zwischen Menschen verwendet (vgl. Schneider 2008, S. 254). Ein soziales Netzwerk einer Person wird als „das Beziehungsgeflecht eines einzelnen mit Menschen seiner sozialen Umgebung“ beschrieben (Beck/Badurra z. n. Schneider 2008, S. 254).

Als Grundlage dieser Beziehungen gelten *informelle* Kontakte (vgl. Schneider 2008, S. 255) in Familie, Freundeskreis, Nachbarschaft oder zu Arbeitskollegen. Diese bieten einige Vorteile: Sie sind lokal, familiär, zuverlässig, nicht stigmatisierend und entsprechen den kulturellen und sozialen Erfahrungen. Dagegen findet *formelle* Unterstützung (vgl. Schneider 2008, S. 255) im Rahmen professioneller Angebote und Einrichtungen statt.

Soziale Unterstützung und gegenseitige Hilfe gelten heute als gesundheitserhaltende und förderliche Faktoren (vgl. Seiffge-Krenke 2008, S. 832). Viele Forschungsergebnisse (vgl. Zimbardo/Gerrig 2004, S. 279) weisen auf den hohen Einfluss der sozialen Unterstützung hin. Wer andere Menschen hat, an die er sich wenden kann, ist laut Studien besser in der Lage, Alltagsprobleme oder sonstige Belastungen zu bewältigen.

Die Qualität des Netzwerkes ist nicht von seiner Größe abhängig. „Ob zehn im Gegensatz zu fünf Netzwerkmitgliedern eine qualitative Steigerung sozialer Ressourcen bedeuten, ist ohne die Betrachtung situativer und funktionaler Aspekte nicht erkennbar“ (Niehaus z. n. Schneider 2008, S. 255).

Welche Handlungen als unterstützend wahrgenommen werden, hängt vom Individuum ab. Je nachdem, welche Erfahrungen jemand gemacht hat, ist es mehr oder weniger erfolgreich, sich aktiv Unterstützung zu suchen. Soziale Beziehungen können sich positiv oder negativ auf das allgemeine Wohlbefinden einer Person auswirken. Zu engmaschige Netzwerke führen möglicherweise zu starker sozialer Kontrolle (vgl. Schneider 2008, S. 255f).

Adäquate soziale Unterstützung ermöglicht in vielen Fällen eine Kompensierung fehlender elterlicher Kompetenzen, denn ein helfendes Netzwerk kann als wichtiger Schutzfaktor gegen eine Überforderung der Eltern gelten. Die Angemessenheit der bereitstehenden Unterstützung ist eine bedeutende Voraussetzung für das kindliche Wohlergehen, unabhängig vom Wissensstand und den Fähigkeiten der Eltern (vgl. Schneider 2008, S. 256).

Wie in Kapitel 5.1 bereits angesprochen, können viele Mütter und Väter den Anforderungen einer Elternschaft nicht immer gerecht werden, so dass sie professionelle Hilfe in verschiedenen Formen annehmen. Wenn Eltern mit geistiger Behinderung dasselbe tun, befürchten diese meist, ihr Hilfesuchen würde so gedeutet, dass sie grundsätzlich nicht in der

Lage wären, ihre Elternverantwortung zu erfüllen. Dies ist mitunter ein Aspekt, der sie daran hindert, sich frühzeitig um Hilfe zu bemühen (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 9).

Bei Eltern mit geistiger Behinderung ist informelle Unterstützung relativ selten vorhanden. Die Unterstützung besteht häufig aus formellen Kontakten. Die meisten von ihnen haben bereits in ihrer Herkunftsfamilie wenig Hilfe und Bestärkung erfahren. Darüber hinaus sind sie die am stärksten isolierte Gruppe unserer Gesellschaft. Kontakte zu anderen Eltern werden dadurch erschwert. Meist werden sie ausgeschlossen und häufig von den „normalen“ Eltern überfordert (vgl. Schneider 2008, S. 257). Hinzu kommt, dass professionelle Unterstützung für viele Eltern mit geistiger Behinderung schwer erreichbar ist. Vorurteile, Diskriminierung oder mangelnde Ausbildung von Mitarbeitern führen oftmals zu einem Ausschluss von allgemeinen Diensten wie z. B. Beratung zur Familienplanung, Geburtsvorbereitungskursen, Elternbildung, Elterngruppen. Einige Mütter und Väter mit geistiger Behinderung haben bereits mehrfach negative Erfahrungen mit öffentlichen Einrichtungen und Institutionen gesammelt, was ihre Hemmschwelle weiterhin intensiviert. Mangelnde Lese- und Schreibfähigkeiten verstärken dies (vgl. Schneider 2008, S. 257f). All diese Faktoren sind laut WHO-Definition (siehe Kapitel 1.2) als hinderliche Kontextfaktoren/Barrieren (vgl. Pixa-Kettner 2007a, S. 9) zu verstehen und spiegeln die erschwerte gesellschaftliche Teilhabe im Bereich Elternschaft wider. Die betreffenden Mütter und Väter werden dadurch zusätzlich behindert.

Des Weiteren kann soziale Unterstützung zwischen *kompetenzfördernd* und *kompetenzhemmend* variieren (vgl. Schneider 2008, S. 259). Kompetenzfördernde Unterstützung lässt den Eltern ein Gefühl der Kontrolle und ermutigt sie, Probleme selbst zu lösen. Sie stärkt und fördert die Fähigkeiten sowie das Selbstwertgefühl. Kompetenzhemmende Unterstützung dagegen basiert auf der Annahme, die Eltern seien unfähig allein zurechtzukommen. Diese Form ist tendenziell eher demotivierend, krisenorientiert und geht wenig auf die Bedürfnisse und Sichtweisen der Betroffenen ein.

Außerdem sind spezielle Angebote für diese Zielgruppe viel zu selten und befinden sich meist nicht in Wohnortnähe.<sup>11</sup> Dies ist oft mit einem Umzug sowie mit dem Verlassen des persönlichen Umfeldes verbunden, womit ebenfalls die informelle Unterstützung wegfallen würde (vgl. Schneider 2008, S. 257).

---

<sup>11</sup> Die Stadt Neubrandenburg zeigt sich als ein passendes Beispiel. Ein adäquates Unterstützungsangebot für Eltern mit geistiger Behinderung und deren Kinder in stationärer Form befindet sich erst in der etwa 100 km entfernten Stadt Schwedt/Oder. Die Einrichtung nennt sich „Pauline“ und wird vom EJF-Lazarus getragen (vgl. EJF-Lazarus gAG 2006, S. 11). Nach Aussage einer Mitarbeiterin des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) plant dieser Träger zurzeit in Neubrandenburg die Eröffnung einer Wohngruppe für Mütter mit geistiger Behinderung und deren Kinder. Es werden vier Plätze bereitgestellt. Die Liste der Anmeldung ist weitaus länger. Dies verdeutlicht noch einmal die hohe Nachfrage nach entsprechenden Unterstützungsangeboten.



Trotz mangelnder Unterstützungsangebote ist in diesem Zusammenhang eine positive Entwicklung zu beobachten (vgl. Bargfrede 2008, S. 283), denn das Betreuungsangebot hat sich wesentlich verbessert. In den vergangenen Jahren sind in Deutschland viele neue stationäre Wohnprojekte, ambulante Dienste sowie verschiedene Initiativen für Eltern mit geistiger Behinderung und deren Kinder entstanden. Ebenso positiv ist zu beobachten, dass die Sensibilität gegenüber den Bedürfnissen geistig behinderter Menschen und ihren Kindern gewachsen ist (vgl. Bargfrede 2008, S. 283).

Funktionierende soziale Netzwerke sind bedeutend für das Gelingen der Elternschaft und die Lebensqualität der Familie (vgl. Schneider 2008, S. 272).

Bei der Bereitstellung von entsprechenden Unterstützungsleistungen ergeben sich folgende Aufgaben:

- Abbau von hinderlichen Kontextfaktoren/Barrieren und Erzeugung von Förderfaktoren im Sinne der ICF der WHO als Globalziele
- Bereitstellung von Unterstützungsangeboten im Sinne einer kompetenzfördernden Unterstützung
- Förderung stabiler langfristiger Unterstützungsnetzwerke (vgl. Schneider 2008, S. 272), z. B. indem man die Möglichkeit bietet, dass sich fördernde Beziehungen zu Nachbarn, Freunden usw. entwickeln und etablieren können
- Ermöglichung und Erleichterung des Zugangs zu öffentlichen Ressourcen (vgl. Schneider 2008, S. 272), z. B. durch gezielte Elternbildungsprogramme, Elterngruppen, entsprechende Qualifikation von Mitarbeitern

Bei der Umsetzung muss beachtet werden, dass die Familie mit ihren individuellen Lebensumständen sowie in ihrem ökologischen Kontext wahrgenommen und wertgeschätzt wird. Die Hilfe muss von der Familie akzeptiert werden. Das Fachpersonal sollte entsprechend qualifiziert sein.

Die optimale Form der Unterstützung zeigt sich, wenn formelle und informelle Unterstützungsquellen zusammenarbeiten (vgl. Schneider 2008, S. 272).

#### **5.4 Vorschlag eines Trainings zur Stärkung elterlicher Kompetenz für Eltern mit geistiger Behinderung**

Elterliche Kompetenz ist durch gezielte Schulung, effektives Training und Unterstützung veränderbar (vgl. Prangenberg 2002, S. 85). Eltern mit geistiger Behinderung sind lern- und entwicklungsfähig (vgl. Bergmann 1995, S. 80). Sie sind durchaus in der Lage, elterliche Kompetenzen zu erlernen, zu entdecken und zu verbessern (vgl. Prangenberg 2002, S. 85), denn wie im ersten Kapitel angesprochen, ist eine geistige Behinderung kein statischer Zustand, sondern als Ergebnis der Wechselwirkungen von Körperstrukturen und Körperfunktionen mit den entsprechenden Kontextfaktoren zu verstehen (vgl. Lindmeier 2007, S. 165).

Durch ein Trainingsprogramm werden Eltern in die Lage versetzt, innerhalb ihrer Fähigkeiten Gefahren im Alltag für das Kind zu erkennen und somit ebenfalls entsprechende Vorsorgemaßnahmen zu treffen. Außerdem können sie lernen, in schwierigen Situationen adäquate Entscheidungen zu treffen (vgl. Prangenberg 2002, S. 85). Einige Eltern mit geistiger Behinderung haben teilweise nie gelernt, Probleme zu lösen und Strategien zu entwickeln. Sie wurden meist nicht auf eine Elternschaft vorbereitet. Elternbildende Programme sind selten an sie gerichtet (vgl. Schneider 2008, S. 257), da die Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in der Öffentlichkeit offiziell nicht oder nur begrenzt existierte. Das traditionelle Bildungsangebot ist ihnen oftmals nicht zugänglich.

In einer Untersuchung (vgl. Prangenberg 2002, S. 86) stellte sich heraus, dass in Elterntrainingsprogrammen für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung langfristige Wirkungen erzielt wurden. Es war zu erkennen, dass sie durchaus in der Lage sind, erlernte Fähigkeiten über einen längeren Zeitraum auf hohem Niveau zu halten. Insofern sollte ein Trainingsprogramm für Eltern mit geistiger Behinderung einerseits behindertenpädagogisch ausgerichtet und andererseits an den kindlichen Bedürfnissen orientiert sein (vgl. Prangenberg 2002, S. 85).

Der folgende Vorschlag stellt keine ausgearbeitete Konzeption dar, sondern dient lediglich als Handlungsempfehlung sowie als Orientierung für die praktische Arbeit. Er soll als ein Teil des Unterstützungsnetzwerkes der betreffenden Eltern fungieren. Es handelt sich um ein Training zur Stärkung elterlicher Kompetenzen, explizit für die Personengruppe Eltern mit geistiger Behinderung, da wie bereits erwähnt, entsprechende elternbildende Programme meist nicht an sie gerichtet sind (vgl. Schneider 2008, S. 257). Diese Handlungs-idee wurde aus Literatur und eigenen Gedanken entwickelt, die sich als Resultat aus den bisherigen Punkten der Diplomarbeit ergeben haben.

Dieses Training wird nachfolgend dargestellt. Dabei sind folgende Punkte zu berücksichtigen:

## I. Ziele und Voraussetzungen

### a) Zielgruppe

Da elternbildende Programme selten an Eltern mit geistiger Behinderung gerichtet sind (vgl. Schneider 2008, S. 257) und diese oft davon ausgeschlossen werden (vgl. Prangenberg 2002, S. 85), sollte es sich bei der Zielgruppe ausdrücklich um Eltern handeln, die als geistig behindert gelten und die aktiv ihre Elternverantwortung (siehe Kapitel 4.1) wahrnehmen möchten. Das Training basiert auf Freiwilligkeit. Wenn Elternpaare gemeinsam teilnehmen, ist es irrelevant, ob beide Elternteile als geistig behindert gelten.

### b) Voraussetzungen

Um einen optimalen Effekt des Trainings zu erzielen, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Bereitschaft der Eltern, mit dem Fachpersonal zusammenzuarbeiten
- Vorhandensein einer emotionalen Bindungsfähigkeit der Eltern
- Verfügung eines Mindestmaßes der Eltern an Selbst- und Kindesversorgung
- Ausschluss einer akuten Gefahr für Leib und Leben des Kindes (vgl. Bargfrede 2008, S. 290).
- Möglichkeit einer Teilnahme am Training bereits in der Schwangerschaft <sup>12</sup>

### c) Ziele

- Stärkung der elterlichen Kompetenz

Ziel ist es, dass die möglicherweise bereits vorhandenen Erziehungs- und Versorgungskompetenzen der Eltern gestärkt und gefördert werden (vgl. Bargfrede 2008, S. 290), um eine Fremdunterbringung der Kinder zu verhindern und ein Zusammenleben von Eltern und Kind mit nur wenig oder keiner Betreuung zu ermöglichen. Es gilt, Ressourcen zu entdecken, zu festigen und auszuweiten. Die Orientierung erfolgt am Kindeswohl – den Grundbedürfnissen und Rechten von Kindern (siehe Kapitel 4.2).

---

<sup>12</sup> Hier ist hervorzuheben, dass das Training für Menschen, die bereits Eltern sind bzw. für werdende Eltern gedacht ist, so dass es nicht erforderlich ist, den ‚Kinderwunsch‘ zu thematisieren. Hier existieren bereits einige erwachsenbildnerische Programme, welche das Thema Kinderwunsch geistig behinderter Menschen beinhalten (vgl. z. B. Dittli/Furrer 1994; vgl. Schmetz/Stöppler 2007).

- Aufbau und Erweiterung eines sozialen Netzwerkes

Da viele Eltern mit geistiger Behinderung isoliert leben und oft gehemmt sind, mit anderen Müttern und Vätern in Kontakt zu treten (vgl. Schneider 2008, S. 257), ist es vorstellbar, dass sich die Eltern nach dem Trainingszeitraum weiterhin treffen (z. B. als Elterngruppe), um sich gegenseitig auszutauschen und zu unterstützen.

Im Prinzip sind als Globalziele - mit Bezugnahme auf die ganzheitliche Sichtweise der ICF der WHO (vgl. Pixa-Kettner 2007a) der Abbau von Barrieren und das Schaffen von Förderfaktoren zu nennen.

## II. Setting

### a) Raum

Bei der Durchführung des Trainings ist es wichtig, dass es sich um einen gleich bleibenden Raum handelt. Während der Zeit des Trainings sollte sichergestellt werden, dass dieser keinen Störungen unterliegt. Dies ermöglicht den Teilnehmern, Vertrauen zu gewinnen und sich in der Räumlichkeit wohl zu fühlen.

### b) Zeit und Dauer

Die Treffen könnten in einem Zeitraum von drei Monaten einmal wöchentlich stattfinden. In dieser Zeitspanne ist es möglich, Gelerntes anzuwenden, zu festigen und zu verinnerlichen. Das wöchentliche Training könnte ca. eine Stunde dauern, um den optimalen Aufnahmeegrad zu erreichen und eine Überforderung auszuschließen.

### c) Teilnehmerzahl

Es ist eine Teilnehmerzahl von etwa sechs Elternteilen bzw. Elternpaaren vorstellbar. Das heißt, die Anzahl der Personen könnte mindestens sechs und maximal zwölf betragen. Wichtig ist, dass die Gruppe im Zeitraum des Trainings konstant bleibt. Dies ermöglicht die Entstehung eines förderlichen Gruppen- bzw. Zusammengehörigkeitsgefühls, den Aufbau von Vertrauen zueinander und die Gruppe gewinnt an Dynamik. Im Sinne des Aufbaus von Unterstützungsnetzwerken (siehe Kapitel 5. 3) ist es denkbar, dass sich aus den teilnehmenden Müttern und Vätern eine separate Elterngruppe etabliert, die sich weiterhin auch nach Ende des Trainingszeitraums trifft und sich gegenseitig unterstützt. Somit erhalten die Eltern Gelegenheit, sich auch zukünftig auszutauschen. Außerdem ist eine Verstärkung der Isolation bzw. ein Ausschluss aus sozialen Netzwerken möglicherweise auszuschließen.

Gleichzeitig kann aufgrund der Teilnehmeranzahl gewährleistet werden, dass die Individualität jedes einzelnen Kursteilnehmers berücksichtigt wird.

### III. Inhalte und Methodik

#### a) Methodische Hinweise

- Arbeit im Training nach einem ganzheitlichen systemischen Ansatz (vgl. Bargfrede 2008, S. 294)

So wird die Gesamtfamilie mit ihren Beziehungen und Strukturen wahrgenommen. Beziehungsstrukturen, Sozialisationsbedingungen und wirtschaftliche Verhältnisse werden im Zusammenhang betrachtet (vgl. Bargfrede 2008, S. 294).

- Gestaltung des Trainings nach den Prinzipien der allgemeinen Erwachsenenbildung (vgl. Dittli/Furrer 1994, S. 47)

Die Teilnehmenden werden als erwachsene Frauen und Männer ernst genommen. Das bedeutet gleichzeitig, dass es sich um einen partnerschaftlichen Umgang zwischen Kursleitenden und Teilnehmenden handelt.

- Respektieren der Selbstverantwortlichkeit der Teilnehmenden durch die Kursleitenden (vgl. Dittli/Furrer 1994, S. 47)
- Flexibilität im Training (vgl. Dittli/Furrer 1994, S. 47)

Somit können die Teilnehmenden eigene Wünsche, Bedürfnisse und Interessen einbringen, die eventuell von den gedachten Lerninhalten abweichen.

- Behindertenpädagogisch orientierte Ausrichtung des Trainings

Das heißt, Beispiele werden so gewählt, dass sie im Bereich der Lebenswelt der Mütter und Väter angesiedelt sind. Die Sprache sollte einfach und verständlich sein, so dass ein Verständigungsproblem oder eine Überforderung der Eltern vermieden werden kann. Zur besseren Veranschaulichung ist es denkbar, mit viel Bildmaterial, Zeichnungen, Rollenspiele usw. zu arbeiten. Beim methodischen Vorgehen gilt: „Erklären, Vormachen, gemeinsames Tun und Gespräche“ (Bargfrede 2008, S. 294).

#### b) Themen

Es ist vorstellbar, dass das Training beispielsweise folgende Themen beinhaltet:

- „Positive Erziehung
- Förderung der kindlichen Entwicklung
- Umgang mit Problemverhalten

- Vorausplanung“ (Bargfrede 2008, S. 296)<sup>13</sup>
- Kindliche Bedürfnisse
- Elternrecht und Elternverantwortung
- Gefahrensituationen erkennen
- Unterstützung und Hilfe

Denkbar ist, dass bis zum Ende des Kurses ein individueller „Elternkoffer“ erarbeitet wird. Hier können Mütter und Väter ihre Kompetenzen „sammeln“. Ziel des Trainings könnte infolgedessen sein, dass die Teilnehmenden die Fähigkeit erwerben, ihren „Koffer“ nach Ende des Trainings zu nutzen und die Inhalte anzuwenden – mit anderen Worten: Ziel ist es, Strategien zu erlernen, wie die Eltern in angemessenem Maße auf das Verhalten ihres Kindes eingehen können (vgl. Bargfrede, S. 294), eine gute Beziehung zu ihm aufbauen, seine Entwicklung fördern und letztendlich wissen, wie sie ihre Unterstützungsnetzwerke nutzen können.

Neben den regelmäßigen Sitzungen ist es vorstellbar, dass bei Bedarf einzelne Treffen, welche im ökologischen Lebensraum der Mütter und Väter zusammen mit dem Kind stattfinden. So kann der ganzheitliche systemische Ansatz (vgl. Bargfrede, S. 294) wahrgenommen werden. Die Eltern erhalten auf diese Weise die Möglichkeit, individuell in ihrer Lebenswelt beraten und unterstützt zu werden. Beispielsweise ist es denkbar, dass bestimmte Situationen noch einmal geübt oder besprochen werden.

#### IV. Personal

Kursleitende müssten über ein abgeschlossenes Studium in den Bereichen Sozialpädagogik/Soziale Arbeit, Heilpädagogik, Rehabilitationspädagogik, Psychologie o. ä. verfügen. Für die Kursleitung ist eine Person im gesamten Trainingszeitraum zuständig, welche als Ansprechpartner und Bezugsperson für die Eltern fungiert. Eine optimale Besetzung wäre in der Trainings-Übernahme zweier Kursleitender zu sehen. Dies ermöglicht einen regelmäßigen Austausch, Reflexionen usw.

#### V. Rechtliche Grundlagen und Finanzierung

Als rechtliche Grundlage könnte § 27 SGB VIII (Hilfe zur Erziehung) i. V. m. § 31 SGB VIII (Sozialpädagogische Familienhilfe) gelten.

Die Finanzierung erfolgt dementsprechend über die öffentliche Jugendhilfe.

---

<sup>13</sup> Diese Themen sind identisch mit denen aus dem Elterntrainingsprogramm des „Triple-P-Projektes“, welches in Australien entwickelt und 1990 in Deutschland eingeführt wurde (vgl. Bargfrede 2008, S. 296).

*Ein Beispiel für eine Trainings-Sitzung kann folgendermaßen aussehen:*

- Thema: Was braucht mein Kind (es könnte sich beispielsweise um die zweite oder dritte Sitzung handeln)
- Ziel: Erkennen von kindlichen und altersangemessenen Bedürfnissen

#### 1. Ankommensrunde

Die Mütter und Väter teilen der Gruppe mit, wie sie sich im Augenblick fühlen, was ihnen durch den Kopf geht usw.

Dies kann zur besseren Veranschaulichung beispielsweise mithilfe von Emotions-Karten oder eines Mim-Würfels erfolgen.

#### 2. Bezugnahme auf die vorherige Sitzung

Das Thema vom letzten Mal wird kurz wiederholt. Den Teilnehmenden wird es dadurch ermöglicht, nochmals Fragen zu stellen, Bedenken zu äußern o. ä.

#### 3. Hauptteil: Was braucht mein Kind

In diesem Zusammenhang ist es vorstellbar, dass die Eltern den Umriss ihres Kindes, welcher in etwa der Originalgröße entsprechen sollte, auf eine Papierrolle zeichnen. Die unterschiedlichen Altersstufen der Kinder bzw. der Entwicklungsstand wird anhand des gezeichneten Umrisses definiert. Weiterhin ist denkbar, dass die Eltern in die entsprechenden Körperstellen schreiben oder zeichnen, was ihr Kind braucht, z. B. Mund = Essen, Herz = Liebe o. ä.

#### 4. Auswertung

Die Umrisse werden gut sichtbar aufgehängt. Die Gruppe geht gemeinsam reihum, so dass jedes Bild betrachtet wird. Dann kann jeder dem entsprechenden Vater oder der entsprechenden Mutter eine Rückmeldung geben oder Fragen stellen. Was finden sie besonders wichtig? Was würden sie noch ergänzen? Die Teilnehmenden können diskutieren und sich austauschen. Ziel ist dabei, zu erkennen, dass Kinder in jedem Alter Bedürfnisse haben, diese jedoch unterschiedlich ausgeprägt sind.

Der Körperumriss wird als ein Element in den „Koffer“ gelegt. Denkbar ist ebenfalls, dass ein Arbeitsblatt als „Gedächtnisstütze“ ausgeteilt wird.

## 5. Feedback-Runde

Die Eltern teilen der Gruppe am Ende der Sitzung mit, was sie mitnehmen konnten, was ihnen besonders gefallen hat usw.

Nochmals sei hier erwähnt, dass es sich beim vorgeschlagenen Training um keine ausgearbeitete und bereits evaluierte Konzeption handelt, sondern um eine Handlungsidee, welche modifizierbar und erweiterbar ist.

Da sich in Untersuchungen zu Elternt Trainingsprogrammen für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung bereits herausstellen ließ, dass diese langfristige Wirkungen erzielen konnten (vgl. Prangenberg 2002, S. 86), ist es bei diesem Training ebenfalls denkbar, positive Effekte zu erlangen. Perspektivisch besteht somit die Möglichkeit, dass sich die Fremdunterbringungs-Raten von Kindern geistig behinderter Mütter und Väter verringern, diese sich angemessen entwickeln und größere Chancen haben, bei ihren leiblichen Eltern zu leben.



## 6. Schlussbetrachtung

Zu Beginn der Arbeit stand ich der Thematik Elternschaft und geistige Behinderung etwas vorsichtig gegenüber und meine Gefühle diesbezüglich waren von hoher Ambivalenz geprägt. Da die Bearbeitung der Diplomarbeit jedoch als Lernprozess zu verstehen ist, kann ich retrospektiv sagen, dass sich meine Sichtweise diesbezüglich erweitert hat. Ich bemerke, dass ich in meiner Wahrnehmung weitaus sensibilisierter bin, wenn es um Menschen mit geistiger Behinderung, insbesondere um eine Elternschaft, geht.

Ich war erstaunt, dass sich relativ viel Literatur zu diesem Thema finden lässt und hier bereits einige wissenschaftliche Auseinandersetzungen stattfanden.

Das Thema Elternschaft und geistige Behinderung hat sich als sehr komplex herausgestellt und ich habe in meiner Arbeit versucht, bedeutende Aspekte diesbezüglich einzubringen und essentielle Fragen zu klären. Deshalb sei hier eine Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse dargestellt:

Die wichtigste Erkenntnis aus dem ersten Kapitel ist die Betrachtung von Behinderung als mehrdimensionales und relationales Phänomen. Dies ermöglicht einen ressourcenorientierten Blick, bei welchem Behinderung nicht als individuelles Attribut gesehen wird, sondern den Menschen ganzheitlich in seinem ökologischen Kontext.

Eine bedeutende Feststellung im zweiten Kapitel zeigte, dass trotz veränderter Sichtweisen zum Thema Elternschaft und geistige Behinderung ein Spannungsfeld vorliegt, indem über das Recht auf gelebte Elternschaft einerseits und über das Kindeswohl sowie das Recht auf eine angemessene Entwicklung der Kinder andererseits debattiert wird. Dies wird vor allem im Umgang mit dem Kinderwunsch geistig behinderter Menschen deutlich. Daher ist kompetente Beratung und Unterstützung noch vor der Schwangerschaft von hoher Relevanz. Prävention gilt hier als ein wichtiger Aspekt – jedoch sollte nicht einer Elternschaft vorgebeugt werden, sondern eventuellen Barrieren. Deshalb stehen Aufklärung und Informationen im Vordergrund sowie entsprechende Unterstützung zur Vorbereitung einer Elternschaft. Bedeutend war auch die Klärung einiger rechtlicher Fragen, die in diesem Kontext eine Rolle spielen. Bei der Herstellung von Zusammenhängen elterlicher Behinderung und kindlicher Entwicklung ist zwar erkennbar, dass die Forschung Defizite bei Kindern geistig behinderter Eltern in einigen Bereichen aufweisen konnte, diese sich jedoch relativieren lassen. Studien scheinen eher defizitorientiert zu sein. Außerdem sind einige Entwicklungsbereiche der Kinder in der Forschung noch nicht weitgehend untersucht. Hinzu kommt, dass Beeinträchtigungen mit unzureichenden Umweltbedingungen zusammenhän-

gen können. Mit adäquater Unterstützung besteht die Möglichkeit, Entwicklungsdefizite der Kinder frühzeitig zu kompensieren.

Das dritte Kapitel nimmt Risikofaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung in den Blick. Diese Risikofaktoren gelten als erhebliche Argumente, wenn es um die Diskussion einer gelebten Elternschaft geistig behinderter Menschen geht. Erkennbar ist dabei, dass die Entwicklungsverläufe jener Kinder anhand festgestellter Risiken gefährdet sind, andererseits konnte herauskristallisiert werden, dass viele der heute erwachsenen Kinder ihre Entwicklung positiv reflektieren und ihre Biografien trotz offensichtlich belastender Aspekte förderlich verlaufen sind. Dies lässt einen ressourcenorientierten Blick zu, so dass in der Wissenschaft ebenfalls Schutzfaktoren betrachtet werden, welche einen positiven Entwicklungsverlauf ermöglichen. Das heißt, auch wenn viele belastende Faktoren gleichzeitig auftreten, muss dies nicht zwangsläufig zu gefährdenden Aspekten führen. Perspektivisch sollte der Schwerpunkt der Forschung stärker auf schützende Faktoren von Entwicklungsverläufen jener Kinder gelegt werden. Für die professionelle Unterstützung könnte dies bedeuten, vorhandene Schutzfaktoren zu fördern und auszubauen sowie weitere aufzufinden.

Im vierten Kapitel wurde das Recht der Eltern dem Kindeswohl gegenübergestellt. Für mich war dabei bedeutend zu klären, dass eine Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung keine zwangsläufige Kindeswohlgefährdung darstellt, denn jede Kindeswohlgefährdung muss individuell geprüft werden. Hier sollte keinesfalls die Behinderung der Eltern im Vordergrund stehen – das wäre schließlich verfassungswidrig, sondern das Wohl des Kindes. Eine weitere Erkenntnis lässt sich darin sehen, dass zwar Zusammenhänge zwischen geistiger Behinderung der Eltern und einer Gefährdung des Kindeswohls festzustellen sind, die elterliche Behinderung jedoch lediglich einen Risikofaktor neben vielen anderen darstellt, welche eine gefährdende Situation bedingen. Eltern mit geistiger Behinderung unterliegen meist weiteren zahlreichen belastenden Faktoren, was jedoch ebenfalls bei anderen Eltern der Fall sein kann. Dies macht die Situation nicht zu einem behinderungsspezifischen Problem, sondern hier zeichnet sich eher ein gesellschaftliches Phänomen ab.

Das fünfte Kapitel nimmt elterliche Kompetenzen in den Blick. Es konnte geklärt werden, dass elterlich kompetent zu sein nicht allein bedeutet, über bestimmte Fähig- und Fertigkeiten zu verfügen, sondern aktiv die Elternverantwortung wahrzunehmen. Das besagt ebenso, elterliche Aufgaben an andere zu delegieren und Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Das „Parental Skills Model“ sowie das „Parent Assessment Manual“ konnten

einen Einblick geben, wie komplex sich elterliche Kompetenzen zeigen und welche Möglichkeiten bestehen, diese intersubjektiv zu erfassen und in ein Unterstützungsprogramm münden zu lassen.

Das heißt wiederum, dass sich funktionierende soziale Unterstützungsnetzwerke positiv auf die elterliche Kompetenz auswirken. Da Menschen mit geistiger Behinderung meist isoliert leben und ihnen durch Barrieren die Inanspruchnahme formeller sowie informeller Unterstützung oft verwehrt wird, bedeutet dies für die professionelle Praxis, langfristige und stabile Unterstützungsnetzwerke zu fördern, den Zugang zu öffentlichen Ressourcen zu ermöglichen und zu erleichtern und mit formeller Unterstützung zusammenzuarbeiten – im Sinne der ICF der WHO heißt das, Förderfaktoren zu schaffen und Barrieren abzubauen.

Der Vorschlag des Trainings zur Stärkung elterlicher Kompetenzen für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung soll einen Beitrag dazu leisten, diese Eltern gesellschaftlich zu integrieren, ihre vorhandenen Kompetenzen zu erweitern und eigene Unterstützungsnetzwerke auszubauen. Das Training ist speziell für Menschen mit geistiger Behinderung angedacht, da elternbildende Programme meist nicht an sie gerichtet sind und sie aufgrund hinderlicher Kontextfaktoren an einem Zugang gehemmt werden. Möglicherweise kann ein kompetenzförderndes Training Überforderungssituationen vermeiden, Ressourcen entdecken und erweitern, Eltern in ihrem Selbstbewusstsein stärken, die Bindung zu den Kindern festigen usw. Infolgedessen ist es denkbar, dass sich die Fremdunterbringungs-Raten jener Kinder verringern, diese sich angemessen entwickeln und größere Chancen haben, bei ihren leiblichen Eltern zu leben.

Probleme sollten selbstverständlich nicht ausgeblendet werden, jedoch treten diese in jeder Familie auf. In der Studie von Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken (vgl. 1996) wurden keine behinderungsspezifischen Probleme in einer Elternschaft nachgewiesen – das ist auch die zentrale Erkenntnis meiner Arbeit. Lebenssituationen sollten nicht pauschalisiert, sondern individuell betrachtet werden. Nicht die Behinderung der Eltern steht im Vordergrund, sondern das Wohl der Kinder.

Um auf meine „Dilemma-Situation“ zurückzukommen, denke ich, dass es auf jeden Fall gut ist, dass jeder das Recht auf Elternschaft hat. Wenn Grenzen dieses Rechts überschritten werden, greift das staatliche Wächteramt – und das hat keinesfalls irgendetwas mit „geistiger Behinderung“ zu tun.

## 7. Quellenverzeichnis

- Bargfrede, S.: Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 283 – 299.
- Beck-Gernsheim, E.: Was kommt nach der Familie. Einblicke in neue Lebensformen. 2. Aufl., München 2000.
- Bergmann, H.: Das Familienprojekt der Lebenshilfe gGmbH Berlin – eine Form ambulanter Betreuung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihrer Kinder. In: Pixa-Kettner, U./Bargfrede, S./Blanken, I. (Hrsg.): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10.03.1995 an der Universität Bremen, S. 75 – 87.
- BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bgb/>
- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.): Stärkung familialer Beziehungs- und Erziehungskompetenzen. Kurzfassung eines Gutachtens des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin 2005.
- BMJ (Bundesministerium der Justiz) (Hrsg.): Betreuungsrecht. Berlin 2008.
- Brockmann, A.: Die Alternative heißt Trennung. Wo geistig beeinträchtigte Eltern eine Zukunft mit ihren Kindern haben. In: Berliner Behindertenzeitung. Berlin 2008. URL: [www.awo-potsdam.de/cms/showfile.php?act=download&datei=../data/pdf/BBZ%20Mai%202008.pdf](http://www.awo-potsdam.de/cms/showfile.php?act=download&datei=../data/pdf/BBZ%20Mai%202008.pdf) [Stand 19.04.09]
- Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.: Grundsatzprogramm der Lebenshilfe. Marburg 1990. URL: <http://www.lebenshilfe-muelheim.de/Grundsatzprogramm.pdf> [Stand 19.04.09]
- BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (Hrsg.): Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Bd. 35: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Köln 2009.
- Dittli, D./Furrer, H.: Freundschaft – Liebe – Sexualität. Grundlagen und Praxisbeispiele für die Arbeit mit geistig behinderten Frauen und Männern. Luzern 1994.
- EJF-Lazarus gAG (Hrsg.): Diakonisch-sozialpädagogische Arbeit der EJF-Lazarus Gesellschaft im Osten des Landes Brandenburg. Sonderheft. Berlin 2006. URL: [http://www.ejf-lazarus.de/fileadmin/user\\_upload/ejf-aktuell/sonderheft\\_uckermark\\_netz.pdf](http://www.ejf-lazarus.de/fileadmin/user_upload/ejf-aktuell/sonderheft_uckermark_netz.pdf) [Stand 20.06.09]
- EMRK (Europäische Menschenrechtskonventionen) URL: [www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/F45A65CD-38BE-4FF7-8284-EE6C2BE36FB7/0/GermanAllemand.pdf](http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/F45A65CD-38BE-4FF7-8284-EE6C2BE36FB7/0/GermanAllemand.pdf) [Stand 16.06.09]

- Ernst, R.: Familiengerichtliche Maßnahmen zur Abwendung drohender Kindeswohlgefährdungen und ihre Auswirkungen auf die Praxis. In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V. (Hrsg.): Kinderschutz, Kinderrechte, Beteiligung. Dokumentation 6 der SPI-Schriftenreihe. München 2008, S. 74 – 89.
- Frühlingsdorf, M.: Drei mal vier ist elf. In: Der Spiegel. 47 (2002), S. 76 – 83.
- Gellenbeck, O.: „...aber wünschen kann ich mir ein Kind doch trotzdem“. Zu Sexualität und Elternschaft bei geistig behinderten Menschen mit einer Konzeptentwicklung für Unterstützungsmöglichkeiten im Wohnstättenbereich. Bd. 48. Bochum 2003.
- GG (Grundgesetz) URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gg/gesamt.pdf> [Stand 16.06.09]
- Herold, S.: 300 Fragen zur Erziehung. Die häufigsten Alltagsprobleme, kompetente Antworten aus der Erziehungsberatung. München 2006.
- Kassoume, L.: Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien. Diplomarbeit. 2006. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kassoume-schwangerschaft.html> [Stand 17.06.09]
- Kindler, H.: Was ist bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit von Eltern zu beachten? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006a, S. 62/1 – 62/6.
- Kindler, H.: Was ist über den Zusammenhang zwischen intellektuellen Einschränkungen der Eltern und der Entwicklung der Kinder bekannt? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006b, S. 32/1 – 32/9.
- Kindler, H.: Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006c, S. 70/1 – 70/13.
- Laucht, M.: Vulnerabilität und Resilienz in der Entwicklung von Kindern. Ergebnisse der Mannheimer Längsschnittstudie. In: Brisch, K.-H./Hellbrügge, T. (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiko- und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart 2003, S. 53 – 71.
- Lindmeier, C.: Geistige Behinderung. Landau 2004. URL: [http://www.familienhandbuch.de/cmain/f\\_Aktuelles/a\\_Behinderung/s\\_334.html](http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_334.html) [Stand 02.04.09]
- Lindmeier, C.: ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). In: Theunissen, G./Kulig, W./Schirbort, K. (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 165 – 167.

- Lorenz, J.: Eltern mit geistiger Behinderung – rechtliche Rahmenbedingungen eines Zusammenlebens von Eltern und Kindern. 2008. URL:  
[http://www.awo-potsdam.de/cms/showfile.php?act=download&datei=../data/pdf/NDV Mai 2008.pdf](http://www.awo-potsdam.de/cms/showfile.php?act=download&datei=../data/pdf/NDV_Mai_2008.pdf) [Stand 24.04.09]
- Maywald, J.: Die Umsetzung der Kinderrechte als Leitbild in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V. (Hrsg.): Kinderschutz, Kinderrechte, Beteiligung. Dokumentation 6 der SPI-Schriftenreihe. München 2008, S. 48 – 73.
- McGaw, S.: Ein Projekt ambulanter Unterstützung geistig behinderter Eltern in Großbritannien. Not a Sprint but a Marathon. In: Pixa-Kettner, U./Bargfrede, S./Blanken, I. (Hrsg.): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10.03.1995 an der Universität Bremen, S. 51 – 57.
- Montada, L.: Grundlagen der Entwicklungspsychologie. Fragen, Konzepte, Perspektiven. In: Oerter, R./Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 6. Aufl., Weinheim/Basel 2008., S. 3 – 46.
- Mörsberger, T.: Aufsichtspflicht. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. 5. Aufl., Stuttgart/Köln 2002a, S. 82 – 83.
- Mörsberger, T.: Garantenpflicht. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. 5. Aufl., Stuttgart/Köln 2002b, S. 372 - 373.
- Münder, J.: Kindeswohl als Balance von Eltern- und Kinderrechten. In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V. (Hrsg.): Kinderschutz, Kinderrechte, Beteiligung. Dokumentation 6 der SPI-Schriftenreihe. München 2008, S. 8 – 22.
- Onken, U.: Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung – Die Situation vor und nach Einführung des Betreuungsrechtes 1992. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 51 – 72.
- Pixa-Kettner, U./Bargfrede, S./Blanken, I.: „...dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Bd. 75. Baden-Baden 1996.
- Pixa-Kettner, U./Bargfrede, S.: Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 73 – 85.
- Pixa-Kettner, U./Sauer, B.: Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 219 - 252.

- Pixa-Kettner, U.: Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf. In: MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. Ambulant Betreutes Wohnen: Neue Wege in der Behindertenpolitik. Vernetzte Hilfen für Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder. Dokumentation des Fachworkshops vom 07.11.02. Dortmund 2003, S. 16 – 25.
- Pixa-Kettner, U.: Einleitung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 9 -17.
- Pixa-Kettner, U.: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnisse einer empirischen Nachfolgestudie und mögliche Schlussfolgerungen. Schriftliche Fassung des Vortrags beim Fachtag „Dann waren sie sauer auf mich...“ in Kassel am 12.10.2007a.
- Pixa-Kettner, U.: Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung. In: Geistige Behinderung. 46 (2007b), H. 4, S. 309 – 321.
- Prangenberg, M.: Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 25 – 45.
- Prangenberg, M.: Zur Lebenssituation von Kindern, deren Eltern als geistig behindert gelten. Eine Exploration der Lebens- und Entwicklungsrealität anhand biografischer Interviews und Erörterung der internationalen Fachliteratur. Dissertation. Bremen 2002.
- Quambusch, E.: Das Recht der geistig Behinderten. Ein Leitfaden. 4. Aufl., Freiburg 2001.
- Rohmann, K.: Die Problematik der Fremdunterbringung von Kindern geistig behinderter Eltern – Ergebnisse einer schriftlichen Befragung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 133 - 153.
- Sanders, D.: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Theunissen, G./Kulig, W./Schirbort, K. (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 90 – 91.
- Sanders, D.: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 161 - 192.
- Schmetz, D./Stöppler, R.: Förderschwerpunkt Liebe. Sexualpädagogische Bildungsangebote für Menschen mit kognitivem Förderbedarf. Basel 2007.
- Schmid, H./Meysen, T.: Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006, S. 2/1 – 2/9.

- Schneider, P.: „Bin ich auch froh, wenn ich so Hilfe habe.“ - Unterstützungsnetzwerke von Eltern mit Lernschwierigkeiten unter Einbezug der Sicht einer betroffenen Mutter. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 253 - 274.
- Schuntermann, M. F.: Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Kurzeinführung. Berlin o. J. URL: [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/n\\_10462/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/01\\_\\_sozialmedizin\\_\\_forschung/04\\_\\_klassifikationen/dateianh\\_C3\\_A4nge/icf\\_\\_kurzeinfuehrung,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/icf\\_\\_kurzeinfuehrung](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/n_10462/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/01__sozialmedizin__forschung/04__klassifikationen/dateianh_C3_A4nge/icf__kurzeinfuehrung,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/icf__kurzeinfuehrung) [Stand 19.04.09]
- Seiffge-Krenke, I.: Gesundheit als aktiver Gestaltungsprozess im menschlichen Lebenslauf. In: Oerter, R./Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 6. Aufl., Weinheim/Basel 2008, S. 822 – 836.
- SGB VIII (Achstes Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe) URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_8/BJNR111630990.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/BJNR111630990.html) [Stand: 19.06.09]
- Sparenberg, S.: Geistige Behinderung und elterliche Kompetenz. Eine Einzelfallstudie aus ökologischer Sicht. In: Geistige Behinderung. 2 (2001), S. 111 – 124.
- Speck, O.: Geistige Behinderung. In: Theunissen, G./Kulig, W./Schirbort, K. (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 136 – 137.
- Speck, O.: System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 6. Aufl., München 2008.
- StGB (Strafgesetzbuch). URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/stgb/gesamt.pdf> [Stand 19.06.09]
- Tschöpe-Scheffler, S.: Was ist eine „gute“ Erziehung? In: Tschöpe-Scheffler, S. (Hrsg.): Perfekte Eltern und funktionierende Kinder? Vom Mythos der „richtigen“ Erziehung. Opladen 2005, S. 68 – 83.
- UNRK (UN-Kinderrechtskonventionen) URL: <http://www.national-coalition.de/pdf/UN-Kinderrechtskonvention.pdf> [Stand 19.06.09]
- Unzer, L.: Bindungstheorie und Fremdunterbringung. In: Suess, G. J./Pfeifer, W.-K.: Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen 1999, S. 268 – 286.
- URL1: <http://www.arte.tv/de/film/Fernsehfilme-auf-ARTE/908074.html> [Stand: 05.05.09]
- URL2: <http://www.pillcreekpublishing.com/pams2-0.html> [Stand 18.06.2009]



- Vlasak, A.: Nachbetrachtung Kindeswohl: Risiko- und Schutzfaktoren. In: Vlasak, A.: Expertise zu Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe/Jugendhilfe im Land Brandenburg. Oranienburg: Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. 2006, S. 1 – 10.
- Vlasak, A.: Rechtliche Fragen im Zusammenhang der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl., Heidelberg 2008, S. 91 – 126.
- Walter, J.: Sexuelle Partnerschaft, Kinderwunsch und Elternschaft geistig behinderter Menschen. In: Walter, J. (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. 4. Aufl., Heidelberg 1996, S. 290 – 298.
- Werner, A.: Was brauchen Kinder, um sich altersgemäß entwickeln zu können? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006, S. 13/1 – 13/4.
- Werner, E. E.: Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In: Welter-Enderlin, R./Hildenbrand, B. (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg 2006, S. 28 – 42.
- Wiesner, R.: Was sagt die Verfassung zum Kinderschutz? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut 2006, S. 1/1 – 1/5.
- Wohlgensinger, C.: „...also da hab` ich noch gar nicht drüber nachgedacht“. Der Umgang mit dem Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. 3 (2008), S. 8 – 14.
- Zankl, H.: Von der Vererbungslehre zur Rassehygiene. In: Henke, K.-D. (Hrsg.): Tödliche Medizin im Nationalsozialismus. Von der Rassenhygiene zum Massenmord. Köln/Weimar/Wien 2008, S. 47 – 63.
- Zimbardo, P. G./Gerrig, R. J.: Psychologie. 16. Aufl., München 2004.

## **8. Eidesstattliche Versicherung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst und keine anderen, als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen genutzt habe. Ich habe die Diplomarbeit noch nicht zu anderweitigen Prüfungszwecken vorgelegt.

Kristin Witt

Neubrandenburg, 13.07.2009