



Hochschule Neubrandenburg  
University of Applied Sciences

# **Geistig behinderte Eltern – Die Bedeutung von Elternarbeit bei der Pflege, Betreuung und Erziehung ihrer Kinder**

**Diplomarbeit**

vorgelegt von:

**Nicole Schneider**

Studiengang Soziale Arbeit

**Erstprüfer: Prof. Dr. Dipl. Soz.arb./Soz.päd. Matthias Müller**

**Zweitprüferin: Prof. Dr. Barbara Bräutigam**

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2010-0434-1

Neubrandenburg, 18.08.2010

# Gliederung

Einleitung .....	- 1 -
<b>1. Begriffsklärung - „Geistige Behinderung“ .....</b>	<b>- 4 -</b>
1.1. Geistige Behinderung – Ein komplexes Phänomen .....	- 4 -
1.1.1 Ganzheitliche Sichtweise der ICF .....	- 7 -
1.2. Vom Problem des Begriffs im Begriff.....	- 9 -
<b>2. Zur Situation behinderter Menschen in der Geschichte und ihre Auswirkungen auf die Thematik der Elternschaft geistig behinderter Menschen .....</b>	<b>- 12 -</b>
2.1. Zur Entwicklung des Gedankens der Tötung „lebensunwerten Lebens -	12 -
2.2. Der Nationalsozialismus .....	- 13 -
2.3. Die Auswirkungen der historischen Geschehnisse in Bezug auf die Elternschaft geistig behinderter Menschen bis in die Gegenwart .....	- 16 -
2.3.1. Das Normalisierungsprinzip .....	- 19 -
<b>3. Rechtliche Aspekte zur Elternschaft geistig behinderter Menschen .....</b>	<b>- 23 -</b>
3.1. Elternrechte .....	- 23 -
3.2. Kindrechte .....	- 24 -
3.3. Kindeswohlgefährdung .....	- 24 -
3.3.1. Geistig behinderte Eltern- Zwischen Elternrecht und Kindeswohl....	- 25 -
<b>4. Besondere Belastungen geistig behinderter Menschen – Von der Partnerschaft bis zum Kind.....</b>	<b>- 28 -</b>
4.1. Das Forschungsprojekt.....	- 28 -
4.2. Partnerschaft .....	- 30 -
4.3. Kinderwunsch.....	- 34 -
4.4. Die Erfüllung des Kinderwunsches .....	- 36 -
4.5. Zusammenfassung der besonderen Belastungen .....	- 37 -

<b>5. Die Entwicklung des Kindes mit geistig behinderten Eltern.....</b>	<b>- 39 -</b>
5.1. Mögliche Probleme im Säuglingsalter .....	- 39 -
5.2. Mögliche Probleme im Kindergartenalter.....	- 41 -
5.3. Mögliche Probleme im Schulalter .....	- 43 -
5.4. Mögliche Probleme im Jugendalter .....	- 45 -
<b>6. Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit für Eltern mit einer geistigen Behinderung .....</b>	<b>- 48 -</b>
6.1. Begriffsklärung – Elternarbeit .....	- 48 -
6.2. Formen und Ziele von Elternarbeit .....	- 51 -
6.3. Methoden von Elternarbeit .....	- 57 -
6.4. Elternarbeit unter Berücksichtigung der besonderen Lebenslage geistig behinderter Eltern.....	- 58 -
6.4.1. Die Bedeutung von Elternarbeit für geistig behinderte Eltern .....	- 59 -
6.4.2. Die zu berücksichtigenden Besonderheiten bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern .....	- 62 -
6.4.3. Das Elterngespräch .....	- 65 -
<b>7. Schlusswort.....</b>	<b>- 73 -</b>
<b>8. Quellenverzeichnis .....</b>	<b>- 76 -</b>
<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>- 83 -</b>

## Einleitung

In dieser Arbeit setze ich mich mit dem Thema der Elternschaft geistig behinderter Menschen auseinander.

Mein Interesse an dieser Thematik wurde durch meine praktischen Tätigkeiten zum einen im Bereich der Familien- und Elternarbeit, sowie in der Arbeit mit geistig, seelisch und psychisch Behinderten im Grundsicherungsamt geweckt. Im Rahmen dieser Praktika lernte ich drei Familien kennen, in denen zumindest ein Elternteil von einer geistigen Behinderung betroffen ist. Nach gegenwärtigen Rücksprachen mit meiner damaligen Anleiterin der Familienhilfe stellte ich fest, dass sie immer mehr Familien mit geistig bzw. lernbehinderten Elternteilen hat, was mir Grund zu der Annahme gibt, dass die Tendenz, dass geistig behinderte Menschen Kinder bekommen und diese Unterstützung durch die soziale Arbeit benötigen, zunimmt. Im Rahmen dieser Praktika fand ich persönlich heraus, dass ich Wissenslücken im Umgang und in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen habe. Es ist mir für meine Diplomarbeit daher ein Anliegen beide Praktika zu verbinden und diese zu nutzen, um mir selbst mehr Wissen über die Behindertenarbeit anzueignen, da dieser Bereich in meinem Studium sehr kurz kam.

Durch meine praktischen Tätigkeiten mit geistig behinderten Eltern und auch der Erfahrung wie Sozialpädagogen mit dieser Personengruppe umgehen, kamen in mir einige Fragen auf. Nicht selten habe ich eine Verunsicherung im Helfersystem, wie nun mit der Situation, geistig behindert und schwanger, umgegangen werden soll, verspürt. Skepsis, ob es der behinderte Mensch mit einem Kind schafft und ob dieses überhaupt in der Familie verbleiben darf, war in fast allen Fällen gegeben. Daher frage ich mich: Genügt die Diagnose einer geistigen Behinderung, um zu beurteilen, dass diese Menschen keine „guten“ Eltern sein können und stellt solch eine Diagnose automatisch eine Kindeswohlgefährdung für das Kind dar? Welche Gründe hat die Ratlosigkeit des Helfersystems im Umgang mit dieser Personengruppe? Hin und wieder war dazu im Bereich der Behörde die Rede, dass es nur unzureichende Träger gibt, die sich der Aufgabe stellen mit geistig behinderten Eltern zu arbeiten. Es ist meiner Ansicht nach jedoch fraglich, ob speziell geschultes Personal zur Unterstützung geistig behinderter Eltern überhaupt von Nöten ist oder ob nicht auch herkömmliche Einrichtungen, wie

Kindertagesstätten und Schulen einen Teil des Hilfebedarfs abdecken können. Denn das Kooperationsprojekt der Kinder- und Jugendhilfe, in welchem ich mein Praktikum absolvierte, hat neben dem Hort, der Schulsozialarbeit und der Familienhilfe, auch Angebote für Eltern, wie Elterntreffs, regelmäßige Elterngespräche und eine Elterngruppe. Daher möchte ich mich in meiner Arbeit damit auseinandersetzen, was Einrichtungen, wie Schulen und Kindertagesstätten (incl. Hort) im Rahmen von Elternarbeit leisten können um geistig behinderte Eltern und ihren Kindern eine Unterstützung im alltäglichen Leben zu sein. Daraus ergibt sich meine zentrale Fragestellung und der Gegenstand meiner Arbeit: Welche Bedeutung hat Elternarbeit für geistig behinderte Eltern bei der Pflege, Erziehung und Betreuung ihrer Kinder?

Zur Klärung dieser Fragen werde ich vorwiegend in Literatur und dem Internet recherchieren. Zunächst erscheint es mir als sinnvoll in meinem ersten Gliederungspunkt den Begriff der geistigen Behinderung zu klären, um die Personengruppe, um welche es in dieser Arbeit handeln wird, einzugrenzen und so von vornherein Missverständnisse zu vermeiden. Geistige Behinderung erläutere ich als ein komplexes Phänomen unter dem Verständnis einer ganzheitlichen Sichtweise.

In meinem zweiten Themenkomplex setze ich mich mit den geschichtlichen Aspekten dieser Thematik auseinander. Mich interessiert dabei v. a. die Situation geistig behinderter Menschen im 20. Jahrhundert zur Zeit des Nationalsozialismus. In diesem Punkt gehe ich den Fragen nach, wie in der Vergangenheit mit dieser Thematik umgegangen wurde und welche Auswirkungen diese Einstellungen bis in die gegenwärtige Praxis haben.

Im dritten Kapitel betrachte ich den rechtlichen Rahmen dieser Thematik. Dabei setze ich mich mit den Elternrechten, Kinderrechten und aber auch der gesetzlich verankerten Kindeswohlgefährdung auseinander, um schließlich das Spannungsfeld zwischen Kindeswohl und Elternrechte zu verdeutlichen.

Anschließend in meinem vierten Gliederungspunkt beschreibe ich die besonderen Belastungen, die geistig behinderte Menschen in ihrem Elternwerden und Elternsein in Bezug auf die Partnerschaft, dem Kinderwunsch und der Erfüllung des Kinderwunsches ausgesetzt sind. In diesem Rahmen stelle ich die erste bundesweite Studie zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in

der BRD von Pixa- Kettner u. a. mit den zentralsten Ergebnissen dieser Untersuchung, welche ebenso besondere Belastungen verdeutlichen, vor. Darauf folgend betrachte ich die Entwicklung des Kindes mit geistig behinderten Eltern und zeige, unter Berücksichtigung von vier Entwicklungsphasen des Kindes: dem Säuglingsalter, dem Kindergartenalter, dem Schulalter und dem Jugendalter, mögliche schwierige Situationen, die in der Entwicklung eines Kindes eintreten und bei geistig behinderten Eltern problematisch werden können, auf. Im letzten Teil meiner Arbeit gehe ich schließlich auf meine zentrale Fragestellung: Welche Bedeutung Elternarbeit für geistig behinderte Eltern hat, bzw. haben kann ein. Zunächst kläre ich dazu den Begriff der Elternarbeit und stelle verallgemeinert die zentralen Ziele, Formen und Methoden von Elternarbeit dar. Zum Abschluss übertrage und wende ich diese allgemeinen Gedanken zur Elternarbeit auf die Personengruppe geistig behinderter Eltern, unter Berücksichtigung der vorher erarbeiteten besonderen Lebenslage, speziell auf die Form von Elternarbeit, dem Elterngespräch, an.

In meiner Arbeit beziehe ich, aus Platzgründen und zur besseren Lesbarkeit, alle personenbezogenen Bezeichnungen auf die männliche Form, welche jedoch gleichzeitig die weibliche Form beinhalten.

## **1. Begriffsklärung - „Geistige Behinderung“**

In diesem Kapitel diskutiere ich den Begriff der Geistigen Behinderung. Anhand von zwei Definitionsmöglichkeiten werde ich die Komplexität und Schwierigkeit der Begriffsbestimmung zum Ausdruck bringen und die neuere Sichtweise der internationalen Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation und dessen Bedeutung für geistig behinderte Eltern darstellen. Zuletzt erläutere ich das Problem des Begriffs im Begriff.

### **1.1. Geistige Behinderung – Ein komplexes Phänomen**

„Geistige Behinderung“ ist ein komplexer, unklarer, jedoch weithin gebräuchlich gewordener Begriff (vgl. Speck 2007, S. 137). Er stammt aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum, wo die Personengruppe als „mental retardation“ (mental = Geist, geistig, retardation = Zurückbleiben) bezeichnet wird, wobei mit diesem Begriff oft auch die Lernbehinderung miteinbezogen wird. 1958 wurde der Begriff „geistig behindert“ bei der Gründung der „Elternvereinigung für das behinderte Kind e. V.“ erstmals öffentlich in Deutschland verwendet und ist somit noch recht jung (vgl. ebd., S. 136).

Eine einheitliche Definition zum Begriff „geistige Behinderung“ gibt es nicht. Viele Autoren verweisen gleich zu Beginn ihrer Arbeit auf komplexe und umfangreiche Begriffserklärungen und Begriffsumschreibungen (vgl. Mattner 2000; vgl. Friske 1945; vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996). Im Folgenden sollen zwei Begriffserläuterungen ihre Niederschrift finden und kritisch beleuchtet werden. Die erste sieht die geistige Behinderung als Krankheit:

„Eine Behinderung ist im Sinne des klassischen Krankheitsbegriffs eine [objektiv feststellbare], irreversible Beeinträchtigung des Menschen als Folge eines vorausgegangenen Krankheitsprozesses oder einer angeborenen Schädigung.“(Mattner 2000, S. 9). Die Gruppe der behinderten Menschen werden in sieben Untergruppen gegliedert: Körperbehinderte, Sinnesbehinderte, Geistigbehinderte, Sprachbehinderte, Lernbehinderte, Verhaltensgestörte bzw. Verhaltensbehinderte, Schwerst(mehrfach)behinderte (vgl. Mattner 2000, S. 9).

Diese Definition ist hauptsächlich am körperlichen Schaden bzw. der Normabweichung orientiert und ist daher sehr problematisch. Gerade in der Arbeit mit behinderten Menschen könnte dies zu defektorientierten Methoden führen, die versuchen den behinderten Menschen in die Normalitätsstandards einzupassen. Weiterhin wird als problematisch angesehen, dass eine nur an Defektmerkmalen orientierte Unterteilung voraussetzt, dass alle, die z. B. geistig behindert sind, gleich sind. Eine Schädigung geht oft mit mehreren Beeinträchtigungsformen, welche individuell bestimmt werden müssen, einher. Oft können auch keine somatischen Defekte ermittelt werden und dennoch liegt z. B. eine Verhaltensstörung vor. Dann muss auch das soziale Umfeld berücksichtigt werden und eine mögliche gestörte Persönlichkeitsentwicklung in Betracht gezogen werden (vgl. Mattner 2000, S. 10). Mattner erläutert weiterhin, dass Behinderung nicht nur als Defektmerkmal eines Menschen verstanden werden darf, sondern auch in der Wechselwirkung zwischen dem Individuum und seiner Alltagswirklichkeit (vgl. ebd., S.11). Mit diesem Verständnis wird deutlich, dass Behinderte oft erst durch die sozialen Normen, Ansprüche und Erwartungen, welche sie nicht erfüllen können, gehindert und somit behindert werden. Es erfolgt eine soziale Ausgrenzung und Isolation, da der behinderte Mensch sich in einer Leistungsgesellschaft oft nicht behaupten kann und als Last empfunden wird (vgl. Mattner 2000, S. 11f; vgl. Friske S. 14).

Lange Zeit wurde die Schwere einer Behinderung ausschließlich anhand des intellektuellen Niveaus (IQ - Intelligenzquotient) ermittelt. Nach der ICD-10<sup>1</sup> der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird eine Intelligenzminderung zwischen leichter (F 70, IQ 50-69), mittelgradiger (F71, IQ 35-49), schwerer (F72, IQ 20-34) und schwerster Intelligenzminderung (F73, IQ <20) unterschieden (vgl. WHO/DIMDI - Interquelle)). Der Intelligenzquotient wird über Tests schematisch ermittelt. Die bloße Kategorisierung eines Menschen anhand seiner Intelligenz wurde jedoch schon bald kritisiert, da dieser u. a. nichts über soziale Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen aussagt (vgl. Speck 2007, S. 137).

1992 ist daher ein Wandel zu verzeichnen. Als mögliche Ursache einer Behinderung wird nicht mehr nur primär eine Schädigung oder Funktionsbeeinträchtigung (Intelligenzminderung) gesehen, sondern auch das sog. Anpassungsverhalten mit einbezogen. Der folgende Definitionsversuch

---

<sup>1</sup> ICD-10 = International Classification of Diseases, auf Deutsch Internationale Klassifikation der Krankheiten



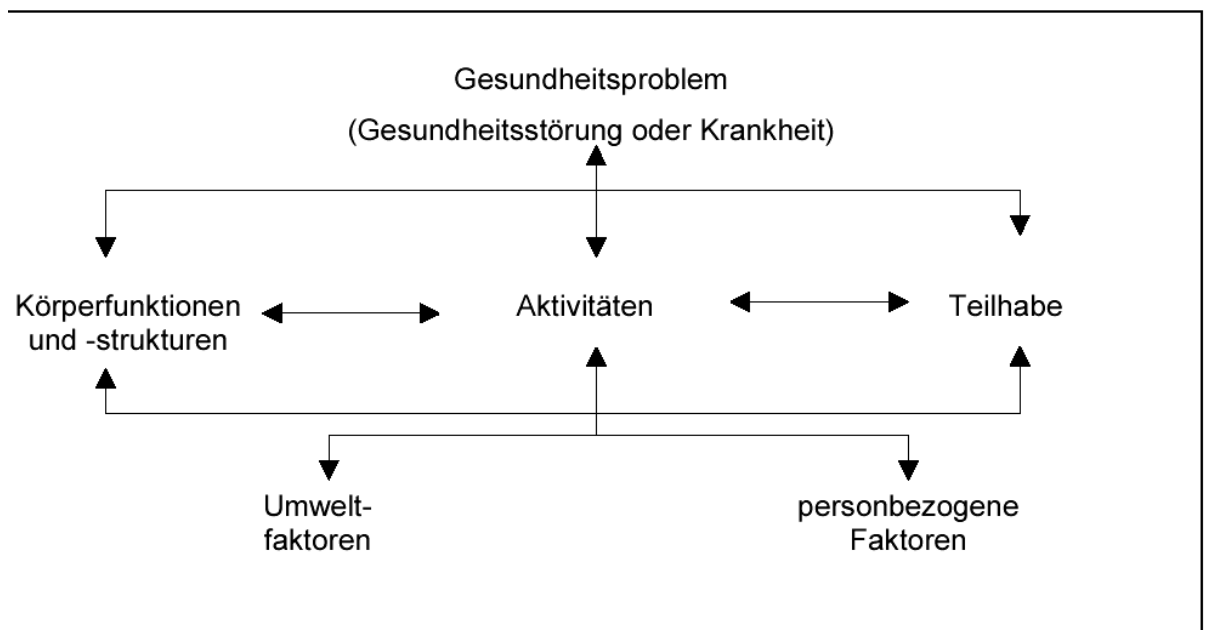
stammt aus dem Jahr 1992 von der weltweit größten Interessenvereinigung von Menschen mit geistiger Behinderung der Amerikanische Vereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung ("American Association of Mental Retardation - AAMR"). Bei diesem Definitionsversuch ist langsam ein Weg, weg von der Defektorientierung hin zur Entwicklungsorientierung zu sehen (vgl. Lindmeier 2004 - Internetquelle):

„Geistige Behinderung“ ist nicht etwas, was man hat - wie blaue Augen oder ein 'krankes' Herz. Geistige Behinderung ist auch nicht etwas, was man ist - wie etwa klein oder dünn zu sein. Sie ist weder eine gesundheitliche Störung noch eine psychische Krankheit. Sie ist vielmehr ein spezieller Zustand der Funktionsfähigkeit, der in der Kindheit beginnt und durch eine Begrenzung der Intelligenzfunktionen und der Fähigkeit zur Anpassung an die Umgebung gekennzeichnet ist. Geistige Behinderung spiegelt deshalb das 'Passungsverhältnis' zwischen den Möglichkeiten des Individuums und der Struktur und den Erwartungen seiner Umgebung wider. (Lindmeier 2004 - Internetquelle).

Diese Definition verdeutlicht, dass Geistige Behinderung als ein komplexes Phänomen verstanden werden muss, welche nicht allein auf eine organische Schädigung zurückzuführen ist, sondern ebenso verschiedene individuums- und umweltbezogene Faktoren miteinschließt. Sie ermöglicht eine gute Beschreibung der Personengruppe, die als geistig behindert bezeichnet wird. Der sowohl größte Kritikpunkt der meisten Definitionen ist, so auch bei der Definition der AAMR, dass sie nicht ohne Defizitaussagen auskommt. Bei der Erklärung des Begriffes wird der Durchschnitt der „Normalbevölkerung“ als Maßstab verwendet, von dem ein als geistig behindert definierter Mensch negativ abweicht. In der Regel werden die geringeren Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen beschrieben. Oft wird dadurch allerdings Gefahr gelaufen, dass der Mensch nur noch nach seinen Defiziten beurteilt wird und seine Stärken keine Beachtung mehr finden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 6f). Von daher ist eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen und den multiplen Faktoren, die auf ihn einwirken von Nöten.

### 1.1.1 Ganzheitliche Sichtweise der ICF

Eine solche ganzheitliche Betrachtung ermöglichen neuere Sichtweisen, wie die der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, kurz ICF<sup>2</sup>, der Weltgesundheitsorganisation, kurz WHO<sup>3</sup>, 2001 verabschiedeten, die versuchen diese Defizitzuschreibungen zu vermeiden. Hier wird eine Behinderung nicht mehr vor dem Hintergrund einer organischen/körperlichen Schädigung (impairment), welche Funktionsbeeinträchtigungen zur Folge haben (disability), aus denen wiederum eine gesellschaftliche Behinderung (handicap) resultiert, verstanden, wie es noch in der ICDH<sup>4</sup> von 1980 der Fall war. Das neue Verständnis von Behinderung beruht vielmehr auf dem Ergebnis der Wechselwirkungen von Körperstrukturen und Körperfunktionen mit Kontextfaktoren, welche im Ergebnis zu einer Beeinträchtigung der gesellschaftlich üblichen Aktivität und Teilhabe führen (vgl. Pixa- Kettner 2008, S. 14). Die ICF ist ein Konzept der funktionalen Gesundheit und basiert auf der Grundlage des bio- psycho- sozialen Modells, welches in der folgenden Abbildung zur Veranschaulichung dargestellt ist.



*Das bio-psycho-soziale Modell der ICF (Schuntermann 2010 - Internetquelle)*

<sup>2</sup> ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health, auf Deutsch Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

<sup>3</sup> WHO = World Health Organisation, auf Deutsch Weltgesundheitsorganisation

<sup>4</sup> ICDIH= International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, auf Deutsch Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen

Die einzelnen Konzepte dieses Modells werden im Folgenden kurz erläutert, um schließlich auf die Bedeutung dieser neueren Sichtweise für geistig behinderte Eltern einzugehen.

#### Konzept der Körperfunktionen und – strukuren

Dieser Aspekt bezieht sich auf den menschlichen Organismus einschließlich des mentalen Bereichs. Körperfunktionen meinen dabei physiologische und psychische Funktionen des Körpers, wie Sinnesfunktionen und mentale Funktionen. Unter Körperstrukturen versteht man die anatomischen Teile des Körpers, wie Organe oder Gliedmaßen (vgl. Schuntermann 2010 - Internetquelle).

#### Konzept der Kontextfaktoren

Unter Kontextfaktoren sind Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren zu verstehen. Umweltfaktoren sind alle materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Gegebenheiten aus dem Umfeld des Betroffenen z. B. Hilfsmittel, Medikamente, gesellschaftliche Einstellungen. Personenbezogene Faktoren sind hingegen individuelle und besondere Eigenschaften des Lebens, der Lebensführung und der Person (z. B. Alter, Geschlecht, Lebensstil, Beruf, sozialer Hintergrund). Die Einbeziehung von Kontextfaktoren ermöglicht es positive (Förderfaktoren) und negative (Barrieren) Auswirkungen auf die funktionale Gesundheit einer Person zu erschließen (vgl. Schuntermann 2010 - Internetquelle).

#### Konzept der Aktivitäten

Das Aktivitätskonzept befasst sich mit dem Menschen als handelndes Subjekt. Dabei wird die Aktivität in zwei Gesichtspunkte unterteilt. Zum einen in die Leistungsfähigkeit, was bedeutet, dass die Person grundsätzlich dazu in der Lage ist eine Handlung durchzuführen. Zum anderen in die Leistung, also das Durchführen der Handlung unter Einbezug der Umwelt (vgl. Schuntermann 2010 - Internetquelle).

#### Konzept der Teilhabe

Dieses Konzept behandelt den Menschen als Subjekt in Gesellschaft und Umwelt und meint hierbei das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich (vgl. Schuntermann 2010 - Internetquelle).

Diese vier aufgeführten Konzepte sind nicht starr nebeneinander zu betrachten, sondern beeinflussen sich gegenseitig in Wechselwirkung. Zusammenfassend

lässt sich nun sagen, dass eine Schädigung der Körperfunktion oder Körperstruktur nicht allein zu einer Behinderung führt, sondern, dass Umweltfaktoren erst durch Barrieren, wie mangelnde Hilfsmittel den betroffenen Menschen an Aktivitäten und der Teilhabe am Leben der Gesellschaft hindern. Doch welche Schlussfolgerungen ergeben sich nun für die Thematik der Elternschaft geistig behinderter Menschen? Entscheidend ist nach der ICF zumindest nicht die körperliche Schädigung, wie z. B. eine Beeinträchtigung der mentalen Funktion einer Person, sondern vielmehr der Aspekt, was die Umwelt daraus macht. Negative Einstellungen, Vorurteile usw. der Gesellschaft, zum Beispiel, stellen negative Kontextfaktoren Barrieren in der Ausübung des Elternseins für geistig behinderte Menschen dar, indem sie durch mangelnde Akzeptanz und Unterstützungsmöglichkeiten an der Ausübung des Elternseins gehindert werden. Sicherlich sind geistig behinderte Menschen durch ihre intellektuelle Beeinträchtigung auch bei der Ausübung bestimmter Tätigkeiten in Bezug auf Elternschaft beeinträchtigt. Im Sinne der ICF besteht jedoch der Anspruch solche Barrieren abzubauen und positive Faktoren, wie angemessene Unterstützungsmöglichkeiten, zu stärken, bzw. aufzubauen, sodass auch geistig behinderten Menschen die Teilhabe an dem gesellschaftlichen Bereich des Elternseins gewährleistet werden kann und sie dazu befähigt werden diese Tätigkeiten selbst oder mit Hilfe ausüben zu können (vgl. Pixa- Kettner 2008, S. 15).

## ***1.2. Vom Problem des Begriffs im Begriff***

Trotz einer nicht mehr defizitorientierten Begriffsklärung, wie die der ICF, stellt der Begriff selbst noch Probleme dar, weil dieser von den Betroffenen oftmals als stigmatisierend und diskriminierend empfunden und somit abgelehnt wird (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 6f). Diese wahrgenommene Stigmatisierung und Diskriminierung ist sicherlich auf den historischen Kontext zurückzuführen, auf welchen ich in Kapitel 2 meiner Arbeit eingehen werde. Aufgrund der bereits aufgeführten Problematik zu diesem Begriff wurde des Öfteren versucht einen alternativen, weniger stigmatisierenden und nicht defizitorientierten Begriff zu finden (vgl. Speck 2007, S. 136). Dieser Versuch blieb allerdings erfolglos, da unter Fachleuten und auch innerhalb der Öffentlichkeit der Begriff für ein gutes Allgemeinverständnis sorgt und somit eine gute

Kommunikation ermöglicht. Darüber hinaus wird, laut Pixa- Kettner u. a., davon ausgegangen, dass jeder neu eingeführte Begriff ähnliche Stigmatisierungsprozesse hervorrufen würde (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 7). Solch ein Allgemeinverständnis des Begriffs besteht vermutlich nicht darin, dass alle geistig Behinderten in ihren Verhaltensweisen oder Eigenschaften gleich oder ähnlich sind, sondern vielmehr dürften Gemeinsamkeiten in ihrer sozialen Rolle liegen, wenn sie als Menschen wahrgenommen werden, die oft lebenslange Anleitung und Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltags erhalten und deshalb häufig von Institutionen betreut werden (vgl. Pixa-Kettner, Bargfrede/Blanken 1996, S. 7).

Aus diesem Grund werde ich den Begriff „Geistige Behinderung“, so auch dieser in der deutschsprachigen Literatur verwendet wird, in den folgenden Kapiteln meiner Arbeit verwenden, wohlgerne mit dem Wissen über die Problematik des Begriffs.

Außerdem möchte ich eine Eingrenzung in Bezug auf den Schweregrad der geistigen Behinderung der Menschen, auf welche ich mich im Folgenden beziehe, vornehmen.

Wie bereits erläutert, unterscheidet man eine geistige Behinderung klassisch in leichter, mittelgradiger oder mäßiger und schwerer geistiger Behinderung. (vgl. WHO/DIMDI - Interquelle); vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 36). Verschiedenen Literaturhinweisen und Untersuchungen verdeutlichen, dass die Elternschaft geistig behinderter Menschen meist nur bei Menschen mit leichter bzw. mittelgradiger geistiger Behinderung oder intellektueller Beeinträchtigung vorkommt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 36; vgl. Kindler 2006, S. 32-2). Bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung hingegen ist zu verzeichnen, dass diese deutlich seltener Eltern werden, was mit der mangelnden Intimsphäre (s. 4.1 Partnerschaft) in Institutionen, aber auch mit Sterilisationen in der Vergangenheit zusammenhängen kann (vgl. Kindler 2006, S. 32-2). Des Weiteren gehen die meisten Autoren, so schreibt Friske, davon aus, dass 80% aller Menschen mit geistiger Behinderung dem Status der leichten bzw. mäßigen geistigen Behinderung zu zuschreiben sind (vgl. Friske 1995, S. 15). Deshalb möchte ich darauf verweisen, dass die Personengruppe, auf welche ich mich in meinen folgenden Ausführungen hauptsächlich beziehe, geistig behinderte Eltern sind, die nach dem Schweregrad der leichten bzw. mittelgradigen

Intelligenzminderung, bzw. geistigen Behinderung zu zuordnen sind.

## **2. Zur Situation behinderter Menschen in der Geschichte und ihre Auswirkungen auf die Thematik der Elternschaft geistig behinderter Menschen**

In diesem Kapitel werde ich zum einen die allgemeine Situation behinderter Menschen im 20. Jahrhundert schildern und zum anderen die Auswirkungen und Bedeutungen der geschichtlichen Tragödie in Bezug auf die Thematik der Elternschaft geistig behinderter Menschen bis in die Gegenwart erläutern. In den folgenden ersten Punkten dieses Kapitels möchte ich die Situation geistig behinderter Menschen in der Historie verdeutlichen. Hierbei weise ich darauf hin, dass ich meine Ausführungen vorrangig auf die schreckliche Vernichtungspraxis im Nationalsozialismus stütze, denn den gesamten historischen Hintergrund mit all seinen unterschiedlichen Facetten darzustellen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Wie ich bereits im Kapitel 1.1, Geistige Behinderung – ein Komplexes Phänomen, aufgeführt habe, ist der Begriff „Geistige Behinderung“ noch recht jung, Menschen mit geistiger Behinderung gab es jedoch bereits in allen Kulturen und Zeitaltern der menschlichen Geschichte. Ihre Bezeichnungen reichten von den vom Teufel/Dämon Besessenen im Mittelalter (vgl. Mattner 2000, S. 21) bis hin zu Idioten, Schwachsinnigen, Irren und Blödsinnigen im 19. Jahrhundert (vgl. ebd., S. 29). Unter dem Stigma des Andersartigen, Minderwertigen, sozial Unbrauchbaren erfuhren behinderte Menschen in der Geschichte meist gesellschaftliche Ausgrenzung und Ablehnung. Höhepunkt dieser gesellschaftlichen Ausgrenzung bildeten die Euthanasieprogramme und somit die Tötung „lebensunwerten Lebens“ im Nationalsozialismus (vgl. Mattner 2000)

### **2.1. Zur Entwicklung des Gedankens der Tötung „lebensunwerten Lebens“**

Durch die Industrialisierung im 19. Jahrhundert und das enorme Wachsen der Bevölkerungszahl splittete sich die Bevölkerung in sozial „brauchbare“, also arbeitsfähige Menschen und sozial „unbrauchbare“, arbeitsunfähige Menschen (vgl. Mattner 2000, S. 35). Dazu kamen die späteren Auswirkungen des ersten

Weltkrieges (1914 – 1918) und die Weltwirtschaftskrise, welche die soziale Lage zunehmend verschärften. Die Umstände warfen die Frage nach dem Kosten- und Nutzenverhältnis der Förderung sozial bedürftiger Menschen und schließlich Überlegungen über Einsparungspotenziale der staatlichen Sozialausgaben auf. Die Lösung für die Minimierung der Ausgaben bildeten der Sozialdarwinismus und die Eugenik (vgl. ebd, S. 39).

Darwin entwickelte bereits Mitte des 19 Jhd. die Abstammungslehre, indem er zuerst nach günstigen Erbanlagen im Bereich der Pflanzen- und Tierwelt suchte, später wurden seine Ergebnisse auf den Menschen übertragen (vgl. ebd., S. 36f). Sozialdarwinistische Erkenntnisse besagen, dass die sozial Unbrauchbaren biologisch-genetisch minderwertig sind (vgl. ebd., S. 35-37).

Die Eugenik beschreibt die Lehre von der guten Abstammung und wurde im Wesentlichen von dem Vetter Darwins, Francis Galton 1883 geprägt Ihr Ziel ist es aktiv in den Ausleseprozess der menschlichen Spezies einzugreifen. Besonders zu Zeiten der wirtschaftlichen Krise des Staates bestand die Hauptabsicht der Eugenik darin die Entwicklung von Erbanlagen zu beeinflussen (vgl. ebd., S. 38f). Die sozialdarwinistisch-eugenischen Vorstellungen legten schließlich den Grundstein für die spätere Rassenhygiene. (vgl. ebd., S. 35-37).

Um die Jahrhundertwende kam es zu konkreten Forderungen der Tötung sog. „lebensunwerten“ Lebens, dessen Höhepunkt 1920 die von Karl Binding und Alfred Hoche verfasste Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ bildete (vgl. ebd., S. 44). Mit Adolf Hitler als Reichskanzler sollen diese Forderungen nun realisiert werden.

## **2.2. Der Nationalsozialismus**

Der Nationalsozialismus war eine völkische, antisemitische und national revolutionäre Bewegung, getragen und angeführt von der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei (NSDAP), deren Vorsitzender seit 1921 Adolf Hitler war<sup>5</sup>. Im Zentrum der Ideologie standen ein radikaler Antisemitismus und eine biologistisch begründete Rassenlehre mit der Absicht die Überlegenheit der „arischen Rasse“ zu gewährleisten und die „Volkskraft“ zu erhalten, bzw. zu steigern, um den deutschen Lebensraum zu vergrößern (vgl. Dederich 2007, S.

---

<sup>5</sup> Reichskanzler seit 30.01.1933, Ermächtigungsgesetz vom 14.03.1933 -> diktatorische Herrschaft



235f). Zur Erreichung dieses Ziels folgten diverse Gesetze und Handlungsanordnungen.

### **2.2.1. Das Sterilisationsgesetz – Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses**

Wie bereits erwähnt, wurde nach dem ersten Weltkrieg intensiv über Maßnahmen der Fortpflanzungsverhinderung bei Menschen mit Behinderungen nachgedacht. Durch Asylierung, einer strikten Trennung der Geschlechter in den Anstalten und Zwangssterilisationen sollte die Anzahl „minderwertiger“ Menschen minimiert werden, um so die soziale Lage des Staates zu verbessern (vgl. Störmer 2007, S. 144-147). Die bisher theoretischen Überlegungen zur Verbesserung der sozialen Lage setzt Hitler nun in die Tat um. Im selben Jahr seiner Machtergreifung verabschiedete er das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) am 14.07.1933, welches am 01.01.1934 in Kraft trat (vgl. Mattner 2000, S. 48). Hitler's Forderung lautete: „Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen.“ (Hitler 1935, z. n. Mattner 2000, S. 48). Auf Grundlage dieses Gesetzes konnten sog. Erbkrankte sterilisiert werden, wenn mit großer Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden konnte, dass die Nachkommenschaft an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werde (§ 1 Abs. 1 GzVeN z. n. Mattner 2000, S. 60). Da diese Regelung interpretierbar war und Erbfolgen bestimmter Krankheiten oft nicht eindeutig eingegrenzt werden konnten, wurden vorsorglich alle, die in irgendeiner Form sozial auffällig waren, ob Leistungsunwillige, Asoziale oder Behinderte sterilisiert, auch wenn der sog. Schwachsinn nicht angeboren war, sondern durch Kriegsverletzungen z. B. hervorgerufen wurde (vgl. Mattner 2000, S. 61). Dadurch erfolgte eine Etikettierung und Ausgrenzung der Menschen, die den nationalsozialistischen Zielen widersprachen und eine soziale Belastung darstellten. Viele landeten in Anstalten, ausgegrenzt von der Öffentlichkeit. Ca. 400 000 von ihnen wurden auf der Grundlage des benannten Gesetzes im Nationalsozialismus zwangssterilisiert. (vgl. ebd., S. 62)

Mit dieser Regelung sollte eine weitere „Verunreinigung“ des deutschen Volkes in der Zukunft verhindert werden. Für die „minderwertigen“, „nicht brauchbaren“ Menschen, die bereits lebten, fand sich schon bald eine Lösung. Zu Beginn des

zweiten Weltkrieges am 01.09.1939 starteten nun die Euthanasieprogramme<sup>6</sup>, die systematische Ermordung „lebensunwerten Lebens“ (vgl. Dederich 2007, S. 235f).

### **2.2.2. Kindereuthanasie- Aktion „Gnadentod“**

Den ersten Anstoß, etwa im Juli 1939, zur Tötung behinderter Kinder gab, so wird vermutet, ein Sterbehilfeersuchen eines Vaters an die Kanzlei des Führers für ein körper- und geistig behindertes Kind. Hitler gab diesem Ersuch statt<sup>7</sup>. Im August 1939 führte das NS- Regime die Meldepflicht über missgestaltete Neugeborene und Kinder bis zum Alter von drei Jahren ein. Nach dem Erhalt dieser Meldebögen entschieden Obergutachter über die Euthanasiemaßnahmen, die dann in den sog. Kinderfachanstalten durchgeführt wurden. Die Eltern bewegte man durch Versprechen über Heilerfolge ihrer Kinder zur Zustimmung. Wenn sie sich dem widersetzten, konnte ab 1941 der Entzug des Sorgerechts folgen. In diesen Fachabteilungen starben die Kinder an Hunger oder an einer verabreichten Überdosis eines Schlafmittels. Hierbei wurde die eigentliche Todesursache verschleiert und statt dessen ein natürlicher Tod, z. B. durch Lungenentzündung, offiziell dargestellt. Den Eltern übermittelte man dann mit einem standardisierten Schreiben den Tod ihres Kindes. Ab 1941 erfolgte eine Ausdehnung der Kindereuthanasie auf ältere sog. schwererziehbare Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 16 Jahren und auf rassenunreine jüdische Kinder. Die Opfer werden auf ca. 5000 – 8000 geschätzt (vgl. Mattner 2000, S. 70-73).

### **2.2.3 Die Erwachsenen euthanasie „Aktion T4“**

Parallel zur Kindereuthanasie erlässt Hitler 1939 ein Ermächtigungsschreiben, welches die Aktion T4<sup>8</sup> starten ließ (vgl. Mattner 2000, S.72). Im NS- Jargon

---

<sup>6</sup> Der Begriff Euthanasie kommt aus dem griechischen und bedeutet schöner/guter Tod

<sup>7</sup> Das behinderte Kind der Leipziger Familie K. ist am Vorabend des Krieges geboren worden. Der geborene Junge war blind, ihm fehlte der linke Unterarm und eins seiner Beine war missgebildet. In kürzester Zeit ist zudem aufgefallen, dass der Junge „zurückgeblieben“ war. Die Eltern des Jungen stellten diesen Prof. Werner Catel, welcher der Direktor der Leipziger Kinderklinik war, vor und er bemerkte bei seiner Untersuchung, dass der Junge „zurückgeblieben“ sei und niemals „normal“ werden wird. Weiterhin sagte Catel zu der Mutter des Jungen, dass er „wertlos“ ist. Daraufhin verfasste der Vater einen Brief an Adolf Hitler persönlich und bat um den „Gnadentod“ seines Jungen. Infolge dessen besuchte Karl Brandt (Begleitarzt von Adolf Hitler) die Familie an einem sehr warmen Sommertag im Jahr 1939. Brandt habe den Eltern berichtet, dass es für Adolf Hitler ein Anliegen sei, sich dem Zustand des Jungen zuzuwenden und willigte in den „Gnadentod“ des Jungen ein. Brandt sah sich in der Aufgabe, alle weiteren Verfahren zu planen. Hinsichtlich dessen, wendete er sich zu Prof. Werner Catel und dieser veranlasste die Ermordung des Jungen, indem er ihn „einschläferte“(vgl. Benzenhöfer 1999, S. 115).

<sup>8</sup> T4 = Tarnbezeichnung nach der Adresse der Euthanasiezentrale in Berlin, Tiergartenstraße 4

sprach man von der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (vgl. Dederich 2007, S. 235 - 236). Im Rahmen dieses Vernichtungsprogramms wurden sämtliche Anstalten angeschrieben und ähnlich wie bei der Kindereuthanasie sollten dadurch alle Geisteskranken und Behinderten erfasst werden. Gutachter richteten dann über Leben und Tod dieser Menschen. Entscheidendes Kriterium stellte dabei meist nur die Arbeitsfähigkeit des Betroffenen dar. Die Tötungen fanden in Vernichtungszentren mittels Gas statt (vgl. Benzenhöfer 1999, S. 118ff). Im August 1941 erfolgte die Einstellung der „Aktion T4“, da deren Geheimhaltung nicht gewährleistet werden konnte. Diesem Mordprogramm fielen ca. 70 000 - 100 000 behinderte und geisteskranken Menschen zum Opfer (vgl. Mattner 2000, S. 74; vgl. Benzenhöfer 1999, S. 129). Durch die sog. „wilde Euthanasie“ wurde das Morden dezentral fortgesetzt. Obwohl behinderten Menschen jeden Lebensalters vernichtet wurden, hatte die Ermordung Neugeborener oberste Priorität (vgl. Dederich 2007, S. 235f). Auch in den Anstalten für behinderte und geisteskranken Menschen wurden die Tötungspraktiken in Form von Nahrungsentzug und Vergiftungen durch Medikamente fortgesetzt. Dieser „medikamentösen Euthanasie“ und der „Hungereuthanasie“ fielen bis 1945 etwa weitere 90 000 Menschen zum Opfer (vgl. Benzenhöfer 1999, S. 128f).

### ***2.3. Die Auswirkungen der historischen Geschehnisse in Bezug auf die Elternschaft geistig behinderter Menschen bis in die Gegenwart***

Eine ablehnende Haltung gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung bestand noch Jahrzehnte nach Ende des Nationalsozialismus. Das Töten nahm zwar ein Ende, aber die Sterilisationspraxis<sup>9</sup> wurde weiterhin vollzogen. Erst in den 1970er und 80er Jahren führten konzeptionelle Veränderungen der Behindertenhilfe zu einem allmählichen Wandel dieser Einstellung (vgl. Pixa-

---

<sup>9</sup> Das Sterilisationsgesetz blieb nach 1945 noch bis 1973 in Kraft. Erst 1973 mit dem 5. Strafrechtänderungsgesetz wurde dieses außer Kraft gesetzt. Trotzdem konnte aus eugenischen Gründen weiterhin Sterilisationen meist gegen den Willen der betroffenen Mädchen und Frauen vollzogen werden. Dies war bis zu dem in Kraft treten des neuen Betreuungsgesetzes am 01.01.1992 gängige Praxis (vgl. Mattner 2000, S. 76). Dadurch sind zwei wesentliche Änderungen der rechtlichen Situation behinderter Menschen zu benennen

- „Die bis dahin häufig geübte Praxis der Sterilisation minderjähriger geistigbehinderter Menschen (oft ohne deren Wissen) ist eindeutig illegal.“
- Eine Sterilisation sog. einwilligungsunfähiger geistigbehinderter Menschen darf nicht gegen ihren irgendwie zum Ausdruck gebrachten Willen erfolgen. Bei sog. einwilligungsfähigen geistigbehinderten Menschen ist ihre Zustimmung ohnehin Voraussetzung.“ (Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1999, S. 2)

Kettner 2001, S. 282-284). Trotz allem sind die historischen Auswirkungen in Form von Vorurteilen und Stigmatisierungen bis in die Gegenwart zu beobachten. In den nun folgenden Ausführungen werde ich diesen Wandel der Einstellungen gegenüber der Elternschaft geistig behinderter Menschen unter Berücksichtigung der geschichtlichen Ereignisse beleuchten. Dazu beginne ich zentrale Annahmen zu dieser Thematik, die oft Grundlage im Umgang mit geistig behinderten Eltern bildeten, dazulegen. Zuletzt rücke ich die langsam wachsende Akzeptanz geistig behinderter Eltern Ende des 20. Jahrhunderts, wobei auch die Normalisierungsdebatte ihre Berücksichtigung finden wird, in den Vordergrund.

Der Umgang mit geistig behinderten Eltern wurde im 20. Jahrhundert von grundsätzlichen Annahmen geprägt, die auf Mythen beruhen, welche eher als Klischees bzw. Fehlinterpretationen gedeutet werden können, da diese nicht wissenschaftlich belegt sind (vgl. Prangenberg 2008, S. 25). Diese vier Mythen möchte ich nun zum besseren Verständnis zitieren:

- (1) „Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung sind oder werden ebenfalls geistig behindert.
- (2) Die Kinderzahl geistig behinderter Eltern ist überdurchschnittlich hoch.
- (3) Eltern mit einer geistigen Behinderung zeigen eine mangelhafte, unzureichende elterliche Kompetenz [...]
  - Eltern mit einer geistigen Behinderung missbrauchen ihre Kinder und
  - Eltern mit einer geistigen Behinderung vernachlässigen ihre Kinder
- (4) Eltern mit einer geistigen Behinderung können elterliche Fähigkeiten nicht erlernen“ (Prangenberg 2008, S. 25-26).

Diese Grundannahmen bestimmen die Diskussion über Elternschaft geistig behinderter Menschen bis in die 90er Jahre des 20. Jahrhunderts (vgl. Prangenberg 2008, S. 38 ff). Vor allem wenn es um das Kindeswohl oder um die Ermittlung elterlicher Kompetenzen geistig behinderter Menschen geht, scheinen diese weitestgehend widerlegten Grundannahmen zum Tragen zu kommen (vgl. Sanders 2008, S. 161ff; vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S.228). Immer wieder galten diese Annahmen als Grundlage der Entscheidungsfindung im Umgang mit

Familien mit geistig behinderten Eltern, was ich im Folgenden verdeutlichen möchte (vgl. Prangenberg 2008, S. 44).

Wie die geschichtlichen Geschehnisse (s. 2.1-2.2) aufzeigen, befassten sich Menschen schon recht früh mit der Frage der Elternschaft geistig behinderter Menschen. In der Zeit vor dem Nationalsozialismus (ca. 1914 – 1933) näherte man sich mit eugenischen Fragen, die sich mit der Entstehung und Verbreitung von geistiger Behinderung beschäftigten, dieser Thematik. Ziel der eugenischen Studien war es schließlich das Phänomen der geistigen Behinderung einzudämmen und zu beseitigen. Zu dieser Zeit wurde die einzige Ursache der Entstehung und Verbreitung von Behinderung in der genetischen Vererbung (s. Mythos (1)), welche es letztlich zu verhindern galt, gesehen (vgl. Prangenberg 2008, S. 28). Bereits an dieser Stelle wird deutlich, dass eine strikte Ablehnung der Elternschaft geistig behinderter Menschen auf Grundlage der negativen Einstellung gegenüber dieser Personengruppe herrschte (vgl. ebd., S. 29). Wie bereits erwähnt, finden die eugenischen Ideen zur Unterbindung der Verbreitung geistig Behinderter schließlich im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ihren Ausdruck (s. 2.1.1.). Höhepunkt dessen bildeten schließlich die Sterilisations- und Ermordungspraktiken der NS- Zeit, die ihre Begründung in ökonomischen Gedanken fanden, da die Versorgung geistig behinderter Menschen als volkswirtschaftliche Belastung angesehen wurde. Wenn man die finanzielle Seite berücksichtigt, ist es nicht allzu verwunderlich, dass geistig behinderten Menschen eine Elternschaft verweigert wurde, weil bereits die Annahme, diese würden viele Kinder bekommen, verbreitet war (s. Mythos (2)). Auf Grundlage des ersten Mythos legitimierte die Regierung Sterilisationen Behinderter, da diese mit der Zeit eine enorme finanzielle Belastung darstellen würden (vgl. Prangenberg 2008, S. 30).

Auch nach der NS- Zeit wurde die Elternschaft zum einen aus Kostengründen für die Versorgung und zum anderen mit der Begründung, die Eltern seien mit den Entwicklungsverzögerungen und der geistigen Behinderung der Kinder überfordert, weiterhin abgelehnt (vgl. Prangenberg 2008, S. 31f).

Im Laufe der 60er Jahre wurden allmählich die sexuellen Bedürfnisse geistig behinderter Menschen anerkannt. Selbst von dem Bild der zwangsläufigen geistigen Behinderung der Nachkommenschaft wurde langsam Abschied genommen. Dennoch bedeutet das nicht, dass sich ein Einstellungswandel zur

Elternschaft geistig behinderter Menschen entwickelte. Eher im Gegenteil vollzog sich die Sterilisationspraxis als Allheilmittel, einem Kinderwunsch eines geistig behinderten Menschen entgegenzuwirken (vgl. ebd., S. 33).

In den 70er Jahren wurde die Sexualität geistig behinderter Menschen stark diskutiert. Ihnen sollte dieses Recht auch anerkannt werden, was eine Befürwortung von Elternschaft jedoch nicht miteinschloss. Aufgrund dessen ist ein leichtes Ansteigen von Elternschaften geistig behinderter Menschen dennoch zu verzeichnen gewesen, was Überforderung betreuender Einrichtungen nach sich zog, da diese kaum mit der Situation umzugehen wussten und häufig aufgrund von Klischees, Fehleinschätzungen und dem negativ vermittelten Bild agierten (vgl. ebd., S. 34). Letztlich musste entschieden werden, ob geistig behinderte Eltern über genügend elterliche Kompetenzen verfügen um ein Kind groß zu ziehen oder ob eine Fremdplatzierung des Kindes angemessener ist. Bis in die 1990er Jahre scheint die Fremdplatzierung der Kinder als gängige Lösung und einzige Praxis in Deutschland zu sein, meist mit der begründeten Annahme, dass geistig behinderte Eltern ihre Kinder missbrauchen und vernachlässigen (s. Mythos (3)). Parallel dazu nehmen Überlegungen zur Förderung und Unterstützung elterlicher Kompetenzen von geistig Behinderten in anderen Teilen der Welt zu (vgl. ebd., S. 35).

Eine Diskussion zur Elternschaft geistig behinderter Menschen in Deutschland hat seit den 70er Jahren zugenommen. Diese wurde von der Anerkennung des Rechts auf Sexualität und Partnerschaft geistig behinderter Menschen hervorgerufen und fand in der Normalisierung der Lebenssituation ihren Ausdruck. (vgl. ebd., S. 36)

### **2.3.1. Das Normalisierungsprinzip**

In den 70er und 80er Jahren wurden konzeptionelle Veränderungen der behindertenpädagogischen Praxis vorgenommen und es kam zur Reformierung der Behindertenhilfe, wobei sich auch mit den Gedanken des Normalisierungsprinzips<sup>10</sup> auseinandergesetzt wurde. Der Leitgedanke dieses

---

<sup>10</sup> Das Normalisierungsprinzip stammt aus Skandinavien. Bereits in den 50er Jahren des 19. Jhd. fanden die Gedanken des Normalisierungsprinzips in Dänemark ihre gesetzliche Verankerung. „NORMALISIERUNG bedeutet den geistig Behinderten ein so normales Leben wie möglich zu gestalten.“ (Bank- Mikkelson, Dänischen Fürsorgegesetz 1959, z. n. Thimm 2005, S. 14) Der Däne Niels Erik Bank- Mikkelsen und der Schwede Bengt Nirje sind die Begründer dieses Denkmodells, später ergänzte der Deutsch- Amerikaner Wolf Wolfensberger theoretische Aspekte. (Vgl. Thimm 2005, S. 20)

Prinzips ist der, geistig Behinderten „Ein Leben so normal, wie möglich!“ (Bank-Mikkelson, Nirje, Wolfensberger z. n. Gröschke 2007, S. 242) zu gestalten. Doch bevor ich näher auf dieses Prinzip eingehe, erscheint es mir sinnvoll zu erst den Begriff „Normal“ zu erläutern.

Der typische Normalitätsbegriff unterliegt dem gesellschaftlichen und historischen Wandel. Normalität bedeutet zunächst die Abwesenheit von Abnormität und meint das uneingeschränkte Funktionieren im jeweiligen Sozial- bzw.

Gesellschaftssystem. Das bedeutet also, dass Menschen, die sich im gesellschaftlichen Rahmen in der Mehrheit mehr oder weniger ähnlich verhalten, normal bzw. gesund sind. Mit dieser Begriffserläuterung ist also eine Erwartungshaltung verbunden, die als wünschenswert oder als Normerfüllung verstanden werden kann (vgl. Mattner 2000, S. 98). Um der Norm zu entsprechen, müssen oft Anpassungsleistungen vorgenommen werden, welche durchaus auch den eigenen Bedürfnissen widersprechen können. Normal ist also jemand, der sich der herrschenden Norm anpasst, selbst keine Probleme hat und auch anderen keine schafft (vgl. Mattner, 2000, S. 99)

Dem Normalitätsbegriff scheinen geistig Behinderte meines Erachtens nach bereits von vornherein, aufgrund ihrer Behinderung nicht zu entsprechen, da sie fast immer auf Unterstützung und Hilfe im Alltag angewiesen sind und somit durchaus auch Probleme machen. Des weiteren zeigen sie oft Verhaltensweisen, die in der entsprechenden Situation, als unangemessen und damit normabweichend gelten. Bank- Mikkelsen hingegen geht grundsätzlich von einer Gleichheit aller Mensch aus und sieht deshalb geistige Behinderung als eine natürliche Variante des Menschlichen (vgl. Mattner 2000, S. 87). Ziel soll es mit dem Normalisierungsprinzip nach Bank- Mikkelsen nicht sein, geistig Behinderte in eine Normalität einzupassen. Ihnen sollen lediglich die Ressourcen und Gegebenheiten, die jeder andere „normale“ Mensch auch hat, zur Verfügung gestellt werden, damit der geistig behinderte Mensch die Option hat, sein Leben so normal wie möglich zu führen und sich auch dementsprechend entwickeln zu können (vgl. ebd., S. 88).

Die Gedanken des Normalisierungsprinzips werden von Nirje anhand von acht Bereichen des täglichen Lebens erläutert. Er orientiert sich dabei an den Gedanken zum Normalisierungsprinzip nach Bank- Mikkelson (vgl. Thimm 2005, S. 21f).

1. „A normal rhythm oft the day“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21 -22)  
Mit einem normalen Tagesrhythmus ist ein Tagesablauf gemeint, der dem eines gleichaltrigen Nichtbehinderten angepasst ist, d. h. Schlafen, Aufstehen, Anziehen, Mahlzeiten, Wechsel von Arbeit und Freizeit usw. (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
2. „A normal rhythm of the week“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Ein normaler Wochenrhythmus wird auf die Trennung von Arbeit, Freizeit und Wohnen bezogen, das bedeutet u. a. tägliches Arbeiten und das nicht nur eine Stunde pro Tag. Bei stationären Einrichtungen sollte die Arbeitsstätte ausgegliedert sein (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
3. „A normal rythm of the year“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Ein normaler Jahresrhythmus in Form von Ferien, Reisen, Besuchen, Familienfeiern usw. sollte dem Behinderten gewährleistet werden (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
4. „Normal experiences of the life circle“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Ein normaler Lebenslauf müsse gegeben sein, also Angebote und Behandlungen sollten klar auf das Lebensalter des Behinderten ausgerichtet sein (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
5. „Normal respect“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Die Bedürfnisse des behinderten Menschen sollen respektiert, Wunschäußerungen oder Willensbekundungen bei Entscheidungen berücksichtigt und bei der Bedürfnisermittlung sollen die behinderten Menschen mit einbezogen werden (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
6. „Normal life of the heterosexual world“(Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Neben angemessenen Kontakten zwischen den Geschlechtern geistig behinderter Menschen soll es ermöglicht werden, Kontakte auch zu andersgeschlechtlichen Menschen aufzunehmen (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
7. „Normal economic standards“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Ein normaler wirtschaftlicher Standard soll über die soziale Gesetzgebung gewährleistet werden (vgl. Thimm 2005, S. 21f).
8. „Normal environmental standards“ (Nirje z. n. Thimm 2005, S. 21f)  
Die Einrichtungsstandards sollen im Bezug auf die Größe, Lage, Ausstattung u. ä. angeglichen werden, so dass ein normales Leben möglich ist (vgl. Thimm 2005, S. 21f).



Die Normalisierung dieser acht Lebensbereiche beinhaltet ebenso den Abbau großer stationärer Einrichtungen hin zu teilstationären Einrichtungen und/oder offenen Hilfen, die eine ortsnahe Betreuung der Behinderten durch Regionalisierung der Hilfen ermöglichen. Nirje sieht das Normalisierungsprinzip als eine Möglichkeit für geistig behinderte Menschen, alle Ressourcen und Möglichkeiten des täglichen Lebens so nutzen zu können, wie es „normalentwickelte“ Menschen auch können, an. (vgl. Thimm 2005, S. 20-22). Hilfen für geistig behinderte Menschen sollen also möglichst familienorientiert und gemeindenah sein (vgl. Störmer 2007, S. 144 – 147). Die Folgen der Normalisierungsdebatte ermöglichen Menschen mit geistiger Behinderung ein Zusammenleben in Partnerschaften, in gemischtgeschlechtlichen Wohnformen und das Erleben von Sexualität. Dieser Wandel hat einen Anstieg von geistig behinderten Eltern zur Folge, wo nun ein unzureichend angemessenes Unterstützungsangebot zum Tragen kommt. Bis in die 90er Jahre sind die Ansichten zur Elternschaft dennoch immer wieder von einer negativen und abwertenden Haltung, welche letztlich auf Klischees, den bereits genannten Mythen beruhen, geprägt (vgl. Prangenberg 2008, S. 36). Im Zuge des Anstiegs der Kinderzahlen geistig behinderter Menschen wächst nun das Interesse an dieser Thematik sowohl in der Fachdiskussion, als auch in der Öffentlichkeit. Thema ist bald nicht mehr, ob geistig behinderte Menschen Eltern werden können, sollen oder dürfen, denn dies gehört zu einem „normalen“ Leben dazu, sondern vielmehr die Frage nach angemessener Unterstützung und Begleitung dieser Eltern. In der Fachdiskussion wird also nicht mehr angenommen, dass geistig behinderte Menschen elterliche Fähigkeiten nicht erlernen können (s. Mythos (4)), sondern es werden Überlegungen getroffen, welche Unterstützungsmöglichkeiten ihnen zu Teil kommen müssen, dass sie diese erlernen können (vgl. Prangenberg 2008, S. 37-38). Die zunehmende Auseinandersetzung mit dieser Thematik hat zur Folge, dass die Sensibilität gegenüber den Bedürfnissen geistig behinderter Eltern und ihrer Kinder gewachsen ist und sich so immer mehr Fachkräfte zutrauen geistig behinderte Eltern zu unterstützen. Das Hilfeangebot für diese Personengruppe hat sich dadurch in den vergangenen Jahren in Deutschland verbessert (vgl. Bargfrede 2008, S. 283).

### **3. Rechtliche Aspekte zur Elternschaft geistig behinderter Menschen**

Im Folgenden soll nun der rechtliche Rahmen dieser Thematik geklärt werden. Zunächst werde ich die Rechte der Eltern unter Einbezug des Sorgerechts thematisieren. Im Anschluss sollen die Kinderrechte ihre Berücksichtigung finden, um schließlich die Grenzen der Elternrechte bei einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung aufzuzeigen.

#### **3.1. Elternrechte**

Das Elternrecht findet seine gesetzliche Verankerung im Art. 6 des Grundgesetzes und gilt genauso für Eltern mit und ohne Behinderung (vgl. Landesjugendamt 2010 -Internetquelle). Denn prinzipiell hat jeder Mensch dieselben Grundrechte. Nach dem Art. 6 Abs. 2 GG sind die Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht (Art. 6. Abs. 2, S. 1 GG). Dieses Grundrecht gibt vorrangig den Eltern die Erziehungsbefugnis. Der Staat ist hierbei in der Rolle des Wächteramtes nach Art. 6. Abs.2, S. 2 GG, deren Aufgabe es ist zum einen die Wahrnehmung der Elternverantwortung zu ermöglichen und zum anderen die Pflege und Erziehung der Kinder durch Überwachung und Interventionen sicherzustellen (vgl. Heinz-Grimm 1996, S. 318f). Neben der Elternverantwortung haben die Eltern in der Regel das Sorgerecht für ihre Kinder, welches die rechtliche Beziehung zwischen Eltern und ihren minderjährigen Kindern regelt und das Recht und die Pflicht für die Person und das Vermögen des minderjährigen Kindes zu sorgen, beinhaltet (§ 1626 BGB). Die Sorge um die Person beinhaltet die Erziehung, Betreuung (Aufsichtspflicht) und Pflege des Kindes (§ 1631 BGB). Entscheidungen wie die Art der Schule, ärztliche Eingriffe, religiöse Erziehung usw. gehören ebenfalls dazu. Die Eltern stellen die Vertreter des Kindes dar und können mit Wirkung für oder gegen das Kind handeln, Rechtsstreitigkeiten führen und Erklärungen abgeben (vgl. Heinz-Grimm 1996, S. 320-321). Ein geistig behinderter Mensch kann hingegen an der Ausübung der elterlichen Sorge gehindert sein, sofern er

dauernd geschäftsunfähig<sup>11</sup> ist nach den §§ 1673 Abs. 1; 1675 BGB. Die Personensorge steht ihm neben dem Vertreter (Vormund) des Kindes dennoch zu, er kann das Kind jedoch nicht mehr rechtlich vertreten (§ 1673 Abs. 2. S. 2 BGB). Das subjektive Recht der Eltern, das Umgangsrecht (§ 1684 BGB), bleibt ebenfalls bestehen (vgl. Heinz-Grimm 1996, S. 321).

### **3.2. Kinderechte**

Neben dem Elternrecht haben auch die Kinder Rechte. Mit der Geburt eines Kindes ist dieses von vornherein Grundrechtsträger und hat somit ein Recht auf Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG), auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) und auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) usw. (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2-2). Die Kinder haben darüber hinaus das Recht ihre Eltern zu kennen und von ihnen betreut zu werden (Art. 7 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention), nicht gegen den Willen ihrer Eltern, von diesen getrennt zu werden, es sei denn es besteht eine Kindeswohlgefährdung, (Art. 9 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention) und das Recht auf eine persönliche Beziehung und unmittelbaren Kontakt zu beiden Elternteilen (Art. 18 Abs. 1 UN-Kinderrechtskonvention, vgl. Vlasak 2008, S. 125). Des Weiteren ist in § 1 Abs. 1 SGB VIII das Recht des Kindes auf Erziehung und Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit geregelt. Diese Rechte zu erfüllen, liegt in der Aufgabe der Eltern. Das Elternrecht für Menschen mit oder ohne Behinderung endet schließlich dort, wo das Kindeswohl gefährdet ist, also wo die Eltern die Grundrechte ihres Kindes missachtet haben (vgl. Schmid/Meysen 2006, S. 2-3).

### **3.3. Kindeswohlgefährdung**

Das Vormundschaftsgericht kann also bei einer Kindeswohlgefährdung in das Recht der Eltern eingreifen. Geregelt ist dies im § 1666 BGB. Demnach kann das Gericht eingreifen, wenn die Betreuung, Erziehung oder Pflege, also die essentiellen Bedürfnisse des Kindes, nicht gewährleistet sind.

Tatbestandsmerkmale für eine Kindeswohlgefährdung sind nach § 1666 BGB die missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge (z. B. Misshandlung oder

---

<sup>11</sup> Geschäftsunfähig ist: wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist (§ 104 Nr. 2 BGB).

Missbrauch des Kindes), die Vernachlässigung des Kindes (z. B. Verwahrlosung, mangelnde Ernährung, Unterlassen einer ärztlichen Behandlung oder die Weigerung, das Kind in die Schule zu schicken), das unverschuldete Elternversagen (z. B. Kindeswohlgefährdung durch eine psychische Erkrankung oder extreme religiöse Einstellungen der Eltern) oder das Verschulden eines/einer Dritten (Unfähigkeit, das Kind vor einem Dritten zu schützen, der das Kindeswohl verletzt, z. B. vor dem Lebensgefährten der Mutter). (vgl. Heinz-Grimm 1996, S. 325-328, Vgl. Werner 2007, S. 13-2; vgl. Vlasak 2008, S. 103). Wenn nun ein oder mehrere dieser Merkmale vorhanden sind und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind die Gefahr abzuwenden (§ 1666 BGB), sind die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Mit Maßnahmen ist z. B. der (teilweise) Entzug der elterlichen Sorge oder die Herausnahme des Kindes aus der Familie gemeint. Solche Maßnahmen sind jedoch nur zulässig, wenn im Vorhinein alle öffentlichen und privaten Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft wurden (1666a Abs. 1 BGB). Zu hohe Kosten für die notwendigen Hilfen sind kein Grund diese zu unterlassen (vgl. Heinz-Grimm 1996, S. 318-319). Helfen Unterstützungsmöglichkeiten auch nicht, die Kindeswohlgefährdung abzuwenden, kommt es zur Herausnahme des Kindes aus der Familie. Das Kind wird dann fremduntergebracht, z. B. in einem Heim oder einer Pflegefamilie, was ich hier allerdings nicht weiter thematisieren möchte.

### **3.3.1. Geistig behinderte Eltern- Zwischen Elternrecht und Kindeswohl**

Gerade wenn es um das Thema Elternschaft geistig behinderter Menschen geht, wird oft diskutiert, ob nicht bereits die Tatsache, dass die Eltern geistig behindert (unverschuldetes Elternversagen) sind eine Kindeswohlgefährdung darstellt. Dieser Gedanke stellt den Haupteinwand gegen das Recht auf Elternschaft geistig behinderter Eltern dar. Letztlich spiegelt diese Ansicht historisch traditionelle Vorurteile/Mythen getreu dem Motto: „Wer sich nicht selbst versorgen kann, ist nicht in der Lage, Verantwortung für andere Menschen zu tragen, schon gar nicht für Kinder.“ (Sanders 2008, S.161) wider. Der Gedanke, dass geistig behinderte Eltern nicht in der Lage sind Elternkompetenzen zu erlernen und Kinder zu erziehen, prägte ebenso viele Jahre die sozialpädagogische Praxis, selbst in den Jugendämtern. So wurde nach der Feststellung einer geistigen Behinderung oft voreilig eine Gefährdungsmitteilung an das Gericht gesandt. In der Regel folgte darauf die Fremdplatzierung des Kindes (s. 2.3.). Erst 1988 gab es dahingehend

eine entscheidende Veränderung, da das Landgericht auf eine Mitteilung vom Jugendamt hin beschloss, dass die bloße Tatsache, dass jemand geistig behindert ist, kein Grund für die Wegnahme des Kindes aus der Familie ist und berief sich damit auf Art.6 des Grundgesetzes, nämlich, dass die Ehe und die Familie unter dem besonderen Schutz des Staates stehen. Die Richter begründeten ihren Entschluss weiterhin mit der Würde des Menschen (Art.1 GG), die angetastet wäre, wenn geistig behinderten Menschen ihr Kind von vornherein weggenommen wird (vgl. Walter 1996, S. 293-294). Nicht allein die geistige Behinderung der Eltern oder eines Elternteils darf also Grund für eine Kindeswohlgefährdung und somit für die Herausnahme des Kindes aus der Familie sein. Heinz- Grimm schreibt dazu, „[...] ein Kind ist von Natur und Recht her primär seinen leiblichen Eltern zugeordnet“ und es kann zum „Lebensschicksal [...] nun einmal gehören, auch behinderte Eltern zu haben“. (Heinz-Grimm 1996, S. 326). Entscheidend für ein Sorgerechtsverfahren ist folglich nicht die Behinderung der Eltern, sondern das Wohl des Kindes. An Eltern, die geistig behindert sind, dürfen vor Gericht keine anderen Maßstäbe gerichtet werden, als an nichtbehinderten Eltern in vergleichbaren Situationen (vgl. Vlasak 2008, S. 125).

Das heißt solange das Kind angemessen versorgt, gepflegt und betreut wird, ob mit oder ohne Hilfe, besteht kein Grund geistig behinderten Eltern ihr Kind aufgrund einer Gefährdung des Kindeswohls wegzunehmen.

Nicht zwingend wegen der geistigen Behinderung oder intellektuellen Beeinträchtigung der Eltern scheint diese Personengruppe bei der Bearbeitung von Gefährdungsfällen im Verhältnis (der Anzahl zur übrigen Bevölkerung) dennoch überrepräsentiert zu sein. In Deutschland untersuchten Münder u. a. 2000 verschiedene Gefährdungsfälle. Nach Einschätzung der zuständigen ASD Mitarbeiterin nahmen dabei die Fälle mit mindestens einem Elternteil mit geistiger Behinderung einen Anteil von 5 % ein (vgl. Kindler 2006, S. 32-3). Fraglich ist allerdings, ob mangelnde Hilfen und Formen von Diskriminierung diese Überrepräsentation mit bedingen oder nicht. In diesen Fällen dominierten Vernachlässigungseignisse und die unzureichende Abwehr der Gefahr durch Dritte (vgl. Kindler 2006, S. 32-3).

Die Feststellung einer intellektuellen Beeinträchtigung allein lässt keine Schlussfolgerungen über die Gefährdung des Kindeswohls oder über die Erziehungsfähigkeiten der Eltern zu. Daher kann, sowie bei anderen Eltern auch,

eine umfassende Einschätzung der Erziehungsfähigkeit und des Risikos von Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch nötig werden. Allerdings sollten im Verlauf des Einschätzungsprozess die Besonderheiten, die aus der intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern hervorgehen, berücksichtigt werden. Insbesondere, dass diese oft nur über sprachlich begrenzte Ausdruckfähigkeiten verfügen und daher den Beobachtungen eine größere Bedeutung beizumessen ist. Des Weiteren muss darauf geachtet werden, dass durch das Wissen über die Beeinträchtigung der Blick nicht ausschließlich auf die Belastungsfaktoren gerichtet wird, sondern auch auf die bedeutsamen Ressourcen über die die Eltern verfügen. Dabei bleibt stets zu bedenken, dass bei einer Kindeswohlgefährdung nach § 1666f BGB nicht die Behinderung der Eltern, sondern das Wohl des Kindes im Vordergrund steht (vgl. Kindler 2006, S. 32-3).

Außerdem ist eine geistige Behinderung kein statischer Zustand, sondern ein Ergebnis der Wechselwirkungen von Körperstrukturen und –funktionen, die aus entsprechenden Kontextfaktoren hervorgehen (s. 1.1.1.; vgl. Pixa-Kettner 2008, S. 14). Das bedeutet, dass einige Schwierigkeiten, die geistig behinderte Eltern in ihrem Elternsein haben, nicht primär der Beeinträchtigung zugeschrieben werden können, sondern ungünstige Lebensbedingungen in Gegenwart und Vergangenheit diese ebenso bedingen (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, S. 233). Auf diese sozialen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen und Belastungen geistig behinderter Eltern werde ich in meinem nächsten Kapitel eingehen.

## **4. Besondere Belastungen geistig behinderter Menschen – Von der Partnerschaft bis zum Kind**

In meinen folgenden Ausführungen soll es um die besonderen Belastungen geistig behinderter Menschen in Bezug auf Partnerschaft, Kinderwunsch und die Erfüllung des Kinderwunsches gehen. Zunächst erscheinen diese Dinge für fast jeden als das „normalste“ der Welt, wir werden jedoch schon bald feststellen, dass trotz der Normalisierungsdebatte dies bei behinderten Menschen oft nicht der Fall ist. Die besonderen Belastungen zu verdeutlichen erscheint mir als wichtig, um die Problematik der Lebenssituation geistig behinderter Eltern zu veranschaulichen. Zuerst werde ich dazu kurz das Forschungsprojekt von Pixa- Kettner u. a. unter Einbezug einiger zentraler Ergebnisse vorstellen. Im nächsten Punkt sollen dann die Hindernisse und Probleme bei der Gründung und Führung einer Partnerschaft geistig behinderter Menschen eine Rolle spielen. Den Kinderwunsch als Resultat langandauernder Beziehungen möchte ich später thematisieren, um schließlich auch die besonderen Belastungen während und nach einer Schwangerschaft zu beleuchten. In meinem letzten Punkt dieses Kapitels stelle ich diese besonderen Belastungen noch einmal zusammenfassend dar.

### ***4.1. Das Forschungsprojekt***

Im geschichtlichen Teil dieser Arbeit (s. Kapitel 2) habe ich bereits erläutert, dass der Frage der Elternschaft geistig behinderter Menschen bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts große Aufmerksamkeit geschenkt wurde, wenn auch mit der Absicht diese zu verhindern. Mit der Begründung geistig behinderte Menschen können ein Kind nicht ausreichend versorgen, betreuen und erziehen wurde eine Elternschaft von geistig Behinderten in Deutschland lange Zeit prinzipiell abgelehnt, so dass, im Falle einer Schwangerschaft das Kind den Eltern nach der Geburt sofort weggenommen und fremdplatziert wurde (vgl. Walter 1996, S. 293-294). Durch den zunehmenden Anspruch der Behindertenhilfe geistig behinderten Menschen ein Leben so normal wie möglich zu gestalten, nahmen schließlich auch die deutschsprachigen Fachdiskussionen in den letzten 15 Jahren zur Frage der Elternschaft geistig behinderter Menschen zu. Diese Thematik hat sich letztendlich als eigenständiger Forschungsbereich etabliert (vgl. Prangenberg 2008, S. 45).

Mittlerweile steht nicht mehr die Frage, ob geistig behinderte Menschen Kinder haben dürfen im Mittelpunkt, sondern vielmehr, wie sie bei der Aufgabe ihrer Elternverantwortung unterstützt werden können. Das Interesse an dieser Thematik scheint in der Praxis und auch in den Medien zuzunehmen, dennoch gibt es im deutschsprachigen Raum dagegen nur wenig Forschungen und Literatur, die sich auf das Thema beziehen (vgl. Pixa- Kettner 2008, S. 9).

Auf der Grundlage dessen, begannen Pixa- Kettner u. a. die erste bundesweite Studie zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in der BRD, welche bis heute die einzige größere Untersuchung geblieben ist. In diesem Forschungsprojekt an der Universität Bremen (1993 – 1995) wurde die Anzahl der Elternschaften geistig behinderter Menschen in der BRD ermittelt. Außerdem gingen sie der Frage nach wie diese Eltern mit ihren Kindern leben, welche Unterstützung sie dabei erhalten und wie die Hauptbetroffenen ihre Situation sehen. Welche Modelle zur professionellen Unterstützung gibt es in der BRD und im Ausland darüber hinaus und wie sollte ein Konzept für geistig behinderte Eltern aussehen? Dazu wurden unterschiedliche Methoden wie Fragebogenuntersuchungen, Interviews und Einrichtungsbesuche angewendet (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 8-9).

Die Ergebnisse dieses Forschungsprojekts wurden unter dem Titel „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...“ 1996 publiziert. Im Rahmen dieses Projekts schrieben die Forscher 1700 Einrichtungen, wovon ca. 40 % antworteten, an Elternschaften von geistig behinderten Menschen waren etwa der Hälfte dieser Einrichtungen bekannt. Insgesamt war von 969 Elternschaften mit etwa 1366 Kindern die Rede. Diese Anzahl stellt nur die untere Grenze dar. Unter anbeacht dessen, dass nur knapp die Hälfte der Einrichtungen antworteten, geistig behinderte Menschen heute häufiger in Lebensgemeinschaften zusammenleben und Sexualität von geistig behinderten Menschen eine höhere Akzeptanz erfährt, kann heute von einer deutlich höheren Anzahl von Elternschaften geistig Behinderter ausgegangen werden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2005, S. 330). Neben der Fragebogenerhebung führte Pixa-Kettner u. a. Interviews mit 38 geistig behinderten Menschen, die selbst Eltern sind, durch. Man achtete darauf, dass die Lebenssituationen der Eltern möglichst unterschiedlich sind (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 24ff). Die befragten Elternteile sind größtenteils leicht (22) bzw. mäßig (6) geistig behindert



und ein Teil befindet sich im Grenzbereich zur sog. Lernbehinderung (8) (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 36). Bei den durchgeführten Interviews mit den geistig behinderten Müttern und Vätern ergab sich, dass viele aus psychosozial stark belasteten Herkunftsfamilien (Gewalterfahrungen, Alkoholabhängigkeiten, finanzielle Probleme, usw.) kommen. Sie mussten oftmals negative Reaktionen im Bezug auf ihre Schwangerschaft von ihrer Umgebung ertragen. Trotzdem freuten sie sich fast alle auf ihr Kind und konnten eine positive Eltern- Kind Beziehung aufbauen; eine emotionale Bindung war damit gegeben. Der weitere Verlauf war durch die äußeren Bedingungen stark geprägt und von der Stabilität der Partnerschaft und von persönlichkeitspezifischen Faktoren abhängig. Als bedeutsam erwiesen sich angemessene Unterstützungsangebote. Pauschalisierte Urteile, wie geistig behinderte Eltern können keine guten Eltern sein, wurden mit dieser Studie widerlegt. Die Untersuchung ergab keine allgemeinen, behinderungsspezifischen Probleme in Bezug auf Elternschaft geistig behinderter Menschen (vgl. Pixa- Kettner 2001, S. 282– 299). Die Tatsache, dass das Elternwerden Probleme mit sich bringt, ist keine Besonderheit bei Menschen mit geistiger Behinderung. Dennoch scheint die Gesellschaft ein besonderes Auge auf die Gruppe zu werfen und oftmals mehr von ihnen zu erwarten als von anderen Eltern (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2005, S. 331; vgl. Pixa- Kettner 2008, S. 10f).

Diese grob zusammengefassten Ergebnisse lassen bereits einen leichten Einblick in die Probleme, die geistig behinderten Menschen bei der Ausübung eines normalen Lebens im Wege stehen zu. Doch bevor ich weiter auf die Hindernisse des Elternwerdens und –seins eingehe, möchte ich zunächst die Barrieren in Partnerschaften geistig behinderter Menschen beleuchten. Denn hervorhebenswert nach der Untersuchung von Pixa- Kettner u. a. ist vor allem, dass bei allen befragten geistig Behinderten nur im Rahmen einer Partnerschaft eine Schwangerschaftsplanung in Frage kam (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede 1996, S.68-69).

#### **4.2. Partnerschaft**

Unter dieser Überschrift möchte ich nun die Bedeutung von Partnerschaften, insbesondere für geistig behinderte Menschen darstellen. Danach werde ich die

besonderen Schwierigkeiten, Hindernisse und Barrieren, mit denen geistig behinderte Menschen bei der Gründung und Führung einer Partnerschaft konfrontiert sind, verdeutlichen.

Im Allgemeinen gehören Liebe, Partnerschaft und Sexualität so ziemlich für jeden Menschen zum Leben dazu. Diese Bestandteile des Lebens geben uns Nähe, Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und das Gefühl der Zusammengehörigkeit, aber auch Auseinandersetzungen, Missverständnisse und Streit gehören dazu (vgl. Hennies/Mittendorf/Sasse 2001, S. 257). Eine zentrale Bedeutung im Leben eines jeden Menschen hat der Wunsch eine vertraute Person an seiner Seite zu haben. Gut funktionierende Paarbeziehungen können emotional und sozial unterstützend wirken und eine persönlichkeitsstabilisierende Funktion haben (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 65f). Auch geistig Behinderte erhoffen sich von einer Partnerschaft „wert- und bedeutungsvoll für einen anderen zu sein, mehr Selbstwertgefühl zu erfahren, sich gegenseitig zu ergänzen und sich auf den Partner verlassen zu können, Leben und Freizeit gemeinsam zu gestalten und emotionale, soziale und sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen.“ (Friske 1995, S. 85). Damit unterscheiden sie sich von den Vorstellungen nicht behinderter Menschen und den gültigen gesellschaftlichen Normen im Wesentlichen nicht (vgl. Friske 1995, S. 85). Als besondere Bedeutung einer Partnerschaft geistig behinderter Menschen kann die Hoffnung gesehen werden, durch eine Partnerschaft gesellschaftliche Akzeptanz und „Normalität“ zu erfahren (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 66f), denn es ist gesellschaftlich erwünscht und akzeptiert, dass Menschen in einer Partnerschaft zusammenleben. Ein Stück Normalität erfahren sie schon deshalb in einer Beziehung, weil sie als gleichrangiger Partner akzeptiert werden (vgl. Walter 1996, S.295f) und von diesem Zuwendung und Liebe erhalten ohne, dass dieser dazu ethisch verpflichtet ist, wie es sonst bei den Eltern und/oder den professionellen Betreuern der Fall ist (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 66f). Eine Partnerschaft kann auch die Möglichkeit eröffnen auf keine bzw. weniger Hilfe im Alltag angewiesen zu sein, da sich Menschen in einer gut funktionierenden Partnerschaft oftmals positiv ergänzen, so dass v. a. bei geistig behinderten Menschen Nichtkönnen mit Hilfe des Partners kompensiert werden kann. Sie helfen und unterstützen sich somit gegenseitig, wodurch sich neue persönliche und soziale Lebensperspektiven entwickeln können (Vgl. Walter 1996, S.295-296). So kann es sein, dass der geistig behinderte Mensch ohne fremde

Hilfe im Alltag auskommt, wodurch er in seinen Fähigkeiten gestärkt wird (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 67).

Im Vorausgegangen habe ich verdeutlicht welche Bedeutung Partnerschaften für die Allgemeinheit und speziell für geistig Behinderte haben. Doch anders als bei nichtbehinderten Menschen konnten geistig Behinderte lange Zeit Partnerschaften nicht leben, da sie als „minderwertige“ Menschen angesehen wurden und verhindert werden sollte, dass diese „erbkranken“ Nachwuchs zur Welt bringen. Darum wurde v. a. im Nationalsozialismus in den Einrichtungen der Behindertenhilfe auf eine strikte Trennung der Geschlechter geachtet. Erst nach dem zweiten Weltkrieg im Laufe der Normalisierungsdebatte rückten die Themen Sexualität und Partnerschaft immer mehr ins Blickfeld (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 67, s. auch Kapitel 2). Es wurde anerkannt, dass jeder Mensch, so auch ein geistig Behinderter, ein Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit hat (Art. 2 GG). Dazu gehört es auch geistig behinderten Menschen die Möglichkeit zu eröffnen eine Partnerschaft, sowie Sexualität zu leben (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 67). Durch die Reformierung der behindertenpädagogischen Praxis wurden konzeptionelle Veränderungen zumindest in einem Teil der Einrichtungen vorgenommen, so dass geistig Behinderte sexualpädagogisch begleitet werden können und auch betreutes Paarwohnen gewährleistet werden kann (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 68f).

Trotz des Wandels der Denkweisen und wachsender Akzeptanz können geistig behinderte Menschen nicht immer problemlos eine Partnerschaft führen, da ihr soziales Umfeld ihnen „Steine in den Weg“ legt. Oftmals mischen sich die Betreuer oder die Eltern bei der Partnerwahl, der Beziehungsgestaltung usw. ein. Sorgen und Ängste bestehen v. a. vor möglichen Schwangerschaften. Auch strukturelle Gegebenheiten stellen oft Hindernisse dar. So gibt es in einigen Einrichtungen kaum Möglichkeiten zur Privatsphäre, denn starre Tagesabläufe verhindern mögliche Treffen. Aber auch wenn geistig Behinderte in ihrem Elternhaus aufwachsen, ist dies nicht leichter. Oft machen sie dann ihre ersten Erfahrungen mit einem Partner unter sozialer Kontrolle der Eltern. Auch hier besteht die Angst vor einer möglichen Schwangerschaft, aber auch Trennungsängste und Eifersucht spielen eine Rolle. Durch die oft sehr starke emotionale Bindung zu ihrer Bezugsperson, der sozialen Abhängigkeit und der eigenen Unsicherheit kann es dazu kommen, dass sie ihren eigenen Wunsch nach einer Beziehung zugunsten

der Bezugsperson zurückstellen (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 68f). Das ist sehr schade, weil geistig behinderte Menschen in einer Partnerschaft oft Fähigkeiten entwickeln von denen im Vorhinein keiner zu Träumen wagte (vgl. Walter 1996, S.295f).

Genauso problematisch reagiert das soziale Umfeld auf Konflikte und Streitigkeiten, die innerhalb einer Partnerschaft entstehen können. Zu einer Partnerschaft gehören nicht nur Zuwendung und Zärtlichkeit, sondern auch Probleme und Streitigkeiten. Konflikte, die innerhalb einer Partnerschaft entstehen, sind bei geistig behinderten Menschen nicht wesentlich anders, als bei nicht behinderten Menschen, Beispiele hierfür sind Eifersucht, Meinungsverschiedenheiten und Untreue. Dennoch neigen u. a. Betreuer dazu sich in die Beziehung geistig behinderte Menschen besonders einzumischen indem sie versuchen Normen und ethische Werte miteinfließen zu lassen, die sie oftmals selbst nicht erfüllen. So versuchen die Betreuer geistig behinderten Menschen vor Krisen, Gefahren und Streitigkeiten zu bewahren oder gar „bessere Menschen“ aus ihnen zu machen (vgl. Friske 1995, S. 90, 98). Sicherlich haben geistig behinderte Menschen aufgrund eingeschränkter kognitiver und kommunikativer Möglichkeiten oft Schwierigkeiten derartige Konflikte oder eine mögliche Trennung angemessen zu bewältigen, was letztlich auch zu Krisen führen kann. (vgl. Hennies/Mittendorf/Sasse 2001, S. 261f). Dennoch ist das mögliche Auslösen einer Krise bei geistig behinderten Menschen kein Grund dafür, Streit und Konflikte komplett aus den Weg zu räumen. Probleme gehören auch für nicht Behinderte zum Leben dazu, sie sind also ein Bestandteil eines „normalen“ Lebens. Wenn es zu Problemen kommt, sollten geistig Behinderte durchaus Betreuer an ihrer Seite haben, die ihnen helfen mit diesen angemessen umzugehen, aber geistig Behinderte gänzlich vor negativen Seiten des Lebens zu beschützen, würde meines Erachtens nach dem Normalisierungsprinzip widersprechen.

Ein weiteres Spannungsfeld stellt der Bereich der Sexualität in der Partnerschaft dar. Um den behinderten Menschen ein Leben so normal wie möglich zu gewährleisten, gehört es dazu die Sexualität geistig Behinderter zu akzeptieren. Geistig behinderte Menschen empfinden Sexualität und das Leben in einer Partnerschaft als Selbstbestätigung, ein „normaler Mensch“ zu sein (vgl. Hennies/Sasse 2004, S. 66f). Dennoch wird davon ausgegangen, so schreibt

Walter, dass sich das vorrangige Interesse geistig behinderter Menschen nicht auf den Geschlechtsverkehr bezieht, sondern eher darauf jemanden zu finden, der nur ihnen selbst gehört. Eine geschlechtliche Befriedigung findet dabei trotzdem statt, z. B. in Form von Masturbation, jedoch selten im direkten Geschlechtsverkehr. Trotz allem haben Eltern, Betreuer, usw. Ängste vor einer möglichen Schwangerschaft und phantasieren oftmals in eine Partnerschaft mehr, als die Betroffenen selbst. So kommt es häufig zu unnützen Verhütungsmethoden, wie Sterilisationen, um diese Ängste möglichst schnell aus dem Weg zu schaffen. Dabei entwickelt sich der Wunsch nach gelebter Sexualität mit dem Partner genauso wie bei nicht behinderten Menschen, wenn mehr Vertrauen entsteht. Dann können Eltern, Betreuer usw. über Schwangerschaftsverhütungsmethoden nachdenken und diese gemeinsam mit der betroffenen Person planen (vgl. Walter 1996, S. 291).

Doch nicht allein eine mögliche Schwangerschaft löst Sorgen und Befürchtungen bei den betreuenden Personen aus. Zu allem Überdross entwickelt sich bei einer langandauernden Partnerschaft auch meist ein Kinderwunsch: „Zu einer überdauernden Partnerschaft gehört auch das Thema Kinder. Wir haben kein Paar kennengelernt, daß [sic!] sich nicht in irgendeiner Form über dieses Thema Gedanken gemacht hat.“ (Hähner 1998, z. n. Pixa- Kettner 2008, S. 76). Dies soll nun Thema meines nächsten Gliederungspunktes sein.

### **4.3. Kinderwunsch**

In diesem Punkt werde ich die Bedeutung einer Partnerschaft in Bezug auf den Wunsch nach einem Kind und welche Hindernisse in dieser Hinsicht bestehen zum Ausdruck bringen.

Der Wunsch nach einem Kind ist historisch betrachtet ein recht junges Phänomen, da erst seit kürzerer Zeit durch zuverlässige Verhütungsmethoden eine gezielte Steuerung der Fruchtbarkeit und somit der Entscheidung für oder gegen ein Kind möglich ist (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede 2008, S. 73). Kinderwunschmotive sind von unterschiedlichen, meist mehreren komplexen Faktoren abhängig. Der Wunsch nach einem Kind verbirgt für viele die Möglichkeit dem eigenen Leben einen Sinn zu geben, aber auch das Bedürfnis nach uneingeschränkter Liebe und dem Gebrauchtwerden, können Motive dafür sein. Selbst die Möglichkeit familiäre Geborgenheit zu erfahren und weiterzugeben, lässt sich hier einordnen. Es gibt

natürlich noch viele weitere Motive für einen Kinderwunsch, wie z. B. die Hoffnung mit einem Kind Partnerschaftskonflikte zu lösen oder unangenehme Arbeitssituationen zu entfliehen (vgl. Hennies/Sassa 2004, S. 74f). All diese genannten Motive dürften auch bei geistig behinderten Menschen eine Rolle spielen. In anbetracht ihrer besonderen Situation heben Pixa-Kettner und Bargfrede das Motiv: „der Kinderwunsch als Ausdruck von Normalität und Erwachsenheit“ hervor (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2001, S. 278 -280). Der Wunsch nach einem Kind wird also, ob behinderte oder nicht behinderte Menschen, durch unterschiedliche gesellschaftliche und auch persönliche Motive ausgelöst (Vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede 2008, S. 74). Die Motive behinderter Frauen erfahren allerdings eine ungleich kritischere Hinterfragung im Verhältnis zu nicht behinderten Frauen. „Während sich nicht behinderte Frauen [...] rechtfertigen müssen, wenn sie sich **kein** Kind wünschen, müssen sich geistig behinderte Frauen rechtfertigen, **wenn** sie sich ein Kind wünschen.“ (Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, S. 75). Im Forschungsprojekt wird deutlich, dass geistig behinderten Menschen die negative Einstellung ihrer Umgebung klar ist und sie aufgrund dessen ihre Schwangerschaft teilweise verheimlichen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2008, 76). Das Wissen über die abfällige Haltung ihres Umfeldes zu dieser Thematik, könnte ein Grund dafür sein, dass viele nicht über einen Kinderwunsch sprechen. Falls sie doch solch einen Wunsch thematisieren, wird dieser oft nicht ernst genommen, bagatellisiert mit dem Hinweis „Das schaffst du sowieso nicht!“ und/oder kategorisch abgelehnt. Wobei davon ausgegangen werden kann, dass die Befürchtung es nicht zu schaffen, eher auf Seiten der Fachkräfte und Eltern besteht (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede 2008, S. 76). Festzuhalten bleibt, dass der Wunsch nach einem Kind unter anbetracht der meist komplexen Motive, nicht verschwindet, weil er ignoriert oder durch Argumente abgelehnt wird. Wichtig für einen angemessenen Entscheidungs- und Verarbeitungsprozess ist, dass der Wunsch ernst genommen wird und die Betroffenen die Möglichkeit haben sich mit ihren Träumen und Vorstellungen auseinanderzusetzen, auch wenn der Wunsch unerfüllt bleibt (bleiben muss) (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede 2008, S. 77). Doch trotz der größtenteils negativen Reaktionen aus dem sozialen Umfeld entscheiden sich manche geistig behinderte Paare für ein Kind (vgl. Friske 1995,

S. 102f). Die Erfüllung des Wunsches nach einem Kind soll als nächstes Thema sein.

#### **4.4. Die Erfüllung des Kinderwunsches**

Unter diesem Thema möchte ich die besonderen Belastungen, die geistig behinderte werdende Eltern von ihrem Umfeld während und nach ihrer Schwangerschaft erfahren, beleuchten.

Schwanger- und Elternschaften lösen bei dem Fachpersonal in den meisten Fällen Unsicherheit aus (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 176), darum wird nur selten mit den geistig Behinderten über das Thema Schwangerschaft im Vorhinein gesprochen. Die Reaktionen auf eine eingetretene Schwangerschaft in den von Pixa- Kettner u. a. untersuchten Einrichtungen sind recht unterschiedlich. Einige legten ihren Schützlingen einen Schwangerschaftsabbruch nahe, da dem geistig Behinderten eine Elternschaft nicht zugetraut wurde oder es keine Unterstützungsangebote gab. Weitere befürchteten, dass durch eine Schwangerschaft in ihrer Einrichtung Kinderwünsche auch bei anderen entstehen könnten. Andere wiederum entwickelten ein Konzept für die Betroffenen und trauten diese somit, mit dementsprechender Unterstützung, ein Kind zu erziehen, zu (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 169). Dies sind die z. T. sehr unterschiedlichen jedoch eher negativen Reaktionen der Einrichtungen der Behindertenhilfe auf eine Schwangerschaft. Auch in den durchgeführten Interviews im Rahmen der Untersuchung von Pixa- Kettner u. a. wurde eine eher negative Einstellung der Umgebung geistig behinderter Menschen deutlich. Von den 28 Befragten wurden elf mit einem Schwangerschaftsabbruch meist aus ihrem sozialen Umfeld (Fachpersonal, Angehörige, Kollegen...) konfrontiert. Eine Befragte bekam von ihrem ehemaligen Betreuer zu hören:

„Mach´s weg, das schaffst du nicht, das schaffst du nicht.“ (Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 53)

Einer anderen Befragten wurde von ihren Arbeitskollegen ein Schwangerschaftsabbruch nahe gelegt:

„Die haben gesagt, ich soll das abtreiben [...] dann warn se sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte.“ (Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 53).

Auch der Großteil der nächsten Familienangehörigen stand einer Schwangerschaft eher ablehnend gegenüber. Nur fünf berichteten, dass sich ihre

Angehörigen gefreut haben. In zwei Fällen brachen die Eltern komplett den Kontakt zu ihrem schwangeren Kind ab (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 52). Weiterhin kommt belastend hinzu, dass eine Betreuung mit ihrem Kind in ihrer bisherigen Einrichtung oft nicht gewährleistet werden kann, da trotz der zunehmend besseren Betreuungssituation in Deutschland das Unterstützungsangebot (v. a. das stationäre) für geistig behinderte Eltern noch unzureichend ist (Bargfrede 2008, S. 299). Die betroffenen Personen müssen somit ihr vertrautes Umfeld verlassen, um mit ihrem Kind gemeinsam leben zu können (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2001, S. 281). Neben dem oft noch mangelnden Betreuungsangebot in der Nähe des bisherigen Lebensumfeldes der Betroffenen besteht die Problematik, dass geistig behinderte werdende Eltern nur selten auf die Geburt ihres Kindes angemessen vorbereitet werden. In der Untersuchung von Pixa-Kettner u. a. gab es lediglich eine Mutter, die vor der Geburt in eine Mutter- Kind Einrichtung zog und eine auf sie zugeschnittene Vorbereitung auf die Geburt und die Pflege des Kindes erhalten hat (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 55).

Diese und andere zusätzliche Belastungen geistig behinderter Menschen sind bei der Erfüllung der Anforderungen einer Elternrolle eindeutig nicht förderlich. Im Folgenden sollen diese Belastungen noch einmal zusammenfassend dargestellt werden.

#### ***4.5. Zusammenfassung der besonderen Belastungen***

Ziel der gegenwärtigen Praxis der Behindertenhilfe ist es geistig behinderten Menschen ein Leben so normal wie möglich zu gestalten, also ihre Lebensverhältnisse zu normalisieren. Bestandteile eines „normalen“ Lebens sind u. a. die in den vorherigen Punkten behandelten Themen: Partnerschaft, Kinderwunsch und die Erfüllung dieses Wunsches. Die Umsetzung dieses Ziels gelingt jedoch nicht immer und ohne Probleme. Daraus ergeben sich besondere Belastungen für Menschen mit geistiger Behinderung, welche ich nun noch einmal kurz benennen möchte:

- Vorurteile und Stigmatisierung durch geistige Behinderung von Seiten der Gesellschaft
- Einmischung durch Betreuer/Eltern in die Partnerwahl, Beziehungsgestaltung und Konflikte



- Institutionelle Barrieren, wie mangelnde Intimsphäre
- Partnerschaft schließt oft eine Sterilisation mit ein, da Betreuer Angst vor möglichen Schwangerschaften haben, was die Erfüllung eines Kinderwunsches von vornherein ausschließt
- Besonders kritische Hinterfragung und eher ablehnende Haltung bei einem Kinderwunsch
- Schwangerschaft wird als Katastrophe, nicht als freudiges Ereignis wahrgenommen
- Ablehnung durch ihre Bezugspersonen, wenn sie das Kind bekommen möchten
- mangelnde Unterstützungsangebote für Eltern und Kind
- Erwartungen an geistig behinderte Eltern sind oft höher, als an „normale“ Eltern
- Oft schlechter psychosozialer Hintergrund, welcher sich auf die Elternrolle negativ auswirkt

Diese Zusammenfassung der besonderen Belastungen geistig behinderter Eltern ist mit Sicherheit nicht vollständig, dennoch verdeutlicht sie, dass geistig behinderte Eltern neben der Bewältigung der Elternrolle an sich, auch noch eine Vielzahl von Belastungen, Hindernissen und Erschwernissen aufgrund eigener oftmals negativer Sozialisationserfahrungen und durch ihr soziales Umfeld bewältigen müssen. Unter Berücksichtigung dieser besonderen Belastungen, die geistig behinderte Menschen in ihrem Elternwerden und Elternsein ausgesetzt sind, sollen nun die (besonderen) Herausforderungen und Anforderungen geistig behinderter Eltern in Bezug auf die kindliche Entwicklung und die damit verbundenen Risiken für ihr Kind in meinem nächsten Kapitel thematisiert werden.

## **5. Die Entwicklung des Kindes mit geistig behinderten Eltern**

Über die Entwicklung von Kinder intellektuell beeinträchtigter Eltern gibt es bisher kaum Untersuchungen. Einige wenige scheinen eine erhöhte Rate von Entwicklungsverzögerungen bei Kindern dieser Personengruppe festgestellt zu haben. Fraglich ist nur ob diese Entwicklungsverzögerungen ausschließlich auf die geistige Behinderung der Eltern zurückzuführen sind, da oft darüber hinaus andere Faktoren wie Armut und ungünstige inner- und außerfamiliäre Umweltfaktoren, welche in den Untersuchungen oftmals unberücksichtigt bleiben, diese bedingen können (vgl. Kindler S. 32-2; vgl. Sanders 2008, S. 181).

Grundsätzlich gibt es keine untersuchten wesentlichen Risikofaktoren im Leben von Kinder mit geistig behinderten Eltern, die nicht in irgendeiner Form auch bei anderen Familien eine Rolle spielen können (vgl. Sanders 2008, S. 182). Genauso wie auch andere Eltern können geistig behinderte Eltern unter den Anforderungen, die sich aus einer Elternschaft ergeben, in kritische Situationen geraten. Allerdings haben geistig behinderte Eltern oft kein unterstützendes soziales Umfeld, in welchem sie sich Rat suchen können. Gegenüber professionellen Hilfen wie Beratungseinrichtungen bestehen oft Ängste, dass ihr Hilfeersuchen als grundsätzliche Unfähigkeit ihrer Elternpflicht nachzukommen gedeutet wird (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001 S.283).

Daher möchte ich im Folgenden einige schwierige Situationen, die in der Entwicklung eines Kindes eintreten und bei geistig behinderten Eltern problematisch werden können, aufzeigen.

### **5.1. Mögliche Probleme im Säuglingsalter**

Die Rolle als Vater oder Mutter anzunehmen stellt für die wenigsten geistig behinderten Eltern ein Problem dar. Wie bereits im Kapitel 4.1. erwähnt, wurde im Forschungsprojekt von Pixa- Kettner u. a. festgestellt, dass sich fast alle befragten Eltern auf ihr Kind freuten. „...wollte das Kind sehr, sehr gerne haben.“ (Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 52). Geistig behinderte Eltern erleben ihr Kind oft als Bestätigung zu einem normalen Leben, als Bereicherung und genießen das Gefühl des Gebrauchtwerdens (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S.282). Trotz

des oftmals schwierigen psychosozialen Hintergrunds<sup>12</sup>, der in dem Forschungsprojekt befragten Personen, konnten die meisten eine positive Eltern-Kind-Beziehung<sup>13</sup>, was als Grundlage für eine gesunde psychische und soziale Entwicklung des Kindes gesehen werden kann, aufbauen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 48ff).

Schwierigkeiten können bei dem praktischen Umgang und der Grundversorgung des Säuglings auftreten. Geistig behinderten Eltern wird in diesem Zusammenhang mangelnde Hygiene (z. B. verdreckte Wohnung, abgelaufene Lebensmittel), unzureichende Ernährung, unangemessene Kleidung (z. B. keine Mütze bei Frost), Probleme beim Einhalten bestimmter Zeiten (unzureichende Tagesstruktur), welche zu einer Zeitgitterstörung des Kindes führen kann, nachgesagt (vgl. Sanders 2008, S.174; vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001 S.283). Als Schwierigkeit kann auch die richtige Temperierung und Portionierung der Babynahrung (Zubereitung des Fläschchens) gesehen werden. Vor allem wenn die geistig behinderten Eltern nicht lesen können, kann die Auswahl altersgemäßer Nahrung, die richtige Windelgröße oder die richtige Anwendung von Pflegemitteln Hindernisse darstellen (vgl. Sanders 2008, S.174; vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner, S. 282). Oft wird auch davon ausgegangen, dass geistig behinderte Eltern Krankheiten und Gefahren nicht richtig einschätzen können z. B. zu heißes Badewasser, Aufbewahrung von Reinigungsmittel in der Nähe des

---

<sup>12</sup> In den Interviews des Forschungsprojektes von Pixa- Kettner u. a. kamen erhebliche psychosoziale Belastungen der Eltern zum Ausdruck. Der psychosoziale Hintergrund eines Menschen wirkt sich auf die Wahrnehmung der eigenen Elternrolle aus. Also in wie weit haben die Eltern in ihrer Kindheit Wärme, Fürsorge und positive Autorität erfahren. Pixa- Kettner u. a. untersuchten in ihrer Studie den psychosozialen Hintergrund von 38 Elternteilen. Vier berichteten von Alkoholmissbrauch im elterlichen Umfeld und in ebenfalls vier Fällen waren Gewalttätigkeiten oder sexueller Missbrauch in der Herkunftsfamilie bekannt. In drei Fällen lagen Vergewaltigungen vor. In einem Fall war sogar der Vater der geistig behinderten Mutter, auch der Vater ihres Kindes. In neun Fällen gab es weitere geistig behinderte Familienmitglieder. Einige der Befragten berichteten von schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen in der Herkunftsfamilie und befanden sich zumindest einige Jahre im Heim. Nur in vier Fällen kann von einem positiven bzw. unauffälligen psychosozialen Hintergrund gesprochen werden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S.48 - 50).

<sup>13</sup> Grundvoraussetzung für eine gesunde psychische und soziale Entwicklung des Kindes ist eine emotional stabile zuverlässige Bindung zu mindestens einer Person (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2009, S. 34ff). Das Kind braucht Geborgenheit (Zuwendung), beständige Liebe, Körperkontakt und die Verfügbarkeit und Verlässlichkeit der Bezugsperson. Mangelnde Zuwendung wirkt sich auf das Erkundungs-, Sozial- und Lernverhalten und somit auf die gesamte Entwicklung des Kindes aus. Darüber hinaus benötigt ein Kind körperliche Unversehrtheit und Sicherheit, individuelle und entwicklungsgerechte Erfahrungen, Grenzen und Strukturen. Die Bezugsperson hat einen besonderen Stellenwert für das Kind. Sie befriedigt zum einen die körperlichen Bedürfnisse (körperliches Wohlbefinden), gibt ihm Geborgenheit und Zuwendung (psychisches Wohlbefinden) und gestaltet seine Umgebung so, dass es sich Fähigkeiten und Wissen aneignen kann (Entwicklung). (vgl. Fuhrer 2007, S.105ff).

Kindes, Unwissenheit wie auf Fieber oder Erbrechen zu reagieren ist (vgl. Sanders 2008, S. 174).

Aufgrund der rasanten Entwicklung des Kindes im Säuglingsalter, gemeint ist etwa das erste Lebensjahr, müssen Eltern neben der Grundversorgung des Kindes lernen ihr Verhalten immer wieder der kindlichen Entwicklung anzupassen (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2009, S. 34ff). Bei geistig behinderten Eltern wird davon ausgegangen, dass sie auf diese wachsenden und verändernden Bedürfnisse, Verhaltensweisen und schnellen Entwicklungsfortschritte ihres Kindes nicht angemessen eingehen können und Schwierigkeiten haben sich selbst den Veränderungen anzupassen (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S.283; vgl. Sanders 2008, S. 174-175).

Diese Schwierigkeiten bei der Versorgung und Alltagsorganisation können auf mangelnde Informationen und fehlende positive Erfahrungen zurückgeführt werden. In der Untersuchung von Pixa-Kettner u. a. gab es lediglich eine Mutter, die vor der Geburt in eine Mutter- Kind Einrichtung zog und eine auf sie zugeschnittene Vorbereitung auf die Geburt des Kindes und die Pflege des Kindes erhalten hat (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 55). Grundsätzlich kann daher davon ausgegangen werden, dass geistig behinderte Eltern dazu in der Lage sind elterliche Kompetenzen zu erlernen und die Grundversorgung des Kindes mit Unterstützung, z. B. durch eine sozialpädagogische Familienhilfe oder angemessene Mutter- Kind Kurse durchaus zu gewährleisten (vgl. Sanders 2008, S. 176).

## **5.2. Mögliche Probleme im Kindergartenalter**

Mit ca. 3 Jahren beginnt das Kindergartenalter und geht, je nachdem wann das Kind eingeschult wird, bis ca. zum 7. Lebensjahr (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2009, S.105).

Wenn das Kind nun das Kindergartenalter erreicht hat, nehmen die Bedeutung der Gleichaltrigen und der eigene Wille des Kindes zu. Die Eltern empfinden die damit einhergehende Distanzierung ihres Kindes oft als verletzend, da sie, so wird vermutet, das Verhalten ihres Kindes nicht nachvollziehen können (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284).

In diesem Alter lernen die Kinder ihre Welt spielerisch kennen. Im Spiel wurde beobachtet, dass geistig behinderte Eltern so sehr ins Spiel mit ihrem Kind

eintauchen, dass sie eine geschwisterähnliche Rolle einnehmen und es hinterher schwierig wird wieder die elterliche Autorität zu repräsentieren (vgl. Sanders 2008, S. 175; vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284 ).

Mit der zunehmenden Selbstständigkeit des Kindes, welches es durch das Laufen lernen erlangt, erweitert sich der Aktionsradius des Kindes Tag für Tag und allmählich entwickelt das Kind nun auch eine wachsende Autonomie und Eigensinnigkeit, was oft in der sog. Trotzphase zum Ausdruck kommt (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2009, S. 71). Ein stetiges Austesten der Grenzen in diesem Alter kann für die meisten Eltern als sehr belastend empfunden werden (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284). Andererseits wurde festgestellt, dass geistig behinderte Eltern öfter autoritäre Erziehungsmaßnahmen anwenden, um sich bei dem Kind durchzusetzen (vgl. Sanders 2008, S. 175).

Im Kindergartenalter kommt nun die wachsende Sprachentwicklung des Kindes hinzu. Die Kinder stellen jetzt viele Fragen und sind wissbegierig. Dies kann zur Überforderung der Eltern führen, da diese Schwierigkeiten haben könnten diese Fragen zu beantworten (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284). Des Weiteren bestehen Befürchtungen, dass das Kind bis zur Schulzeit keine ausreichenden sprachlichen Kompetenzen entwickelt, gerade wenn seine Eltern in sehr einfachen, unvollständigen Sätzen sprechen. Mit der unzureichenden sprachlichen Kompetenz kann eine Benachteiligung im begrifflichen und formalen Denken einhergehen (vgl. Sanders 2008, S. 175).

Weitere Nachteile für das Kind werden in möglichen Entwicklungsverzögerungen durch Unterforderung des Kindes in grob- und feinmotorische, sowie im kognitiven Bereich wegen mangelndem altersgerechten Spielzeug und dem Hauptaufenthaltort der Kinder in der elterlichen Wohnung gesehen. Es wird davon ausgegangen, dass geistig behinderte Eltern die Öffentlichkeit eher z. B. aufgrund von motorischen Einschränkungen, sozialer Isolation und mangelndem Zutrauen zum eigenen Orientierungsvermögen meiden (vgl. Sanders 2008, S. 175).

Mit wachsendem Alter der Kinder, nehmen auch ihre Bedürfnisse und somit die Anforderungen an ihre Eltern zu. Bei geistig behinderten Eltern wird davon ausgegangen, dass sie auf diese wachsenden und verändernden Bedürfnisse und Verhaltensweisen und auf die schnellen Entwicklungsfortschritte ihres Kindes nicht angemessen eingehen können, Schwierigkeiten haben sich selbst dem

anzupassen und Probleme haben Grenzen klar zu setzen (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S.283; vgl. Sanders 2008, S. 174-175).

Solche Probleme sind meist durch Besuche von Fachkräften, z. B. einer sozialpädagogische Familienhilfe, zu lösen, was für Eltern allerdings auch Kontrolle und ggf. Einmischung bedeuten kann. Darum ist es wichtig, dass das Fachpersonal besonderes Einfühlungsvermögen an den Tag legt, um das Vertrauen der Eltern aufrechtzuerhalten. Dadurch können mögliche Zwangshandlungen aufgrund der Gefährdung des Kindeswohls von Seiten des Staates vermieden werden, da die völlige Ablehnung der Hilfe durch die Eltern ausgeschlossen ist (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S.283).

Meiner Ansicht nach wäre es auch von großer Bedeutung das Kind möglichst früh in einer Kindertagesstätte unterzubringen. Dort kann es Regeln innerhalb einer Gruppe lernen, Gleichaltrige kennenlernen, ggf. sprachliche Förderung erhalten (usw.) und gleichzeitig sind die Eltern im Alltag entlastet und haben ein paar Stunden für sich.

### **5.3. Mögliche Probleme im Schulalter**

Mit etwa dem 6. Lebensjahr wechselt das Kind vom Kindergarten in die Schule. Es erlernt nun die Kulturtechniken und wird zunehmend mit Leistungsdruck konfrontiert. Das Kind muss sich nun in der Gruppe der Klasse neu behaupten und wird ggf. im Vergleich mit anderen erfahren, schlechter oder besser zu sein. Ebenso wird die Rolle zur Familie, zur Lehrerin und zu Freunden neu geklärt (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2009, S. 137).

Die Einschulung des Kindes stellt für geistig behinderte Eltern oftmals eine große Herausforderung dar. Spätestens mit dem Schuleintritt (wenn nicht bereits durch den Besuch des Kindes im Kindergarten) werden die Eltern und ihre Kinder mit der Welt der nichtbehinderten Eltern und den geltenden Normen und Anforderungen konfrontiert (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284). Andere Eltern und Lehrer beobachten und bewerten nun den Umgang mit ihrem Kind. Dies kann zum einen von Vorteil sein, da die Familie möglicherweise angemessene Hilfsangebote erhalten kann, zum anderen kann dies aber auch von Nachteil sein, da die Öffentlichkeit auch eine Diskriminierung, bzw. die Verstärkung dieser in Bezug auf das Kind auslösen kann (vgl. Sanders 2008, S. 176). Ein weiteres Problem ist, dass einige Eltern negative Erinnerungen an das

eigene Scheitern mit der Schule verbinden und von daher z. B. Elternabende, als sehr belastend empfinden (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284). Deshalb vermeiden sie es Kontakte mit der Schule zu pflegen und schicken stattdessen andere an ihrer Stelle hin. Ein Grund dafür kann z. B. auch sein, dass sie sich und ihren Kindern ersparen wollen, als behindert erkannt zu werden (vgl. Sanders 2008, S. 176, vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284-285).

Durch den Kontakt der Kinder zu anderen Eltern kann das Bewusstsein der geistigen Behinderung der Eltern verstärkt werden, da sie den möglichen Umgang anderer Eltern mit ihrem Kind, der von ihrem eigenen abweicht, als Entblößung empfinden. Zu dieser Zeit können bei dem Kind Gefühle wie Scham, Enttäuschung, Schuld oder Angst ausgelöst werden. Eine Folge dessen kann die Distanzierung der Kinder von ihren Eltern oder die soziale Isolierung der Kinder selbst sein (vgl. Sanders 2008, S.176-177).

Bei Kindern geistig behinderter Eltern wird des Öfteren Schulschwänzen oder Schulversagen beobachtet. Mögliche Gründe dafür sind, dass die geistig behinderten Eltern ihre Kinder weniger bei Schulproblemen und Hausaufgaben unterstützen können und sie bei Elternabenden weniger ihre Interessen vertreten, bzw. ggf. den Inhalt des Besprochenen nicht verstehen können (vgl. Sanders 2008, S.176-177).

Eine Schwierigkeit im Umgang mit ihrem Kind und auch eine Herausforderung stellt die Tatsache dar, dass ihre Kinder in der Schule die Kulturtechniken lernen und schon bald ihren Eltern kognitiv überlegen sind. Dennoch sind sie in anderen Bereichen auf Anleitung und Erlaubnis ihrer Eltern angewiesen. Dieser Widerspruch kann, so wird vermutet, zu Verhaltensauffälligkeiten der Kinder führen (vgl. Sanders 2008, S.177). Für die Eltern- Kind Beziehung ist diese Zeit, in der die Kinder Kulturtechniken lernen, die die Eltern wohlmöglich nie gelernt haben, eine große Belastung (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284-285).

Auch in der Untersuchung von Pixa-Kettner u. a. kamen Sorgen und Probleme der Betroffenen, die sie mit der Einschulung ihres Kindes erlebten, zum Ausdruck. Diese Probleme bezogen sich hauptsächlich auf die Tatsache, dass sie selbst nicht lesen und schreiben können: „Also die größten Schwierigkeiten waren am Anfang, also bißchen Anfang war det wo er die erste Klasse war oder so. Weil da konnt´ ich ihm wirklich nicht mit helfen...“ (Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 63f).

Geistig behinderte Eltern brauchen hierbei Unterstützung, um Überforderung als Folge der möglichen Distanzierung ihrer Kinder und des Auflehns ihrer Kinder zu vermeiden bzw. zu bewältigen (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 285). Diese Hilfe kann eine sozialpädagogische Familienhilfe leisten, aber auch eine angemessene Zusammenarbeit von Seiten der Schule mit den Eltern kann familienunterstützend wirken und einen erheblichen Teil zum Schulerfolg des Kindes beitragen (s. Kapitel 6).

#### **5.4. Mögliche Probleme im Jugendalter**

Der Beginn des Jugendalters markiert das Eintreten der Geschlechtsreife (Pubertät). In Bezug auf entwicklungsbezogene Veränderungen in der Jugendphase ist weitestgehend der Begriff Adoleszenz gebräuchlich (vgl. Oerter/Dreher 2008, S. 272). Die Pubertät durchlebt das Kind, bzw. der Jugendliche etwa im Alter von 12 bis 18 Jahren (vgl. Oerter/Dreher 2008, S. 281). Diese Zeit ist durch Identitätssuche, Rückzug und Rebellion gekennzeichnet. In der Pubertät setzen sich die Kinder zunehmend mit sich und den Normen und Wertvorstellungen ihrer Umgebung auseinander, um letztlich ihre eigene Identität zu finden. Bei dieser Rollenfindung kann das Kind Schwierigkeiten aufgrund der geistigen Behinderung der Eltern bekommen, da es sich zunehmend mit der eigenen familiären Herkunft auseinandersetzt, wodurch das Anderssein der Eltern als problematisch wahrgenommen werden kann. An dieser Stelle kann außerdem die Frage aufkommen, ob sie selbst auch behindert sind (vgl. Sanders 2008, S. 178).

Auch die gesellschaftliche Ablehnung und Abwertung ihrer Eltern aufgrund der Behinderung kann schwierig sein, da es zu einer Isolation als Maßnahme zur Vermeidung, dass andere die Andersartigkeit ihrer Eltern erfahren, wenn es z. B. darum geht einen Partner mit nach Haus zu nehmen, führen kann. Diese soziale Isolation kann bedingen, dass die Jugendlichen nicht die Möglichkeit haben im Austausch mit Gleichaltrigen (Peer-Groups) erwachsenes Verhalten zu erproben, sich mit Werten und Normen auseinanderzusetzen und ein positives Selbstwertgefühl zu entwickeln (vgl. Sanders 2008, S. 178).

Des Weiteren wird vermutet, dass die Kinder ihre Identität über Abgrenzung von den Eltern aufbauen müssen, da ihre eigenen Eltern nicht als Vorbild betrachtet werden können. Auf der anderen Seite können Gefühle beim Loslösen von den



Eltern, wie verantwortlich für die Eltern zu sein, ausgelöst werden. Darüber hinaus nimmt man an, dass die Jugendlichen in der Entwicklung von Zukunftsperspektiven (Beruf) benachteiligt sind, da ihre Eltern auch hier oft nicht als Vorbild z. B. in der Berufswahl, fungieren können (vgl. Sanders 2008, S. 178). Vor allem die Zeit der Pubertät stellt Eltern vor besonderen Herausforderungen. Für geistig behinderte Eltern kann die Phase besonders anstrengend und fordernd sein und schnell zu Überforderung führen, da ihnen spätestens jetzt die Überlegenheit ihrer Kinder deutlich wird, sie ihnen aber dennoch eine elterliche Autorität sein müssen. Erschwerend kommt noch hinzu, dass die Unterstützungsmöglichkeiten, wie z. B. der Hort wegfallen und die Eltern zunehmend selbst gefordert werden. Problematisch wird spätestens hier der Aspekt gesehen, dass geistig behinderte Eltern selten Kontakt zu anderen Eltern haben, sie somit keinen Vergleich und niemanden zum Austauschen haben, was schnell zur Hilflosigkeit und Überforderung führen kann (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 286-287). Besonders in der Phase der Pubertät zeichnet sich ein Unterstützungsbedarf für die Eltern ab, welcher ebenso, z. B. durch die sozialpädagogische Familienhilfe oder durch Elterntreffs oder der Elterngruppe (s. Kapitel 6), gewährleistet werden könnte. Neben der Unterstützung der Eltern ist es von großer Bedeutung den Kindern geistig behinderter Eltern Hilfen in Form von Beratungs- und Gesprächsangeboten zu geben. Diese sollten möglichst unabhängig von der Hilfe für die Eltern sein, damit die Kinder mit der Behinderung der Eltern umzugehen lernen, lebenspraktische Fragen besprechen (z. B. Fragen zum Berufsleben (Ausbildung)... ) und sich allgemein Rat (z. B. zum Thema Sexualität...) holen können (vgl. Pixa- Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 79-80).

Diese aufgeführten möglichen Probleme und Risiken, die geistig behinderte Eltern bei der Erziehung und Betreuung ihres Kindes haben könnten, verdeutlichen einen Unterstützungsbedarf dieser Personengruppe. Wie ich im Abschnitt 2.3. und 4.4. dieser Arbeit bereits ausführte, nimmt zwar das Unterstützungsangebot in Deutschland zu, es ist aber noch nicht flächendeckend ausgebaut. Diese Hilfe erfolgt bisher in ambulanter, sowie in stationärer Form (vgl. Bargfrede 2008, S. 298f). Neben diesen vielfältigen Unterstützungsmöglichkeiten und Methoden der Arbeit mit geistig behinderten Eltern, werde ich in meinem nächsten Kapitel auch die Bedeutung von Elternarbeit als eventuelle Hilfe für geistig behinderte Eltern

und ihre Kinder thematisieren. Diese Auseinandersetzung behandle ich unter Bezugnahme der vorherigen Kapitel.

## **6. Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit für Eltern mit einer geistigen Behinderung**

In den vorausgegangenen Kapiteln habe ich bereits des Öfteren auf Unterstützungsmöglichkeiten geistig behinderter Eltern z. B. durch die sozialpädagogische Familienhilfe hingewiesen. In Anbetracht der bereits erläuterten Belastungen und Schwierigkeiten geistig behinderter Eltern und ihrer Kinder wird deutlich, dass sie ohne Hilfe von Außen, sei es durch die eigene Familie oder durch professionelle Helfer, kaum mit den Anforderungen ein Kind zu erziehen und zu betreuen zurecht kommen würden. Die Untersuchung von Pixa-Kettner u. a. ergab auch, dass das Vorhandensein von angemessenen Unterstützungsmöglichkeiten einen positiven Verlauf einer Elternschaft geistig behinderter Menschen begünstigt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2005, S. 330). Die Unterstützung bei der Ausübung von Elternschaft ist allerdings kein behinderungsspezifisches Phänomen. In der Regel erhalten und benötigen alle Eltern Unterstützung im Umgang mit ihren Kindern, sei es durch Großeltern, Nachbarn oder Freunde oder durch professionelle Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Tagesmütter (vgl. Schneider 2008, S.253).

Da geistig behinderte Eltern jedoch oft kein unterstützendes soziales Umfeld haben, können den professionellen Institutionen eine größere Bedeutung beigemessen werden. Diese familienentlastenden Einrichtungen haben neben dem Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungsauftrag, auch die Aufgabe Elternarbeit zu leisten, nicht zuletzt, weil dies gesetzlich verankert ist (KitaG, Schulgesetz). Von daher möchte ich in meinem abschließenden Kapitel Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit geistig behinderter Eltern vorstellen. Dazu werde ich zunächst den Begriff Elternarbeit definieren und im Anschluss die Ziele, Formen und Methoden von Elternarbeit verallgemeinert vorstellen. Zuletzt thematisiere ich Elternarbeit unter Berücksichtigung der besonderen Lebenslage geistig behinderter Eltern.

### **6.1. Begriffsklärung – Elternarbeit**

So klar der Begriff zunächst zu sein scheint, herrscht in der Literatur, laut Conen, ein sehr breites Verständnis von Elternarbeit. So gibt es unterschiedliche

Bezeichnungen wie Familienbeziehungsarbeit, Zusammenarbeit mit den Eltern, Elternkontaktpflege, Familienarbeit, Elternbildung, Elternerziehung usw. Allerdings ist der Begriff Elternarbeit, wie Conen einräumt, am meisten verbreitet (vgl. Conen - Internetquelle). Doch was bedeutet eigentlich Elternarbeit?

Ziel einer pädagogischen Einrichtung, ob Schule, Hort oder Kindergarten ist es das Kind zu betreuen, in seiner Entwicklung zu fördern oder ihm Wissen zu vermitteln (vgl. Dusolt 2001, S. 11). Das Verhalten des Kindes ist im Wesentlichen von seiner familiären Situation abhängig. Daher ist es von Bedeutung, dass Pädagogen die individuellen familiären Gegebenheiten des Kindes kennen, um darauf reagieren und mitarbeiten zu können, denn was bringt es, wenn in den Institutionen für das Kind eine „Gegenwelt“ geschaffen wird, die es zu Hause nicht erfahren wird. Um optimale Erziehungs-, Förderungs- und Bildungserfolge für das Kind zu erreichen, gilt es ein Gegeneinander zwischen Elternhaus und Institution zu verhindern, deshalb sollten Pädagogen mit den Eltern zusammenarbeiten, auf sie zu gehen, sich für die individuelle Lebenssituation interessieren und gemeinsam mit den Eltern Entwicklungs- und Förderziele aufstellen (vgl. Dusolt 2001, S. 11ff). Diese Zusammenarbeit wird als Elternarbeit verstanden und „kann (nach Dusolt) [...] definiert werden als Kontakt zwischen einer für das Kind zuständigen pädagogischen Fachkraft und den Eltern des Kindes, in dem es darum geht, eine gemeinsame Basis herzustellen und sich so über die Situation des Kindes auszutauschen, dass es die individuelle Entwicklung des Kindes fördert.“ (Dusolt 2001, S. 16). Es handelt sich dabei um „... einen wechselseitigen Kommunikationsprozess, in dem es darum geht, Informationen über das Kind und sein jeweiliges Umfeld auszutauschen und - darauf aufbauend- ein größeres Verständnis für das Verhalten des Kindes zu gewinnen, eigene Einstellungen zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern.“ (Dusolt 2001, S. 16).

Neben dem Austausch von Informationen über das Kind kann Elternarbeit jedoch noch mehr leisten. Nach Stimmer im Lexikon der Sozialpädagogik und Sozialarbeit kann das Finden einer gemeinsamen Basis auch zu besseren Erziehungserfolgen der Institution führen: Elternarbeit bezeichnet die „Zusammenarbeit mit Eltern im Rahmen pädagogischer Einrichtungen mit dem Ziel, die Reibungsflächen zwischen institutionalisierter und familialer Erziehung zu verringern und durch die Gewinnung der Elternunterstützung die Erziehungserfolge der Einrichtung zu verbessern.[...] (Elternarbeit) ist, im

Gegensatz zur kompensatorischen Elternbildung, stets an die konkrete Institution gebunden.“ (Stimmer 1996, S. 128-129). Damit grenzt Stimmer Elternarbeit klar von der Elternbildung ab. Im Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik hingegen bezieht Feuerhelm die Elternbildung als Bestandteil der Elternarbeit mit ein: „Unter Elternarbeit werden alle Formen der Zusammenarbeit, Mitwirkung, Information, Beratung und Bildung zusammengefasst, die sich in Bildungseinrichtungen und Erziehungseinrichtungen auf die Eltern der jeweiligen Kinder und Jugendlichen beziehen.“(Feuerhelm 2007, S. 147).

Nach Feuerhelm wird Elternarbeit, egal in welcher Form, bereits seit langem für wichtig gehalten und in der Gegenwart zunehmende Bedeutung zugesprochen. Er geht davon aus, dass Erziehungs- und Bildungserfolge u. a. von dem Zusammenwirken der Eltern und der Einrichtungen abhängen, weshalb man des Öfteren von Erziehungs- und Bildungspartnerschaft spricht (vgl. Feuerhelm 2007, S. 147). Denn Eltern und Pädagogen teilen sich die Aufgabe der Bildung und Erziehung des Kindes und sollten daher als gleichberechtigte Partner zusammenarbeiten (vgl. Textor, S. 9). Die wachsende Bedeutung von Elternarbeit wird auch durch ihre gesetzliche Verankerung z. B. im Gesetz über Tagesstätten für Kinder (KiTaG),

#### *§ 2 Abs. 2 KiTaG*

*Die Tageseinrichtungen arbeiten mit den Familien der betreuten Kinder zusammen, um die Erziehung und Förderung der Kinder in der Familie zu ergänzen und zu unterstützen. Dabei ist auf die besondere soziale, religiöse und kulturelle Prägung der Familien der betreuten Kinder Rücksicht zu nehmen.*

im Brandenburgischen Schulgesetz,

#### *§ 4 Abs. 2 Brandenburgisches Schulgesetz*

*Die Schule achtet das Recht und die Pflicht der Eltern zur Erziehung ihrer Kinder und arbeitet eng mit ihnen zusammen. Sie unterstützt die wachsende Einsichtsfähigkeit und die zunehmende Selbstständigkeit junger Menschen und fördert die Aneignung von Werten und die Eigenverantwortung.*

sowie auch im Kinder- und Jugendhilfegesetz deutlich.

*§ 22a Abs. 2, S. 1, Nr. 1 SGB VIII*

*Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass die Fachkräfte in ihren Einrichtungen zusammenarbeiten mit den Erziehungsberechtigten und Tagespflegepersonen zum Wohl der Kinder und zur Sicherung der Kontinuität des Erziehungsprozesses.*

Abschließend fasse ich zusammen, dass es bei der Elternarbeit um eine gesetzlich geregelte, kooperative Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der pädagogischen Institution und den Eltern geht, wobei ein Austausch zwischen Eltern und Pädagogen in Bezug auf die Entwicklung, Förderung und Erziehung des Kindes hin zu einer Erziehungs- und Bildungspartnerschaft stattfindet. Ziel der Elternarbeit ist es einen möglichst entwicklungsförderlichen Rahmen für das Kind herzustellen, auch in Form von Elternbildung und –beratung, um so möglichst hohe Erziehungs- und Bildungserfolge für das Kind zu erreichen. Im Zentrum steht dabei stets das Wohl des Kindes, welches gewährleistet werden muss (vgl. Textor, S. 15).

In den folgenden Ausführungen werde ich, da der Begriff in der Literatur am meisten verbreitet ist, den Begriff Elternarbeit verwenden. Ich meine mit dieser Bezeichnung jegliche Formen der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der Einrichtungen und den Eltern. Zur besseren Lesbarkeit werde ich im Folgenden die Mitarbeiter der Institution, als Fachkraft oder Pädagogen bezeichnen. Mit Fachkraft bzw. Pädagoge sind sämtliche Berufsfelder und Professionen, die in den unterschiedlichen Institutionen bei der Arbeit mit Eltern tätig sein können, wie z. B. Erzieher, Heilerziehungspfleger, Sozialpädagogen, Lehrer und Sozialarbeiter gemeint und angesprochen.

## **6.2. Formen und Ziele von Elternarbeit**

Bei der Begriffsklärung von Elternarbeit kamen bereits einige Ziele und Formen von Elternarbeit zum Ausdruck. In diesem Punkt möchte ich nun detaillierter und differenzierter auf die Ziele und Formen eingehen.

Elternarbeit kann in unterschiedlichen Formen praktiziert werden. Sie „... kann Hausbesuche zum Kennenlernen der häuslichen Situation, zur Motivation der

Eltern und zur individuellen Beratung ebenso umfassen wie Elternbriefe zur thematischen Information und Elternbesuche in der Einrichtung zum Abbau von Fremdheit und Unverständnis.“ (Stimmer 1996, S. 128f). Kurz sind jegliche Kontakte der Einrichtung, in welche die Eltern einbezogen werden, Formen von Elternarbeit. Im Vordergrund aller Formen von Elternarbeit sollte „[...] die gemeinsame Verantwortung für das Wohl des Kindes als Handlungsmaxime [...] für die Einrichtung und die Eltern stehen (Textor, S. 21). Grundsätzlich lassen sich die Formen von Elternarbeit in Einzel-, Gruppen- und in sonstige Formen der Elternarbeit oder mediale Elternarbeit unterscheiden (vgl. Bernitzke/Schlegel, S. 52; vgl. Dusolt, S. 19). Alle diese Formen erfüllen Zwecke, Ziele und sind je nach Absicht und Anlass vorteilhaft, haben aber auch ihre Grenzen.

Die Ziele von Elternarbeit können in den unterschiedlichen sozialpädagogischen Arbeitsfeldern sehr verschieden sein. Wie ich bereits bei der Begriffsklärung verdeutlicht habe, besteht einerseits der gesetzliche Auftrag Elternarbeit zu leisten und andererseits kann Elternarbeit auch auf freiwilligen Angeboten beruhen (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12). Elternarbeit wird als Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen dem Pädagogen und den Eltern verstanden (s. 6.1.). Als erstrebenswertes und zentrales Ziel von Elternarbeit kann also das Zusammenarbeiten als gleichberechtigte Partner gesehen werden (vgl. Textor, S. 9). Dieses Hauptziel umfasst eine Reihe von Teilzielen, welche ich im Folgenden aufschlüsseln möchte, um letztlich die Bedeutung und Begründung von Elternarbeit zu verdeutlichen. Zu der jeweiligen Zielerfüllung werde ich Formen von Elternarbeit benennen, die das Erreichen des Zieles ermöglichen können.

Eines der zentralsten Ziele von Elternarbeit ist es, dass sich Eltern und Pädagogen wechselseitig Öffnen (vgl. Textor S. 10). Als Grundvoraussetzung jeglicher Formen von Elternarbeit gilt dabei der Aufbau einer vertrauensvollen und offenen Beziehung zwischen den beiden Erziehungspartnern (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12). Darüber hinaus müssen sich beide Seiten Zeit nehmen Informationen auszutauschen. Auf diese Weise können Eltern konzeptionelle Gegebenheiten der Einrichtung erfahren, sich über die Methoden der Einrichtung und der Umsetzung bestimmter Aufgaben informieren (u.v.m.). Der Pädagoge hat so die Möglichkeit von der familialen Situation (Probleme, Belastungen, Lebenslage) des Kindes zu erfahren und kann dieses Wissen in

seiner pädagogischen Arbeit berücksichtigen (vgl. Textor S. 10). Der Austausch von Informationen über die Entwicklung und das Verhalten des Kindes stellt somit ein weiteres Ziel der Elternarbeit dar. Dadurch können mögliche Verhaltensauffälligkeiten des Kindes frühzeitig erkannt und dementsprechend interveniert werden (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12).

Die wechselseitige Öffnung und der Informationsaustausch ermöglichen ebenso den Austausch der Erziehungsziele und -stile, mit dem Ziel einen gemeinsamen Konsens herzustellen. Die Abstimmung privater (Eltern) und öffentlicher (Pädagoge) Erziehung bzw. Bildung sollte also Ziel sein, um ein gegeneinander Arbeiten in der Erziehung des Kindes zu vermeiden (vgl. Textor, S. 10-11). Eine gute Kooperation zwischen der Institution und den Eltern führt schließlich auch zur Konfliktvermeidung, da im regelmäßigen Austausch von Informationen Missverständnisse rechtzeitig aus dem Weg geräumt werden können und das Verhalten des anderen besser verstanden wird. Letztlich kann sich eine vertrauensvolle Beziehung zum Wohle des Kindes entwickeln (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12). Ein Vertrauensaufbau und Informationsaustausch wird am besten über Gespräche (z. B. Tür- und Angel Gespräche, Aufnahmegespräch, Eingewöhnungsgespräche, Entwicklungsgespräche...) zwischen dem Pädagogen und den Eltern erreicht. Dem zu Folge ist das Gespräch die wichtigste Form von Elternarbeit. Darüber hinaus können Informationen, z. B. auch über Elternbriefe weitergereicht werden (vgl. Textor, S. 21ff).

Durch eine beständige Elternarbeit (Tür- und Angel- Gespräche oder Fragebogenerhebungen) erhalten Pädagogen stets Rückmeldungen und Einschätzungen der Eltern in Bezug auf ihre eigene Arbeit. So können sie sich selbst und ihre Arbeit gut reflektieren und ggf. verändern (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 13)

Elternarbeit, die zum einen in der Einrichtung aber auch im Elternhaus stattfindet, kann des Weiteren zu einem besseren Verständnis des Kindes für den Pädagogen, aber auch für die Eltern beisteuern, indem die Eltern ihr Kind im Gruppenverhalten (z. B. Hospitation) kennen lernen und der Pädagoge die Möglichkeit hat das familiäre und soziale Umfeld des Kindes in Form von Gesprächen oder Hausbesuchen kennen zu lernen (Vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12).



Ein weiteres Ziel von Elternarbeit ist das Einwirken auf das Erziehungsverhalten der Eltern. Dies kann mit unterschiedlichen Formen der Elternarbeit, wie Hospitation der Eltern in der Gruppe, Einzelgespräche mit dem Pädagogen, Elternbildung und Beratung, usw. erreicht werden, indem durch Gespräche oder dem Beobachten des Pädagogen (Modelllernen) positiv das Erziehungsverhalten der Eltern beeinflusst werden kann (vgl. Textor, S. 11). Des Weiteren können die Eltern bei Erziehungsschwierigkeiten mit der Beratung der Erzieherin rechnen. In gemeinsamen Überlegungen erfolgt eine Reflektion des (problematischen) Verhaltens des Kindes, um dann zusammen Lösungsmöglichkeiten zu suchen, wodurch der Pädagoge auch zunehmend einen Einblick in die familiäre Situation des Kindes erhält. Das Ziel bei der Beratung sollte sich allerdings nicht nur auf die Beantwortung von Erziehungsfragen beschränken, sondern auch eine Form von Unterstützung bei Familienproblemen darstellen. Der Pädagoge kann die Familie letztlich, soweit es seinen Kompetenzbereich überschreitet, zu notwendigen Hilfsangeboten der psychosozialen Dienste vermitteln, wo die Familie dann professionelle Hilfe erhalten kann (vgl. Textor, S. 12).

Außerdem sollte Ziel von Elternarbeit die Mitarbeit und Mitbestimmung der Eltern in der Einrichtung (z. B. durch Hospitationen, Projekte, Elternbeirat, Fotowänden...) sein (vgl. Textor S. 13), wodurch die Eltern die Ziele der Einrichtung besser nachzuvollziehen lernen. Dies fördert die Transparenz der Arbeit der Einrichtung und kann schließlich das Interesse der Eltern an der Institution wecken (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12).

Außerdem sollten bedarfsgerechte Angebote und Betreuungsformen für die Eltern entwickelt werden. Das Wissen der Einrichtung über die Wünsche und Interessen der Eltern ist in dieser Hinsicht von Nöten, um ggf. Veränderungen innerhalb der Einrichtung vorzunehmen. Die Einstellungen der Eltern können z. B. mit Fragebogenerhebungen erfasst werden (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 13).

Durch die Mitarbeit der Eltern können neue Arbeitsgemeinschaften und Projekte entstehen, die den Kindern neue Erfahrungs- und Lernmöglichkeiten eröffnen können, was letztlich zur Erweiterung und Bereicherung des Betreuungsangebots durch die aktive Mitwirkung der Eltern führt (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 13). Ein weiteres Ziel der Elternarbeit ist es die Eltern untereinander bekannt zu machen, so dass diese sich im gemeinsamen Austausch in Erziehungsfragen z. B. nicht allein mit den Anforderungen der Erziehung ihres Kindes fühlen. Das kann in

Form von Elterncafé, Elterngruppen, Elterngesprächskreisen, Elternabenden, usw. geschehen und leistet gleichzeitig einen Beitrag zur Stabilisierung der Psyche der Eltern und zum Knüpfen freundschaftlicher Kontakte (vgl. Textor, S. 14; vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 13). Des Weiteren hat Elternarbeit zum Ziel auch sozial benachteiligte Familien zu integrieren. Oftmals haben Familien mit z. B. Migrationshintergrund oder einer Behinderung negative Erfahrungen mit Behörden und sozialen Institutionen gemacht, so dass diese eher abweisend einer Institution gegenüberstehen und Kontakte zu Pädagogen meiden. Bei diesen Familien benötigt die pädagogische Fachkraft viel Geduld um ein Vertrauensverhältnis aufbauen zu können. Dennoch sollte der Pädagoge diese Anstrengung nicht scheuen, denn mehr als bei anderen Eltern ist eine gute Kooperation mit sozial benachteiligten Eltern von Nöten, da sie seltener Kontakte zu anderen Familien pflegen und anfälliger für die Überforderung mit der Erziehung ihres Kindes sind (vgl. Textor, S. 14). Elternnachmittage können v. a. diese Elterngruppe erreichen, da die Möglichkeit besteht, dass sich Eltern und der Pädagoge in zwangloser Atmosphäre kennen lernen können (vgl. Dusolt, S. 55).

Außerdem können soziale Institutionen mit Angeboten wie Familienselbsthilfe, Elterninitiativen, Freizeitveranstaltungen, Hausaufgabenhilfe, usw. erweitert werden, um so Kontakte mit dem sozialen Umfeld der Einrichtung zu knüpfen. Damit wird ein weiteres Ziel von Elternarbeit - die Integration der Institution in das Gemeinwesen verfolgt (vgl. Textor, S. 15).

Ich möchte nun noch einmal kurz die Formen und Ziele in einer von mir entworfenen Übersicht zur Veranschaulichung darstellen:

Ziele der Elternarbeit	Formen der Elternarbeit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechselseitiges Öffnen/vertrauensvolle Beziehung</li> </ul>	Tür- und Angel-Gespräche, Elternnachmittage, Hospitation der Eltern in der Gruppe, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Austausch von Informationen</li> <li>• Abstimmung privater und öffentlicher Erziehung bzw. Bildung</li> <li>• Kooperation dient der Konfliktvermeidung</li> <li>• Beratung durch Erzieher</li> </ul>	Diverse Gesprächsformen, Hospitation, Elternabende, Elternsprechstunden, Elternbriefe, Konferenz (Helferkonferenz), usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besseres Verständnis des Kindes</li> </ul>	Gespräche, Hausbesuch, Hospitation, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einwirken auf das Erziehungsverhalten der Eltern</li> </ul>	Hospitation, Gespräche, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeit und Mitbestimmung der Eltern</li> </ul>	Elternbeirat, Projektarbeit, Elternbefragungen, Feiern und Feste
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedarfsgerechte Angebote und Betreuungsformen für die Eltern</li> </ul>	Bedarfermittlung über Elternbefragung (Situations- und Bedarfsanalyse), Angebote wie Elterncafe, Elterngruppe, Elterntreff, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integration sozial benachteiligter Familien</li> </ul>	Elternnachmittage, Eltern- Kind-Wochenenden, Spiel- und Bastelnachmittage, Mutter/Vater/Großelternstage, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integration der Institution in das Gemeinwesen</li> </ul>	Elterninitiativen, Familienselbsthilfegruppen, Hausaufgabenhilfe, usw.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feedback der eigenen Arbeit</li> </ul>	Gespräche, Fragebogenerhebungen, usw.

(vgl. Bernitzke/Schlegel 2004; vgl. Textor; vgl. Dusolt 2001)

All diese Ziele von Elternarbeit in Institutionen verdeutlichen die Bedeutung dieser für die Eltern, Kinder, Pädagogen und Einrichtungen. Diese Ziele können mit unterschiedlichen Formen von Elternarbeit erreicht, wie die Tabelle zeigt, werden. Welche Form die Angemessenste in der jeweiligen Einrichtung ist, kann am Besten mit einer Situations- und Bedarfsanalyse, bei der die Wünsche und Bedürfnisse der Eltern Berücksichtigung finden, ermittelt werden. An dieser Stelle möchte ich noch darauf hinweisen, dass die erwähnten Formen von Elternarbeit nur von mir ausgewählte Möglichkeiten darstellen. Der Kreativität aller Beteiligten ist zur Erreichung der Ziele von Elternarbeit keine Grenzen gesetzt.

### **6.3. Methoden von Elternarbeit**

Damit eine gute Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Eltern und Pädagogen entsteht und somit Elternarbeit gelingt, sollten bestimmte Methoden von Seiten der Fachkraft angewendet werden. Unter Anbetracht der vielfältigen Formen von Elternarbeit gibt es auch unterschiedliche und vielfältige Möglichkeiten von methodischen Vorgehensweisen. Die nachfolgende, von mir erstellte Tabelle, soll einen Überblick über die Varianten und Techniken der Elternarbeit geben. Diese hat sicher keinen Anspruch auf Vollständigkeit, soll aber einen Einblick in die Vielfalt der möglichen Methoden und Techniken ermöglichen.

Formen der Elternarbeit	Methoden und Techniken der Elternarbeit
Einzelpersonenbezogene Formen der Elternarbeit: Eltern- Kind- Interaktionsbeobachtung mit Video Konferenz, Gespräche (Termingespräche, Aufnahmegespräche, Eingewöhnungsgespräche, Entwicklungsgespräche, Tür- und Angel-Gespräche, Telefonate, Hausbesuche, Beratungs- und Konfliktgespräche...)	Aktives Zuhören Klientenzentrierte Gesprächsführung Ich- Botschaften Vertrauen in Selbsthilfe Mediation Video-Home-Training usw.

Gruppenbezogene Formen der Elternarbeit (Elternabende, Elterngruppe, Elternnachmittag, Gesprächskreis, Eltern- Kind-Wochenende...)	Moderationstechniken Präsentationstechniken (Flip-Chart, Tafel, Plakate...) Themenzentrierte Interaktion Klientenzentrierte Gesprächsführung Meta-Plan-Technik Punkt- /Mehr Punkt Abfrage Mehrfelder-Tafeln Mind-Mapping, usw.
Schriftliche Formen der Elternarbeit (Aushänge, Elternbrief, Elternzeitschriften, Elternbefragung...)	Techniken der Elternbefragung usw.

(vgl. Bernitzke/Schlegel 2004; vgl. Dusolt 2001)

#### **6.4. Elternarbeit unter Berücksichtigung der besonderen Lebenslage geistig behinderter Eltern**

Die besondere Lebenslage oder vielmehr die besonderen Belastungen und Schwierigkeiten, die geistig behinderte Menschen v. a. aufgrund ihrer Behinderung das Elternwerden und Elternsein erschweren, habe ich in meiner Arbeit bereits ausführlich erläutert. In diesem Punkt geht es mir nun um Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit für geistig behinderte Eltern. Hierbei widme ich mich den Fragen, welche Bedeutung und Chancen Elternarbeit für geistig behinderte Eltern hat, welche Besonderheiten in der Arbeit mit dieser Personengruppe zu berücksichtigen sind und wie Elternarbeit, speziell das Elterngespräch und die Elterngruppe, mit geistig behinderten Eltern in der Praxis aussehen kann.

Vorweg möchte ich darauf verweisen, dass Elternarbeit mit geistig behinderten Eltern in der Literatur nicht explizit thematisiert und berücksichtigt wird.

Verschiedene Autoren beziehen sich zwar bei ihren Überlegungen zur Elternarbeit auf bestimmte Personengruppen mit spezifischen familiären Lebensbedingungen, so z. B. Dusolt, der die Personengruppen: Eltern in Trennung, Alleinerziehende, Stieffamilien, Pflege- und Adoptivfamilien, Familien, in den die Großeltern bei der

Erziehung eine wesentliche Rolle spielen, Eltern aus sozial schwachen Schichten, ausländische Eltern und Eltern aus pädagogischen Berufen speziell thematisiert (vgl. Dusolt 2001). Dies kann u. a. daran liegen, dass geistig behinderte Mütter und Väter verhältnismäßig nur einen geringen Teil unserer Gesellschaft darstellen. Bei der Untersuchung von Pixa-Kettner u. a. war von 969 Elternschaften mit etwa 1366 Kindern die Rede, was eine verhältnismäßig sehr kleine Anzahl Betroffener darstellt. Dennoch möchte ich einräumen, dass bereits Pixa-Kettner u. a. darauf hingewiesen haben, dass in der Gegenwart von einer deutlich höheren und steigenden Anzahl von Elternschaften geistig Behinderter ausgegangen werden kann, da geistig behinderte Menschen, u. a. aufgrund der Normalisierungsdebatte, häufiger in Lebensgemeinschaften zusammenleben und Sexualität eine höhere Akzeptanz erfährt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2005, S. 330). Dieser Gedanke hat zur Folge, dass zunehmend nicht nur sonderpädagogische Einrichtungen, sondern auch Institutionen wie Schulen und Kindertagesstätten, mit Kindern, deren Eltern geistig behindert sind, zu tun haben (werden).

Da Elternarbeit mit geistig behinderten Eltern so noch nicht thematisiert wurde, stellen die folgenden Ausführungen Anregungen und Schlussfolgerungen für die Elternarbeit mit geistig behinderten Eltern dar, welche ich zum Teil aus Literatur und zum Teil aus eigenen Gedanken, die sich als Resultat aus den bisherigen Punkten meiner Diplomarbeit ergeben haben, ableite. Als erstes möchte ich nun auf die Frage, welche Chancen/Möglichkeiten, bzw. welche Bedeutung Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit für geistig behinderte Eltern hat bzw. haben kann, eingehen.

#### **6.4.1. Die Bedeutung von Elternarbeit für geistig behinderte Eltern**

Kindertagesstätten, Schulen u. ä. haben, wie bereits aufgeführt für alle Eltern eine familienentlastende Funktion. Diese familiären Unterstützungsmöglichkeiten bieten eine Reihe von Vorteilen für geistig behinderte Eltern im Gegensatz zu Hilfen durch z. B. die Kinder- und Jugendhilfe. Hilfen durch Institutionen, wie die des Kindergartens sind oft lokal gelegen, familiär, zuverlässig und gesellschaftlich akzeptiert. Darüber hinaus werden sie als weniger stigmatisierend wahrgenommen, da auch „normale“ Eltern diese Unterstützung in Anspruch nehmen (vgl. Schneider 2008, S. 258).

Des Weiteren sind diese Unterstützungsmöglichkeiten für alle Eltern, ob mit oder ohne Behinderung zugänglich, denn der Rechtsanspruch ihr Kind in einer

Kindertagesstätte unterzubringen ist allgemeingültig (§12 KiTaG). Außerdem sind sie dazu verpflichtet ihr Kind bis zu seinem 6. Lebensjahr in einer Schule, aufgrund der allgemeinen Schulpflicht (§ 36ff Brandenburgisches Schulgesetz), anzumelden. In Kindergärten, Schulen u. ä. verbringen Kinder folglich oft mehr Zeit als in ihrem Elternhaus. Von daher nehmen diese Institutionen eine besondere Bedeutung für das Kind und die Familie ein. Gleichzeitig stellen diese für geistig behinderte Eltern neue besondere Herausforderungen dar. Oft haben die Eltern persönliche Barrieren mit den zuständigen Pädagogen ihrer Kinder in Kontakt zu treten oder befürchten, dass ihre Behinderung erkannt wird (s. Kapitel 5.; vgl. Sanders 2008, S. 176; vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284-285). Im Sinne der ICF besteht daher der Anspruch solche Barrieren abzubauen und positive Faktoren, wie angemessene Unterstützungsmöglichkeiten, zu stärken bzw. aufzubauen (s. 1.1.1.). Im Bereich von Institutionen, wie Schulen und Kindertagesstätten, kann eine gute und kooperative Zusammenarbeit mit den Eltern zum Abbau dieser Barrieren beitragen und darüber hinaus dafür sorgen, dass die Erziehungs- und Betreuungsfunktion dieser Institutionen, als Hilfe und Unterstützung für die Familie angenommen werden kann (vgl. Dusolt 2001, S. 25), was eine Chance für geistig behinderte Eltern ein möglichst normales Leben führen zu können, mit „normaler“, gesellschaftlich akzeptierter Unterstützung bei der Erziehung und Betreuung ihres Kindes, darstellt.

Wie Elternarbeit gestaltet wird, ist von Institution zu Institution unterschiedlich. Anhand der bereits erläuterten Ziele und Formen von Elternarbeit wird deutlich, was Elternarbeit leisten kann (s. 6.2.). In Gesprächen haben Eltern die Möglichkeit sich mit dem Pädagogen über die Entwicklung des Kindes auszutauschen. Dadurch können mögliche Verhaltensauffälligkeiten des Kindes frühzeitig erkannt und dementsprechend interveniert werden (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12). Dieser Aspekt kann für geistig behinderte Eltern von Bedeutung sein, da ihre Kinder, z. B. durch den ständigen Widerspruch ihren Eltern kognitiv überlegen, aber dennoch auf Anleitung und Erlaubnis ihrer Eltern angewiesen zu sein und auch das Bewusstsein der Andersartigkeit der Eltern, zu Verhaltensauffälligkeiten neigen können (vgl. Sanders 2008, S.177).

In Erziehungsfragen und -schwierigkeiten können sich geistig behinderte Eltern an den Pädagogen wenden und gemeinsam mit ihm Lösungsmöglichkeiten erarbeiten. Dies kann als besondere Chance gesehen werden, weil geistig

behinderte Eltern oftmals Erziehungsberatungsstellen u. ä. meiden, da sie befürchten, dass diese ihre gesamte Elternkompetenz in Frage stellen und ihnen ihr Kind weggenommen wird (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001 S.283).

Weiterführend hat der Pädagoge durch Beratungsgespräche einen Einblick in die familiale Situation. Auf diese Weise kann er die Familie bei Problemen unterstützen und hat gleichzeitig ein Auge auf das Wohl des Kindes. Bei einer gleichberechtigten Partnerschaft haben die Eltern auch weniger das Gefühl von oben herab behandelt zu werden, können sich so leichter öffnen und auch Hilfe annehmen. Neben gut gemeinten Gesprächen hat der Pädagoge allerdings auch die Aufgabe bei einer drohenden Kindeswohlgefährdung das Jugendamt davon in Kenntnis zu setzen. Bei zu erheblichen Erziehungs- und Familienproblemen kann der Pädagoge auf alternative Hilfsangebote hinweisen und die Familie ggf. dorthin vermitteln (vgl. Textor, S. 12).

Auch der integrative Aspekt von Elternarbeit kann eine Chance für geistig behinderte Eltern sein. Wie bereits aufgeführt hat Elternarbeit zum Ziel die Familien untereinander bekannt zu machen und dabei auch gezielt sozial benachteiligte Familien mit einzubeziehen, damit diese sich gemeinsam in Erziehungsfragen austauschen und helfen können und sie sich so nicht allein mit den Anforderungen an die Kindeserziehung sehen. Dieser Gedanke leistet ebenso einen Beitrag zur Stabilisierung der Psyche der Eltern und zum Knüpfen freundschaftlicher Kontakte (vgl. Textor, S. 14; vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 13). Für geistig behinderte Eltern und auch ihre Kinder kann dies eine große Bedeutung haben, da sie oft sozial isoliert leben. Auf diese Weise können sie zum Teil zum ersten Mal erfahren einer Gruppe anzugehören und akzeptiert zu werden. Auch die Kinder erleben dadurch, dass die Andersartigkeit ihrer Eltern nichts Schlimmes ist. V. a. das Knüpfen freundschaftlicher Kontakte mit anderen Eltern kann für Eltern mit einer geistigen Behinderung eine Entlastung, v. a. bei Schwierigkeiten mit ihren Kindern, sein, da sie sich so mit anderen Eltern austauschen können und sich ggf. Ratschläge holen können. In Elterngruppen und bei themenbezogenen Elternabenden können darüber hinaus Themen, wie z. B. Entwicklung des Kindes oder Erziehung zur Selbstständigkeit, Lernschwierigkeiten, Regeln und Konsequenzen, usw., bearbeitet werden (vgl. Dusolt 2001, S. 64). Vorausgesetzt die methodische Vorgehensweise und die Sprache ist dem Verständnis geistig behinderter Eltern angepasst, können solche



Veranstaltungen, als Chance für diese Personengruppe gesehen werden, da sie so ein besseres Verständnis für ihr Kind entwickeln können und es ihnen leichter fallen könnte ihr eigenes Verhalten auf die rasante Entwicklung des Kindes anzupassen.

Außerdem können soziale Institutionen mit Angeboten wie Familienselbsthilfen, Elterninitiativen, Freizeitveranstaltungen, Hausaufgabenhilfe, usw. erweitert werden (vgl. Textor, S. 15), was ebenso als Chance für geistig behinderte Eltern Kontakte zu anderen Eltern zu knüpfen, aber auch als Chance für ihre Kinder gesehen werden kann. Denn durch z. B. der Hausaufgabenhilfe können die Kinder beim Erledigen ihrer Aufgaben unterstützt werden, was die Unfähigkeit ihrer Eltern kompensiert.

Im Vorausgegangen habe ich einige Chancen und Möglichkeiten, die Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit bei der Erziehung und Betreuung der Kinder geistig behinderter Eltern leisten kann, aufgeführt. Je nachdem welche Formen der Elternarbeit angewendet werden und wie intensiv der Pädagoge daran arbeitet auch die Familien, die den Kontakt zu ihm sonst meiden, zu integrieren, können sich noch weitere Chancen ergeben. Diese aufgeführten Möglichkeiten von Elternarbeit verdeutlichen bereits die Bedeutung, die Elternarbeit für geistig behinderte Eltern haben kann - die Möglichkeit ein Leben so normal wie möglich zu führen. Doch um diese Ziele und Chancen für geistig behinderte Eltern zu erreichen, sollte die Lebenslage geistig behinderter Eltern bei der Elternarbeit berücksichtigt werden. Darum wird mein nächster Punkt von der Berücksichtigung der Besonderheiten bei der Zusammenarbeit mit geistig behinderter Eltern handeln.

#### **6.4.2. Die zu berücksichtigenden Besonderheiten bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern**

Grundsätzlich ist Elternarbeit „von den Normen und Erwartungen der gesellschaftlichen Mittelschicht“ geprägt (Dusolt 2001, S. 136). Diese Normen und Erwartungen beinhalten entsprechende Umgangsformen, wie Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, die Fähigkeit, eigenes Verhalten kritisch zu reflektieren und bestimmte sprachliche Fähigkeiten. Ein gewisser Bildungsstand kann somit als Grundlage für Elternarbeit angesehen werden (vgl. Dusolt 2001, S. 136).

Geistig behinderte Eltern können oftmals die Normen und Erwartungen der Mittelschicht nicht erfüllen, da sie nicht selten der gesellschaftlichen Unterschicht angehören. Pixa-Kettner u. a. stellten in ihrer Untersuchung fest, dass ca. die Hälfte der interviewten 38 Personen die soziale Schichtzugehörigkeit der Herkunftsfamilie der sog. Unterschicht zugeordnet werden kann (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S.34).

Je nach Schweregrad ihrer Behinderung haben geistig behinderte Menschen oft nur einen sehr geringen Bildungsstand und weisen nicht selten sprachliche Defizite auf. Diese oft mangelnden sprachlichen Fähigkeiten stellen Hindernisse für geistig behinderte Menschen im Umgang mit Pädagogen dar, da sie nicht selten in ihrem Leben erfahren mussten, dass sie z. B. von Behörden oder anderen Institutionen aufgrund ihrer Andersartigkeit oder ihrer sozialen Schichtzugehörigkeit ungerecht oder schlecht behandelt wurden (vgl. Dusolt 2001, S. 137). Diese schlechte Behandlung kann auf Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse, welche zum Teil auf geschichtlichen Ereignissen (s. Kapitel 2) beruhen, zurückgeführt werden.

Nicht selten sind geistig behinderte Menschen bereits ihr Leben lang von Institutionen zur Bewältigung ihres Lebens unterstützt worden. Diese oftmals langjährigen Erfahrungen mit helfenden Personen prägen den Menschen in seiner Offenheit zukünftiger Hilfen. Wie bereits erwähnt, stoßen geistig behinderte Menschen bei einem geäußerten Kinderwunsch oder einer eingetretenen Schwangerschaft oftmals auf Ablehnung ihrer Bezugspersonen (s. 4.3.; vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, S. 52f). Dies kann als nicht gerade förderlich für den Aufbau eines angemessenen Unterstützungssystems betrachtet werden, da geistig behinderte Menschen zum einen diese ablehnende Haltung spüren und zum zweiten sich nicht ernst genommen und wertgeschätzt fühlen, was letztlich dazu führen kann, dass sie Hilfe gänzlich ablehnen oder zumindest eine negative Haltung entwickeln, was einen Vertrauensaufbau künftiger Hilfen erschwert. Geistig behinderte Eltern, die zumeist negative Erfahrungen mit Fachkräften machten, verhalten sich daher oft misstrauisch und unsicher dem Pädagogen gegenüber, was er selbst schnell als persönliche Ablehnung oder mangelndes Interesse an dem Kind fehlinterpretieren kann. Aufgrund der zumeist negativen Erfahrungen mit Fachkräften ist es, mehr als bei anderen Eltern, für eine gute Zusammenarbeit wichtig, zuerst eine geeignete Vertrauensbasis herzustellen (vgl.

Dusolt S. 137). Nicht zu letzt deshalb, weil geistig behinderte Eltern auch oft den Kontakt zum Pädagogen nur darum meiden, weil sie mögliche Stigmatisierungen und Diskriminierungen wegen ihrer Behinderung, ihrem Kind und auch sich selbst ersparen möchten (vgl. Sanders 2008, S. 176, vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001, S. 284-285).

Zum Aufbau des Vertrauens sind daher Formen von Elternarbeit am sinnvollsten, die in einer zwanglosen Atmosphäre stattfinden, wie unpädagogische Tür- und - Angel- Gespräche, Feste und Elternnachmittage (vgl. ebd., S. 137).

Bei der Elternarbeit mit geistig behinderten Eltern ist die persönliche Einstellung des Pädagogen von großer Bedeutung, ist er bereit andere Normen und Wertvorstellung und einen anderen Erfahrungs- und Bildungshintergrund zu akzeptieren? Und kann er seine Sprache dahingehend überprüfen, dass er pädagogisches Fachjargon vermeidet? (vgl. ebd., S. 137) Darüber hinaus sollte der Pädagoge, so schreibt Textor, seine Haltung und Einstellung gegenüber Eltern immer wieder hinterfragen, um möglichst vorurteilslos zu bleiben. Um diverse Lebensentwürfe, Werte, Erziehungsstile, Verhaltensmuster usw. akzeptieren zu können, sollte der Pädagoge nach einer professionellen Distanz und Unvoreingenommenheit streben (vgl. Textor, S. 20). Diese Aspekte scheinen bei geistig behinderten Eltern von besonderer Bedeutung, da, wie bereits erwähnt, eine Reihe von Vorurteilen (Mythen) gegenüber geistig behinderter Eltern auch in der Gegenwart in den Köpfen der Gesellschaft bestehen (s. 2.3.), wovon sich auch ein Pädagoge nicht völlig frei machen kann. Er sollte sich daher dieser Vorurteile bewusst sein, die er ggf. auch selbst hat und seine Einstellung dahingehend hinterfragen/reflektieren, um möglichst vorurteilsfrei in Kontakt mit den Eltern zu treten.

Weiterhin ist es meiner Ansicht nach von Nöten, dass Pädagogen, die Kinder geistig behinderter Eltern betreuen, sich weiterbilden und sich mit der Lebenssituation geistig behinderter Menschen auseinandersetzen, umso ein besseres Verständnis für das Handeln der Eltern, aber auch der Kinder entwickeln zu können.

Die Besonderheiten, die bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern zu berücksichtigen sind, verdeutlichen einen Anspruch an Pädagogen und Einrichtungen, sich weiterzubilden, die Fähigkeit zu haben andere Normen und

Werte zu akzeptieren und die Bereitschaft und das Engagement zu zeigen auch schwierigere Familie in ihre Arbeit zu integrieren.

Da ich bis jetzt nur auf allgemeine Aspekte oder vielmehr auf die allgemeinen Chancen von Elternarbeit und zu berücksichtigen Besonderheiten bei der Elternarbeit mit geistig behinderten Eltern eingegangen bin, möchte ich diese Gedanken nun anhand des Elterngesprächs konkretisieren. Dazu werde ich die Ziele, die Voraussetzungen und die methodischen Vorgehensweisen unter Berücksichtigung der besonderen Lebenssituation geistig behinderter Eltern erläutern. Ich habe diese Form von Elternarbeit gewählt, da mir diese in meinem Praktikum im Bereich der Familien- und Elternarbeit am häufigsten begegnete und das Elterngespräch auch in der Literatur, als die zentralste Form beschrieben wird.

#### **6.4.3. Das Elterngespräch**

Das Eltern- bzw. Einzelgespräch gehört, so wie es der Begriff schon inne hat zur Einzelarbeit mit Eltern. Wie bereits meine Ausführungen über Ziele und Formen von Elternarbeit aufzeigen, ist die zentralste Form von Elternarbeit das Gespräch. Es stellt den Kernpunkt der Erziehungs- und Bildungspartnerschaft dar, da nur mit regelmäßigen Gesprächen ein fließender und stetiger Informationsaustausch über die Entwicklung des Kindes oder dem Abstimmen der Erziehungsziele, usw. möglich ist (vgl. Textor, S. 41). Je nach Anlass des Gespräches lassen sich unterschiedliche Formen von Gesprächen unterscheiden: Termingespräche, Aufnahmegespräche, Eingewöhnungsgespräche, Entwicklungsgespräche, Tür- und Angel- Gespräche, Telefonate/Hausbesuche, Beratungs- und Konfliktgespräche, usw. (vgl. Textor S. 41ff).

##### *Ziel und Zweck*

Das Gespräch zwischen dem Pädagogen und den Eltern dient dem individuellen gegenseitigen Informationsaustausch. Grund oder Anlass zum Führen solch eines Gespräches kann sehr vielseitig sein. Z. B. kann der Grund von Seiten des Pädagogen sein, mehr über den familiären Hintergrund des Kindes zu erfahren, den Eltern Informationen zu ihrem Kind zu geben oder um mögliche Konflikte mit den Eltern zu klären. Von Seiten der Eltern kann Anlass für ein Einzelgespräch sein, dass sie eine Beratung in Erziehungsfragen oder Informationen über das Verhalten ihres Kindes in der Einrichtung wünschen. Des Weiteren können die

Eltern daran interessiert sein über das pädagogische Konzept der Einrichtung unterrichtet zu werden oder ebenso mögliche bestehende Konflikte mit dem Pädagogen zu klären. Wichtig beim Einzelgespräch ist, dass möglichst beide Elternteile miteinbezogen werden (vgl. Dusolt 2001, S. 21f).

Bei geistig behinderten Eltern könnten v. a. Gespräche zur Entwicklung des Kindes, hinsichtlich seiner Sprache, seiner grob- und feinmotorischen Fähigkeiten und seiner Entwicklung im kognitiven Bereich, Anlass für ein Gespräch sein.

### *Voraussetzungen*

Der Raum, in dem das Gespräch stattfindet, sollte möglichst störungsfrei und hell sein. Telefonanrufe und direkte Störungen durch andere Personen müssen daher vermieden werden (z. B. Ausschalten der Telefone und/oder Aufhängen eines Bitte-nicht-stören Schildes). Bequeme Stühle und das Anbieten von Kaffee und Kuchen ermöglichen Eltern, aber v. a. geistig behinderte Eltern, bestehende Hemmschwellen und Barrieren zu überwinden (vgl. Dusolt 2001, S. 23).

Darüber hinaus sollte eine Betreuung des Kindes in der Zeit des Gespräches von Seiten der Einrichtung gewährleistet werden, vorausgesetzt die Anwesenheit des Kindes ist nicht von Nöten. Bereits in der Einladung zu einem Gespräch ist es hilfreich den zeitlichen Rahmen des Gesprächs genau abzustecken, so dass sich alle am Gespräch Beteiligten darauf innerlich einstellen können (vgl. ebd., S. 24).

Außerdem ist hierbei zu beachten, dass geistig behinderte Eltern oftmals die Kulturtechniken lesen und schreiben nicht beherrschen, daher sollte der Pädagoge bevorzugt mündliche Absprachen mit dieser Elterngruppe treffen.

Neben den räumlichen und zeitlichen Voraussetzungen spielen zum Gelingen eines Gesprächs auch die Qualität der Beziehung zwischen Eltern und Pädagogen eine Rolle. Das Einlassen auf ein Gespräch von Seiten der Eltern ist, nach Dusolt, nur möglich, wenn die Eltern „[...] „fachliches und persönliches Vertrauen in die Pädagogin haben; die Sicherheit haben können, von der Pädagogin in ihrer persönlichen Situation gehört und verstanden zu werden; nicht die Befürchtung haben müssen, persönlich oder in ihrer Eigenschaft als Eltern abgewiesen zu werden; sicher sein können, dass persönliche Informationen nicht an unberechtigte Dritte gelangen.“ (Dusolt 2001, S. 24)

Die fachliche Kompetenz des Pädagogen messen Eltern in der Regel über ihr Kind. Wenn sich das Kind in der Einrichtung wohl fühlt und in seiner Entwicklung

voranschreitet, haben die Eltern i. d. R. auch Vertrauen in die fachliche Kompetenz des Pädagogen. Der persönliche Vertrauensaufbau hingegen ist stark von der individuellen Persönlichkeit der Eltern und auch des Pädagogen abhängig (vgl. Dusolt 2001, S.25). Wie bereits im Abschnitt 6.1.2. Formen und Ziele von Elternarbeit erläutert, gilt als Grundvoraussetzung jeglicher Form von Elternarbeit der Aufbau einer vertrauensvollen und offenen Beziehung zwischen den beiden Erziehungspartnern (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 12), deshalb kann es hilfreich sein, dass sich Eltern und Pädagogen zunächst in zwangloser Atmosphäre, z. B. bei Tür- und- Angel- Gesprächen, kennen lernen. Vor allem bei geistig behinderten Eltern ist dies wichtig, da sie oft bereits in anderen Einrichtungen bzw. Behörden negative Erfahrungen, z. B. aufgrund ihrer Behinderung, in der Zusammenarbeit machten. Bei diesen Eltern kann die Vertrauensbildung ggf. sehr lange dauern, was Durchhaltevermögen von Seiten des Pädagogen voraussetzt.

Weiterhin ist zu beachten, dass Eltern im Gespräch nicht nur Neues erfahren möchten, sondern darüber hinaus akzeptiert und gehört werden wollen. Von Seiten des Pädagogen verlangt dies, dass er auch bereit ist von seinem Gesprächskonzept abzuweichen und somit offen auf die Bedürfnisse und Belange der Eltern eingehen kann (vgl. Dusolt 2001, S. 25), was mit einschließt, dass der Pädagoge seine Sprache so wählt, dass alle Beteiligten ihn verstehen können. Besonders bei geistig behinderten Eltern sind Sprachbarrieren oft der Grund diese Art von Gesprächen zu vermeiden. Klare und einfache Sätze können zum Verstehen beitragen.

Außerdem sollten Schuldzuweisungen u. ä., was die Erziehung des Kindes anbelangt, vermieden werden, da diese eine offene Auseinandersetzung mit möglichen Problemen verhindern. Im Gegenteil ist das Hervorheben positiver Aspekte zunächst eine gute Methode, Eltern das Gefühl wertgeschätzt zu werden zu vermitteln (vgl. ebd., S. 25). Dennoch müssen problematische Sichtweisen von Seiten des Pädagogen klar und ehrlich angesprochen werden, da dies für das Gespräch letztlich hilfreicher ist, als die Verschleierung und Vermeidung dieser Aspekte (vgl. ebd., S. 29).

Nicht selten rücken bei einer guten Vertrauensbasis persönliche und familiäre Probleme in den Vordergrund des Gesprächs. Wichtig dabei ist, dass die Eltern auf die Einhaltung der Schweigepflicht, also dass Gesprächsinhalte nicht an

unbeteiligte Dritte insbes. andere Eltern und Behörden, weitergegeben werden, vertrauen können. (vgl. ebd., S. 25f)

### *Methoden*

Bereits eine Einladung zu einem Gespräch kann bei vielen Eltern Ängste auslösen, da sie diese häufig mit der Konfrontation unangenehmer Situationen und Gegebenheiten verknüpfen. Daher ist es hilfreich bereits bei der Aufnahme des Kindes in die Einrichtung die Eltern darauf hinzuweisen, dass der gegenseitige Informationsaustausch einen Teil der pädagogischen Arbeit bildet. Zu Beginn des Gesprächs sollten zunächst die Eltern die Möglichkeit bekommen, ihre Fragen anzusprechen und zu klären (vgl. Dusolt 2001, S. 26). Dazu ist zu beachten, dass gut gemeinte Ratschläge zur Erziehung des Kindes von Seiten des Pädagogen nur angenommen werden können, wenn die Eltern ihr Verhalten verändern möchten und überhaupt eine Notwendigkeit zur Veränderung dessen sehen. Darum ist es wichtig, dass im Gespräch zunächst eine gemeinsame Fragestellung herausgearbeitet wird, mit welcher alle Beteiligten mitgehen können, um im Anschluss Lösungsmöglichkeiten gemeinsam zu suchen, bzw. zu erarbeiten. Dabei muss berücksichtigt werden, dass v. a. Lösungsvorschläge, die von den Eltern selbst gefunden werden, eher realisiert werden, weil sie an ihre persönliche Lebenssituation anknüpfen, als wenn sie noch so fachlich richtige Ratschläge und Lösungen des Pädagogen übergestülpt bekommen (vgl. ebd., S. 26f).

Von Seiten des Pädagogen sollte eine Grundhaltung in Hinsicht dessen bewahrt werden, dass im allgemeinen alle Eltern nur das Beste für ihr Kind wollen, sie jedoch aufgrund ihrer individuellen Lebensumstände und ihrer eigenen Persönlichkeits- und Lebensgeschichte oftmals nicht adäquat auf die Bedürfnisse ihres Kindes reagieren und eingehen können (vgl. ebd., S. 27). Besonders in der Arbeit mit geistig behinderten Eltern ist diese Grundhaltung von großer Bedeutung, denn, wie aus dem Forschungsprojekt von Pixa- Kettner u. a. hervorgeht, haben geistig behinderte Menschen oft einen eigenen negativen psychosozialen Hintergrund, der sich auf die Elternrolle negativ auswirken kann (vgl. Pixa- Kettner 2001, S. 282– 299; s. Kapitel 4 und 5.1).

Im Vorausgegangen habe ich bereits des Öfteren auf Grundhaltungen und Voraussetzungen, wie Wertschätzung, Akzeptanz, Vertrauen, usw. hingewiesen,

die zu einem positiven Verlauf eines Gespräches beitragen können. Diese und andere Aspekte werden methodisch bei der Klientenzentrierten Gesprächsführung angewendet (vgl. Dusolt 2001, S. 28), welche ich im Folgenden erläutern möchte.

### *Die klientenzentrierte Gesprächsführung*

Die klientenzentrierte Gesprächsführung (Beratung) und auch die Gesprächspsychotherapie geht auf den amerikanischen Psychologen Carl R. Rogers (1902-1987) zurück (vgl. Köllner 1996, S. 29). Rogers entwickelte anhand persönlicher Erfahrungen und einer umfangreichen empirischen Auswertung von Beratungsgesprächen „[...] sein Konzept der nondirektiven, klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie.“ (Bernitzke/Schlegel 2004, S. 57; vgl. Köllner 1996, S. 29). Bei seinen Überlegungen ermittelte er drei Kriterien, die zu einem positiv verlaufenden Gespräch beitragen: Wertschätzung, Empathie, Kongruenz

- „**Wertschätzung** beinhaltet das uneingeschränkte Akzeptieren des Gesprächspartners.“ (Bernitzke/Schlegel 2004, S. 58). Dies wird sowohl verbal (Zustimmung, Bestätigung), als auch nonverbal (Mimik, Gestik, Blickkontakt) vermittelt (Bernitzke/Schlegel 2004, S. 58). Der Gesprächspartner wird als Person mit eigenen Wertvorstellungen und mit seiner Individualität respektiert. Der Berater geht also ohne Vorurteile und Bewertungen gegenüber des Klienten in das Gespräch (vgl. Köllner 1996, S. 29).
- „**Empathie** bezeichnet das einführende Verstehen des Gesprächspartners.“ (Bernitzke/Schlegel 2004, S. 57). Die zuhörende Person versucht seinen Gesprächspartner zu verstehen, sich in seine Lage zu versetzen und berücksichtigt dabei seine Gefühle. Die Lage (Meinung, Gefühle, usw.) des Zuhörers bleibt dabei unberücksichtigt. Stattdessen sollten durch den Berater die emotionalen Inhalte des Erzählten ausgesprochen, also die emotionalen Erlebnisinhalte verbalisiert werden, damit der Klient erfährt, dass er offen über seine Emotionen sprechen kann. Auf diese Weise kann der Klient seine Erlebniswelt und dessen Bedeutungen besser erfahren, wodurch die Selbstexploration des Klienten gefördert wird (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 58; vgl. Köllner 1996, S. 29).



- **Kongruenz** (Echtheit) wird über die spontane Stellungnahme des Zuhörenden vermittelt und signalisiert dem Gesprächspartner, dass er akzeptiert wird. Dabei wendet der Berater keinerlei Gesprächstechniken an, sondern reagiert frei, unmittelbar und direkt auf dem Gehörten. Echtheit wird darüber hinaus vermittelt, wenn der Berater weiterhin Interesse an dem Anliegen der Eltern zeigt. Außerdem sollte die zuhörende Person auf das Übereinstimmen ihrer verbalen und nonverbalen Kommunikation und dessen Botschaften achten. Die Kongruenz des Beraters trägt im Wesentlichen dazu bei, dass ein vertrauensvolles Verhältnis entsteht und erhalten bleibt (vgl. Bernitzke/Schlege 2004, S. 58; vgl. Köllner 1996, S. 29).

Diese drei Kriterien positiv verlaufender Gespräche sollten vom Berater gleichzeitig beachtet und angewendet werden, da sie eng zusammen gehören (vgl. Köllner 1996, S. 30)

Das Konzept der klientenzentrierten Gesprächsführung ist völlig an der Person des Klienten orientiert. Die philosophisch-anthropologischen Grundlagen „sind:

- Vertrauen in die positiven selbstregulierenden Kräfte des Menschen
- Leben als Prozess permanenter Wandlung
- Eigenverantwortlichkeit des Menschen
- Akzeptanz individuell unterschiedlicher Lebensformen
- Vertrauen in persönliche Erfahrung als Quelle von Erkenntnis“ (Köllner 1996, S. 29)

Die zuhörende Person (Pädagoge) sollte also unparteilich und vorurteilsfrei auf das Gespräch mit den Eltern eingehen, die Lage der Eltern zu verstehen versuchen und letztlich den Eltern eine ehrliche Rückmeldung zu dessen Erzähltem geben, um ihnen das eigene Verständnis und die Wirkung des Berichteten zu vermitteln. Auf diese Weise erfahren die Eltern, dass sie akzeptiert und verstanden werden und ihre Lage ernst genommen wird. Darüber hinaus hilft es ihnen ihre Situation selbst zu reflektieren und ein Problem klar zu definieren. Dieses Gesprächsführungskonzept verzichtet auf Schuldzuweisungen, Vorwürfe und Ratschläge und möchte so die Eltern dazu motivieren eigene Lösungsmöglichkeiten zur Bewältigung ihres Problems oder ihrer Situation zu finden (vgl. Bernitzke/Schlegel 2004, S. 58; vgl. Dusolt 2001, S. 29).

Diese Methode ist nicht nur im Einzelgespräch mit den Eltern hilfreich, sondern ebenso in Konferenzen und Gruppenarbeiten, z. B. bei Elternabenden oder Elterngruppen. Die klientenzentrierte Gesprächsführung ermöglicht den individuellen Standpunkt und die Bedürfnisse jedes Einzelnen auszuarbeiten und so das Thema auf den Punkt zu bringen. Dabei wird dennoch das Gefühl vermittelt wertfrei verstanden worden zu sein (vgl. Dusolt 2001, S. 39).

### *Vorteile*

Ein Vorteil ist, dass mit der Form des Einzelgesprächs den Eltern die Möglichkeit gegeben werden kann individuelle Problematiken anzusprechen und situationsbezogene fachliche Beratung zu erhalten, ohne, dass diese befürchten müssen, dass davon andere Eltern erfahren. Außerdem bietet dieser Rahmen gute Möglichkeiten ein Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Pädagogen aufzubauen (vgl. Dusolt 2001, S. 30).

Gerade für geistig behinderte Eltern ist das Elterngespräch eine Chance sich in Erziehungsfragen weiterhelfen zu lassen, da sie, vorausgesetzt es besteht ein Vertrauensverhältnis, sich wohl eher an den Pädagogen ihres Kindes wenden, als eine Erziehungsberatungsstelle o. ä. aufzusuchen, da sie oftmals befürchten, dass dort ihre gesamten Elternkompetenzen in Frage gestellt werden (vgl. Bargfrede/Pixa-Kettner 2001 S.283). Außerdem haben sie in einem Elterngespräch die Möglichkeit sich Gehör zu verschaffen, was ihnen in Gruppenarbeiten aufgrund ihrer möglichen Sprachbarrieren und/oder ihrem möglichen mangelnden Selbstwertgefühl nicht gelingen könnte.

### *Grenzen und mögliche Risiken*

Grenzen des Einzelgesprächs bestehen da, wo die Eltern und Pädagogen aufgrund von Persönlichkeitsstrukturen nicht zusammenarbeiten können und so auch kein Vertrauensverhältnis entsteht (vgl. Dusolt 2001, S. 30f). Bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern sollte der Pädagoge bereit sein sich mit der Andersartigkeit der Eltern auseinanderzusetzen und einen anderen Erfahrungs- und Bildungshintergrund als seinen eigenen zu akzeptieren. Nur mit einer positiven möglichst vorurteilsfreien Grundhaltung kann sich der Pädagoge in die reale Lebenswelt dieser Elterngruppe einfühlen und eine Vertrauensbasis zu den Eltern herstellen. Sollte der Pädagoge nicht in der Lage dazu sein, ist es ratsam

einen Wechsel der Pädagogen, bzw. das Hinzuziehen eines Kollegen in Betracht zu ziehen (vgl. ebd., S. 30f).

Des Weiteren kann eine Grenze die Überforderung des Pädagogen mit der psychosozialen Problematik der Eltern, was v. a. bei geistig behinderten Eltern eine Schwierigkeit werden könnte, sein, denn ein Elterngespräch kann und soll keine therapeutische Sitzung ersetzen (vgl. ebd., S. 30f).

Gerade bei geistig behinderten Menschen kann es bei Pädagogen zu einer Überforderung mit der psychosozialen Problematik der Eltern kommen. In dieser Hinsicht möchte ich verdeutlichen, dass der Pädagoge die Eltern auf mögliche Beratungs- und Therapieangebote hinweisen kann, bzw. um bestehende Ängste und Barrieren dahingehend abzubauen, bei der Kontaktaufnahme den Eltern unterstützend beiseite stehen kann. Nebenbei bemerkt können Weiterbildungen und Supervision dem Pädagogen helfen sich und sein Verhalten zu reflektieren und sich weiter zu bilden (vgl. ebd., S. 31).

In diesem Kapitel habe ich hervorgehoben, was Elternarbeit beinhaltet und was sie alles für Eltern und ihre Kinder leisten kann. Im Sinne des Normalisierungsprinzips kann Elternarbeit unter bestimmten Voraussetzungen und Bedingungen für geistig behinderte Eltern eine Chance bedeuten, ein Leben so normal wie möglich zu führen. Neben den vielen Möglichkeiten, die Elternarbeit eröffnen kann, möchte ich aber darauf hinweisen, dass nicht jede Einrichtung alle Formen anbieten kann (vgl. Textor, S. 32), deshalb kann Elternarbeit als Unterstützungsmöglichkeit für geistig behinderte Eltern angesehen werden, muss aber ggf. z. B. durch die sozialpädagogischen Familienhilfe ergänzt werden, da der zeitliche Rahmen von Pädagogen oftmals, so zumindest meine persönliche Praxiserfahrung, keine intensive Begleitung und Betreuung im Alltag der Familie zulässt. Für das Kind und für die Eltern birgt Elternarbeit diverse Möglichkeiten, was die Bedeutung von Elternarbeit für geistig behinderte Menschen verdeutlicht.

## 7. Schlusswort

Meine praktischen Erfahrungen mit geistig behinderten Eltern bewegten mich zu der Themenwahl der Elternschaft geistig behinderter Menschen. Gleichzeitig weckte mangelndes Wissen im Umgang und der Arbeit mit geistig behinderten Menschen mein Interesse an dieser Thematik und warf in mir einige Fragen auf. Im Rahmen dieser Arbeit konnte ich Antworten auf meine Fragen finden. Diese und andere zentrale Ergebnisse meiner Arbeit möchte ich im Folgenden zusammenfassend darstellen.

In meinem ersten Gliederungspunkt habe ich den Begriff der geistigen Behinderung als ein komplexes Phänomen unter dem Verständnis der ganzheitlichen Sichtweise der ICF geklärt. Entscheidend ist nach der ICF nicht die körperliche Schädigung einer Person, die ihn behindert, sondern vielmehr der Aspekt, wie das gesellschaftliche Umfeld mit dieser Beeinträchtigung umgeht. Es wurde deutlich, dass negative Kontextfaktoren, Barrieren in der Ausübung der Elternrolle für geistig behinderte Menschen darstellen. Im Sinne der ICF besteht daher der Anspruch solche Barrieren abzubauen und positive Faktoren zu stärken, damit auch geistig behinderten Menschen die Teilhabe an dem gesellschaftlichen Bereich des Elternseins gewährleistet werden kann.

Im zweiten Themenkomplex setzte ich mich mit den geschichtlichen Aspekten dieser Thematik und dessen Auswirkungen bis in die Gegenwart auseinander. Es kam zum Ausdruck, dass der Frage der Elternschaft geistig behinderter Menschen bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts große Aufmerksamkeit, wenn auch mit der Absicht diese zu verhindern, geschenkt wurde. Der Umgang mit geistig behinderten Menschen war durch fehlerhafte Grundannahmen (Mythen) geprägt, welche die Tötungs- und Sterilisationspraktiken zu dieser Zeit legitimierten. Erst Jahrzehnte nach dem 2. Weltkrieg etwa in den 70er und 80er Jahren führten konzeptionelle Veränderungen der Behindertenhilfe, wie die Berücksichtigung des Normalisierungsprinzips, zu einem allmählichen Wandel dieses Umgangs. Die Normalisierung der Lebensverhältnisse geistig behinderter Menschen schloss die Anerkennung des Rechts auf Partnerschaft und Sexualität mit ein, wodurch ein Anstieg geistig behinderter Eltern zu verzeichnen war, der zur Folge hatte, dass ein unzureichend angemessenes Unterstützungsangebot zu Tage kam und das

Interesse an dieser Thematik, sowohl in der Fachdiskussion, als auch in der Öffentlichkeit, wuchs.

Der rechtliche Rahmen fand im dritten Kapitel seine Niederschrift. Ich setzte mich mit den Elternrechten, den Kinderrechten und aber auch mit der gesetzlich verankerten Kindeswohlgefährdung auseinander und verdeutlichte schließlich das Spannungsfeld zwischen dem Kindeswohl und den Elternrechten.

In diesem Kapitel wurde deutlich, dass eine Kindeswohlgefährdung aufgrund einer geistigen Behinderung eines Elternteils nicht gegeben ist, obgleich das Phänomen der geistigen Behinderung häufig der zentralste Einwand gegen die Elternschaft dieser Personengruppe darstellt. Denn entscheidend für ein Sorgerechtsverfahren ist nicht die Behinderung der Eltern, sondern das Wohl des Kindes.

Anschließend stellte ich, anhand der Themen: Partnerschaft, Kinderwunsch und die Erfüllung des Wunsches besondere Belastungen, die geistig behinderte Menschen das Führen eines normalen Lebens erschweren im vierten Kapitel, dar. Vor allem Hindernisse und Erschwernisse durch ihre eigenen oftmals negativen Sozialisationserfahrungen und durch ihr soziales Umfeld unterstreichen die besonderen Belastungen, die geistig behinderte Menschen neben der Bewältigung der „normalen“ Elternrolle, bewerkstelligen müssen.

In meinem fünften Gliederungspunkt habe ich die Entwicklung des Kindes mit geistig behinderten Eltern betrachtet. Anhand von vier Entwicklungsphasen des Kindes: dem Säuglingsalter, dem Kindergartenalter, dem Schulalter und dem Jugendalter zeigte ich mögliche schwierige Situationen, die in der Entwicklung eines Kindes eintreten und bei geistig behinderten Eltern problematisch werden können, auf. Hier kam zum Ausdruck, dass grundsätzlich davon ausgegangen werden kann, dass geistig behinderte Eltern dazu in der Lage sind elterliche Kompetenzen mit angemessener Unterstützung zu erlernen und dass es keine wesentlichen Risikofaktoren im Leben von Kindern mit geistig behinderten Eltern gibt, die nicht in irgendeiner Form auch bei anderen Familien eine Rolle spielen. Dem letzten Themenkomplex widmete ich schließlich meiner zentralen Fragestellung, welche Bedeutung Elternarbeit für geistig behinderte Eltern hat. Zunächst definierte ich dazu den Begriff der Elternarbeit und stellte verallgemeinert die zentralen Ziele, Formen und Methoden von Elternarbeit dar. Zum Abschluss habe ich diese allgemeinen Gedanken zur Elternarbeit auf die Personengruppe geistig behinderter Eltern unter Berücksichtigung der vorher

erarbeiteten besonderen Lebenslage, speziell auf die Form von Elternarbeit, des Elterngesprächs, übertragen.

Zusammenfassend betrachtet, handelt es sich bei der Elternarbeit um eine gesetzlich geregelte, kooperative Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der pädagogischen Institution und den Eltern, wobei ein Austausch zwischen Eltern und Pädagogen in Bezug auf die Entwicklung, Förderung und Erziehung des Kindes hin zu einer Erziehungs- und Bildungspartnerschaft stattfindet. Ziel der Elternarbeit ist es, mit der Anwendung unterschiedlicher Formen und Methoden einen möglichst entwicklungsförderlichen Rahmen für das Kind zu bilden um so möglichst hohe Erziehungs- und Bildungserfolge für das Kind zu erreichen.

Insgesamt habe ich verdeutlicht, dass Elternarbeit für geistig behinderte Menschen eine große Bedeutung haben kann, wenn bestimmte Voraussetzungen und Bedingungen bei der Arbeit mit dieser Personengruppe von Seiten der Pädagogen und der Einrichtung berücksichtigt werden. Dennoch bleibt zu bemerken, dass pädagogische Einrichtungen nur ergänzend auf die Erziehung der Kinder einwirken und Probleme der Eltern bearbeiten können. Daher möchte ich festhalten, dass bei komplexen Problemlagen zwingend zusätzliche Hilfen, wie Erziehungsberatungsstellen, die sozialpädagogische Familienhilfe u. ä. hinzuzuziehen sind.

Für die Zukunft wäre es wünschenswert, dass Elternarbeit in pädagogischen Institutionen einen größeren Stellenwert einnimmt, so z. B. gezielt Elternarbeitsstunden für die Pädagogen bezahlt werden, was die Intensität und das Angebot von Elternarbeit erhöht. Des Weiteren hoffe ich, dass geistig behinderten Menschen eine Chance gegeben wird gute Eltern für ihr Kind zu sein, denn, wie in dieser Arbeit deutlich wird, gibt es keine behinderungsspezifischen Probleme bei der Erziehung, Pflege und Betreuung ihrer Kinder, die eine voreilige Entscheidung der Fremdplatzierung des Kindes rechtfertigt. Schließlich ist geistige Behinderung kein statischer Zustand, sondern ein Phänomen, welches veränderbar ist.

## 8. Quellenverzeichnis

Bargfrede, Stefanie: Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität? 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 283-299.

Bargfrede, Stefanie/Pixa-Kettner, Ursula: Krisen und Krisenintervention in Bezug auf Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention. Stuttgart, Berlin, Köln 2001, S. 278-294.

Benzenhöfer, Udo: Der Gute Tod?: Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart. München 1999.

Bernitzke, Fred/Schlegel, Peter: Das Handbuch der Elternarbeit. 1. Aufl. Troisdorf 2004.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Internet- URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgb/gesamt.pdf>.

Abgerufen am 13.05.2010.

Dederich, Markus: Nationalsozialismus. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 235-236.

Dusolt, Hans: Elternarbeit. Ein Leitfaden für den Vor- und Grundschulbereich. Weinheim, Basel 2001.

Feuerhelm, Wolfgang: Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. Aufl. Wiebelsheim 2007.

Friske, Andrea: Als Frau geistig behindert sein. Ansätze zur frauenorientiertem heilpädagogischen Handeln. München, Basel 1995.

Fuhrer, Ursula: Erziehungskompetenz. Was Eltern und Familien stark macht. Bern 2007.

Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder. Internet- URL:  
<http://www.northeim.de/seiten/jugend/kiga/KiTaG/kitag.html>. Abgerufen am 05.06.2010.

Grimm, Brigitte: Elternschaft geistig behinderter Menschen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Bd. 1. 4. Aufl. Heidelberg 1996, S. 299-304.

Gröschke, Dieter: Normalisierung, Normalisierungsprinzip. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 242 – 243.

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland  
Internet- URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gg/gesamt.pdf>.  
Abgerufen am 13.05.2010.

Haug-Schnabel, Gabriele/Bensel, Joachim: Grundlagen der Entwicklungspsychologie. Die ersten 10 Lebensjahre. 7. Aufl. Freiburg, Basel, Wien 2009.

Heinz-Grimm, Renate: Rechtliche Aspekte des Sorgerechts der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Bd. 1. 4. Aufl. Heidelberg 1996, S. 318 – 342.

Hennies, Irina/Mittendorf, Meike/Sasse, Martine: Krisen und Krisenintervention in Bezug auf Liebe, Partnerschaft und Sexualität. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention. Stuttgart, Berlin, Köln 2001, S. 257-277.



Hennies, Irina/ Sasse, Martina: Liebe, Partnerschaft, Ehe und Kinderwunsch bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart 2004, S. 65 – 77.

Kindler, Heinz/Lillig, Susanne/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Anegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner sozialer Dienst (ASD). München 2006.

Kindler, Heinz : Was ist über den Zusammenhang zwischen intellektuellen Einschränkungen der Eltern und der Entwicklung von Kindern bekannt?. In: Kindler, Heinz/Lillig, Susanne/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Anegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner sozialer Dienst (ASD). München 2006, S. 32-1 – 32-9.

Köllner, Erhard: Beratung in der Sozialen Arbeit. Übungsbuch zur Klientenzentrierten Gesprächsführung. Stuttgart; Berlin; Köln 1996.

Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Jeder Mensch kann lernen. Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-) Pädagogik. Neuwied u. a. 2001.

Landesjugendamt Land Brandenburg. 2008. Fachliche Grundlagen der Beratungstätigkeit des Landesjugendamtes zur Verfahrensweise im Rahmen der Begleitung und Förderung von Eltern mit geistiger Behinderung bei der Pflege, Betreuung und Erziehung ihrer Kinder. Internet - URL: [http://www.lja.brandenburg.de/media\\_fast/5460/Fachliche%20Grundlage-Eltern%20mit%20gb-LASV.15401622.pdf](http://www.lja.brandenburg.de/media_fast/5460/Fachliche%20Grundlage-Eltern%20mit%20gb-LASV.15401622.pdf). Abgerufen am 13.05.2010.

Lindmeier, Christian. 2004. Geistige Behinderung. Internet-URL:[http://www.familienhandbuch.de/cmain/f\\_Aktuelles/a\\_Behinderung/s\\_334.htm](http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_334.htm)  
I. Abgerufen am 02.04.2010

Mattner, Dieter: Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration. Stuttgart, Berlin, Köln 2000.

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport. Brandenburgisches Schulgesetz.  
Internet-  
URL:[http://www.mbjs.brandenburg.de/media\\_fast/5527/broschuere\\_schulgesetz\\_2007.pdf](http://www.mbjs.brandenburg.de/media_fast/5527/broschuere_schulgesetz_2007.pdf). Abgerufen am 05.06.2010.

Oerter, Rolf/Montada, Leo (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 6.Aufl. Weinheim, Basel 2008.

Oerter, Rolf/Dreher, Eva: Jugendalter. In: Oerter, Rolf/Montada, Leo (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 6.Aufl. Weinheim, Basel 2008, S. 271-232.

Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität?. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Aufl. Heidelberg 2008.

Pixa-Kettner, Ursula: Einleitung. In: Pixa- Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität ?. 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 9-19

Pixa- Kettner, Ursula: >>Lernen können ja alle Leute<<. Menschen mit geistiger Behinderung als Eltern. In: Jantzen, Wolfgang (Hrsg.). Jeder Mensch kann lernen. Neuwied u. a. 2001, S. 282 – 299.

Pixa- Kettner, Ursula/Bargfrede Stefanie: Eine ganz normale Familie? Menschen mit Lernschwierigkeiten als Mütter und Väter. In: Wacker, Elisabeth u. a. (Hrsg.): Teilhabe. Marburg 2005, S. 327 – 335.

Pixa- Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung – Ein soziales Problem?. In: Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart 2004, S. 78 – 88.

Pixa-Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie: Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa- Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität ?. 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 73-86.

Pixa-Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie: Krisen und Krisenintervention in Bezug auf Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention. Stuttgart, Berlin, Köln 2001, S. 278 – 294.

Pixa-Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie/Blanken, Ingrid: „Dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden Baden 1996.

Prangenberg, Magnus: Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität? 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 25-46.

Sanders, Dietke: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula: Tabu oder Normalität?. 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 161-192.

Schmid, Heike/Meysen, Thomas: Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen?. In: Kindler, Heinz/Lillig, Susanne/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Anegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner sozialer Dienst (ASD). München 2006, S. 2-1 – 2-9.

Schuntermann, Michael, F. 2010. ICF-Kurzeinführung. Internet-URL:[http://www.deutscherentenversicherung.de/nn\\_7112/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/01\\_\\_sozialmedizin\\_\\_forschung/04\\_\\_klassifikationen/dateianhaenge/icf\\_\\_kurzeinfuehrung,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/icf\\_kurzeinfuehrung](http://www.deutscherentenversicherung.de/nn_7112/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/01__sozialmedizin__forschung/04__klassifikationen/dateianhaenge/icf__kurzeinfuehrung,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/icf_kurzeinfuehrung). Abgerufen am 08.04.2010.

Schneider, Petra: „Bin ich auch froh, wenn ich so Hilfe habe.“ – Unterstützungsnetzwerke von Eltern mit Lernschwierigkeiten unter Einbezug der Sicht einer betroffenen Mutter. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität? 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 253-274.

Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) Kinder- und Jugendhilfe  
Internet- URL: <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbviii/1.html>. Abgerufen am  
13.05.2010.

Speck, Otto: Geistige Behinderung. In: Theunissen, Georg/Kulig,  
Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart  
2007, S. 136-137.

Stimmer, Franz: Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit. 4. Aufl.  
München, Wien, Oldenburg 1996.

Störmer, Norbert: Geschichte der Betreuung von Menschen mit geistiger  
Behinderung. In: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.):  
Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart 2007, S. 144-147.

Textor, Martin R.: Elternarbeit im Kindergarten. Ziele, Formen, Methoden.  
Norderstedt.

Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige  
Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen  
Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. Stuttgart 2007.

Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zur Geschichte  
und Gegenwart eines Reformkonzeptes. Marburg 2005.

Thimm, Walter: Das Normalisierungsprinzip – Eine Einführung (1979). In: Thimm,  
Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Marburg 2005, S. 12 – 31.

UN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut.

Internet- URL: <http://www.aufenthaltstitel.de/unkinderrechtskonvention.html>.  
Abrufen am 13.05.2010.

Vlasak, Annette: Rechtliche Fragen im Zusammenhang der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa- Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität?. 2. Aufl. Heidelberg 2008, S. 91-126.

Wacker, Elisabeth u. a. (Hrsg.): Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein. 1. Aufl. Marburg 2005.

Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e. V. Bd. 1. 4. Aufl. Heidelberg 1996.

Walter, Joachim: Sexuelle Partnerschaft, Kinderwunsch und Elternschaft geistig behinderter Menschen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Bd. 1. 4. Aufl. Heidelberg 1996, S. 290 – 296

WHO/DIMDI: ICD-10-GM Version 2010. Kapitel V. Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99). Intelligenzstörung (F70-F79). Internet-URL:<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2010/block-f70-f79.htm>. Abgerufen am 08.04.2010.

Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg (Hrsg.): Handbuch Krisenintervention. Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart, Berlin, Köln 2001.

Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart 2004.

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig ohne fremde Hilfe verfasst und außer dem angegebenen Quellenverzeichnis keine weiteren Hilfsmittel verwendet habe.

Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus diversen Quellen entnommen sind, sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Eberswalde, 17.08.2010

Nicole Schneider