

Wenn geistig Behinderte Familien gründen
Möglichkeiten des Zusammenlebens geistig beeinträchtigter
Eltern mit ihren Kindern

Bachelorarbeit

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2010-0538-3

vorgelegt von

Bernd Wendt

Studiengang Soziale Arbeit

7. Fachsemester

Betreuer:

Prof. Dr. Werner Freigang

Zweitleser:

Prof. Dr. Vera Sparschuh

im WS 2010 / 2011

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Historische Perspektive und aktuelle Situation	3
1.1 Rückblick und Begriffsbestimmung	3
1.1.1 Geistige Behinderung in der gesellschaftlichen Entwicklung	3
1.1.2 Begriffsbestimmung 'geistige Behinderung'	4
1.2 (Un-) Sinn der Mythen	7
1.2.1 Mythos eins	7
1.2.2 Mythos zwei	8
1.2.3 Mythos drei	8
1.2.4 Mythos vier	9
2 Vorbereitung auf eine Elternschaft	10
2.1 Gesellschaftliche Perspektive	10
2.2 Kinderwunsch	11
2.2.1 Motivation zum Kinderwunsch.....	13
2.2.2 Gesellschaftlicher Umgang mit dem Kinderwunsch	14
3 Psychosoziale Situation der Kinder	15
3.1 Risikofaktoren.....	15
3.1.1 Altersunabhängige Risikofaktoren.....	15
3.1.2 Altersabhängige Risikofaktoren.....	21
3.2 Schutzfaktoren.....	25
3.2.1 Individuelle Schutzfaktoren	25
3.2.2 Innerfamiliäre Schutzfaktoren.....	26
3.2.3 Außerfamiliäre Schutzfunktionen	28
3.3 Entwicklungsverlauf der Kinder unter elterlicher Behinderung	29

4	Wahrnehmung der Elternrolle.....	31
4.1	Grundbedürfnisse von Kindern.....	31
4.1.1	Bedürfnis nach Existenz.....	32
4.1.2	Bedürfnis nach sozialer Bindung.....	32
4.1.3	Bedürfnis nach entwicklungsgerechten und individuellen Erfahrungen.....	33
4.1.4	Bedürfnis nach Wertschätzung.....	33
4.2	Individuelle Kompetenz für eine Elternschaft.....	34
4.2.1	Gesellschaftliche Perspektive.....	34
4.2.2	Elterliche Kompetenz.....	35
4.3	Ermittlung der elterlichen Kompetenzen.....	39
4.3.1	Die Methode des Parents Skills Model.....	39
4.3.2	Die Methode des Parent Assessment Manual.....	40
4.4	Soziale Unterstützungsnetzwerke.....	42
4.4.1	Bedeutung sozialer Netzwerke.....	42
4.4.2	Angemessenheit sozialer Unterstützung.....	43
4.4.3	Gesellschaftliche Bedingungen für ein Unterstützungsbedürfnis.....	45
5	Schlussbetrachtung.....	47
6	Quellenverzeichnis.....	49

Einleitung

In den letzten Jahren wurde das Thema einer Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung zunehmend auch in der Öffentlichkeit bekannt. Durch wachsendes Interesse der Medien, Publikation in der Fachliteratur und Etablierung als eigenständiges Forschungsgebiet, mit durchaus langjähriger Praxis, scheint eine Liberalisierung der Natur gegebenen Folge einer Kinderzeugung erreicht. Die Debatte dreht sich weniger darum, ob auch Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung Kinder erziehen dürfen, sondern vielmehr unter welchen Umständen ihre familiären Beziehungen gestaltet werden können.

In Deutschland wurden bundesweit erstmals von 1993 bis 1995 in einem Forschungsprojekt an der Universität Bremen, Informationen zu den Bedingungen von Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung, den Umständen der Kindesentwicklung, sowie ihren Lebensverhältnissen erhoben und im Jahr 1996 unter dem Titel „... dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte...“ für die Öffentlichkeit zugänglich. Eine nachfolgende Studie ergänzte 2005 die bis dahin einzige und größte Untersuchung zu diesem Thema in der BRD. Nach meiner Literaturrecherche scheinen diese beiden Erhebungen die umfangreichsten Informationsquellen in Deutschland zu sein, auf deren Aussagen ich mich in der vorliegenden Arbeit u.a. auch beziehen werde.

Das Praktikum im Modul PR-2 habe ich genutzt, um im ländlichen Raum des Landkreises Ostvorpommern eine Familie zu betrachten, in der die Mutter über eine Diagnose als geistig behindert bezeichnet worden ist. Durch den Zugang zur Akteneinsicht in diesem Einzelfall, begegnete mir die Problematik einer geistigen Behinderung eines Elternteils in der Kombination mit der Erziehung von Kindern in einem Familiengefüge in der persönlichen Häuslichkeit.

Die Tätigkeit als Arbeitnehmer in dem Projekt des Behindertenverbandes e.V. 'Leben mit persönlicher Assistenz' für Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung hat mich, im Umgang mit ihnen, für ihren Lebensbereich Behinderung sensibilisiert und mit einer Teilhabe, sowie einer Aktivität in der Gesellschaft möglichst ohne Barrieren vertraut gemacht. Durch meine Erfahrungen konnte ich, ohne Befangenheit an eine mögliche Elternschaft von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung herangehen. Vor diesem Hintergrund scheint es keinen stetigen Zusammenhang zwischen intellektuellen Fähigkeiten und Elternverantwortung für mich zu geben, denn nur eine lineare Kausalität geht davon aus, dass einer körperlichen oder geistigen Schädigung eine soziale Reaktion der Umwelt folgt.

Durch eine Betrachtung der betroffenen Familien unter dem erforderlichen Einblick in ihr Leben, konnte ich mich mit der Existenz einer bestehenden Elternschaft und dem Zusammenleben mit ihren Kindern vertraut machen. Dadurch habe ich ihre aktuellen Lebensverhältnisse, die Entwicklungssituation ihrer Kinder und die ergänzenden Leistungen der Wiedereingliederungs- und Jugendhilfe kennenlernen können. Die Wahrnehmung der 'verschriftlichten' Belastungsmomente machten mich auf Zusammenhänge zwischen der geistigen Beeinträchtigung eines Elternteils, der Problemsituation im Familienleben und dem Einfluss gesellschaftlicher Rahmenbedingungen aufmerksam. Mit diesem persönlichen Bezug wurde mein Interesse geweckt, mich mit dieser Thematik auch theoretisch auseinanderzusetzen.

Meinen Schwerpunkt werde ich mehr an den Anforderungen für eine gelebte Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, mit denen sie zur Achtung des Kinderwohls konfrontiert sind, orientieren. Weiterhin beziehe ich mich auf die Voraussetzungen zur Wahrnehmung der Elternrolle für eine Gewährleistung einer angemessenen Entwicklung ihrer Kinder. Unter diesen Umständen würde ich eine Möglichkeit, dass geistig Behinderte mit ihren Kindern als Familie zusammenleben können, als gegeben voraus setzen.

Den Inhalt meiner Arbeit habe ich in vier Themenkomplexe unterteilt und beginnt im ersten Komplex mit dem Überblick zur historischen Perspektive und einer aktuellen Situation zum Umgang mit den Menschen mit geistiger Behinderung. Es folgt eine Auseinandersetzung mit dem Schlüsselbegriff 'geistige Behinderung' mit einer definitorischen Annäherung, welche eine begriffliche Bestimmung als Bezug zu dem betroffenen Personenkreis und eine Basis für ein Verständnis zum Textverlauf herstellen soll.

Der zweite Themenkomplex beschäftigt sich im Allgemeinen mit der Situation, welche vor einer Elternschaft liegt. Anhand der gesellschaftlichen Entwicklung sollen Bedingungen für eine Partnerschaft und der Umgang mit dem Kinderwunsch der zukünftigen Eltern dargestellt werden. Mit dem Bedürfnis auf ein individuelles Sexualleben verbindet sich auch das Grundrecht auf einen Kinderwunsch des Paares, dessen Motivation thematisiert werden soll.

Im dritten Themenkomplex wird die Situation von Kindern geistig behinderter Eltern unter dem Einfluss von Risiko- und Schutzfaktoren betrachtet. Ihre Bedeutung für die jeweilige Lebens- und Entwicklungsphase sowie die Wirksamkeit fördernder Faktoren als Schutzfunktionen sollen erläutert werden. Ein weiterer Punkt soll sich mit dem Zusammenhang zwischen kindlicher Entwicklung und einer elterlichen Behinderung befassen.

Der vierte Themenkomplex soll sich mit der Wahrnehmung der Elternrolle beschäftigen. Dafür werden die Grundbedürfnisse der Kinder benannt, welche durch eine elterliche Sorge erfüllt werden sollten. Die dazu erforderlichen Kompetenzen sollen in ihren verschiedenen Funktionsbereichen und deren Ermittlung durch Modelle betrachtet werden. Dieser Themenkomplex soll mit der Betrachtung des, die elterlichen Erziehungsfähigkeiten ergänzenden, sozialen Unterstützungsnetzwerkes sowie der gesellschaftlichen Bedingungen unter denen es in Anspruch genommen werden kann, abschließen.

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

1 Historische Perspektive und aktuelle Situation

1.1 Rückblick und Begriffsbestimmung

1.1.1 Geistige Behinderung in der gesellschaftlichen Entwicklung

Das Phänomen Behinderung hat die Menschheit durch die Geschichte ihrer Kulturen und Generationen begleitet. Menschen mit Behinderung wurden in den Gesellschaften von verschiedensten Zuschreibungen geprägt. Stigmatisierende Darstellungen als ‘Andersartigkeit’, ‘Fremdheit’, ‘kultisch Unreinen’, aber auch göttliche Verehrung gestaltete die Situation, um die Gesunden von den ‘Nichtgesunden’ abzugrenzen (vgl. Witt 2009, S. 3).

Im nationalsozialistischen Deutschland wurde die Aussonderung von ‘lebensunwertem Leben’ durch das Euthanasieprogramm perfektioniert mit der Folge von Zwangssterilisation und Vernichtung der Betroffenen. Durch die Ideologie der NS-Diktatur herrschte die Überzeugung eines ‘erbkranken Nachwuchses’, in dem eine geistige Behinderung mit erhöhter Wahrscheinlichkeit beziehungsweise zwangsläufig vererbt wird. Diese Situation wurde in einer volkswirtschaftlichen Dimension betrachtet und als ökonomische Belastung bei Verbreitung einer Elternschaft durch ihre Versorgung dargestellt.

Der sich daran anschließende Zeitraum nach 1945 löste die medizinische Betrachtung durch eine soziologisch begründete Herangehensweise ab. Trotzdem beschränkte sich die Entwicklung auf die Zielsetzung der Verbreitung und ihrer Eingrenzung von Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. Prangenberg 2006, S. 29ff).

Die gesellschaftliche Auseinandersetzung in den 1970er Jahren liberalisierte den Umgang mit der Situation von Elternschaft geistig behinderter Menschen. In den Mittelpunkt rückten die elterlichen Fähigkeiten zur Erfüllung ihrer Aufgaben bei der Erziehung ihrer Kinder (vgl. ebd., S. 34).

Die letzten zwanzig Jahre führten zu konzeptionellen Veränderungen, welche die Lebenssituation der Betroffenen, ihr Recht auf Sexualität und Partnerschaft berücksichtigten. Durch diese Anerkennung ihrer Bedürfnisse auf freie Entfaltung der Persönlichkeit entwickelten sich am Unterstützungsbedarf ausgerichtete Wohnformen, die ein gemeinsames partnerschaftliches Zusammenleben als Teil der menschlichen Identität ermöglichte. Die Vorstellungen von einer gelebten Elternschaft geistig Behinderter werden aber immer noch von Vorurteilen und Etikettierungen begleitet sowie durch soziale Kontrollmechanismen stigmatisiert (vgl. ebd., S. 36).

1.1.2 Begriffsbestimmung ‘geistige Behinderung‘

Begriffsbestimmungen transportieren über ihre sozialen Funktionen Einstellungen und Haltungen. Die Wortwahl beschreibt mögliche Benachteiligungen, Abwertungen und Klischees der betroffenen Menschen. Eine geistige Behinderung kann für ‘intellektuelle Beeinträchtigung’, ‘kognitive Struktur’ oder ‘mentale Funktionseinschränkung’ verwendet werden, ohne eine Alternative für die soziale Konstruktion zu sein. Im angloamerikanischen und australischen Sprachgebrauch wird die Bezeichnung ‘intellectual disability’ genutzt und vereint in seiner Begrifflichkeit ‘mental retardation’ und ‘learning difficulties’ (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 13).

Da die deutschen Übersetzungen zu Verwirrungen führen und den diskriminierenden Charakter nicht verlieren würden, soll der Ausdruck ‘geistige Behinderung’ oder ‘geistig behindert’ weiterhin Verwendung finden. Der Ersatz durch ‘lernbeeinträchtigt’ oder ‘Lernschwierigkeit’ würde nichts an der aktuellen Situation der Thematik Elternschaft von behinderten Menschen ändern, denn die Beurteilung, als geistig behindert zu gelten, regelt die sozialrechtliche Anspruchsberechtigung auf soziale Dienstleistungen des Hilfesystems (vgl. ebd., S. 14).

Die Diagnose ‘geistig behindert’ ist eng mit einer Intelligenzminderung verbunden, die als institutionalisierte Bewertung im Behindertenausweis erscheint. Der Intelligenzquotient wird nach den ICD 10-Normen der WHO als standardisiertes Maß von Intelligenztestwerten für die intellektuelle Leistungsfähigkeit ermittelt. Die statistischen Unterscheidungen

kennzeichnen die Standardabweichung vom Mittelwert, um die durchschnittliche Intelligenz von einem Bereich der intellektuellen Einschränkung zu unterscheiden.(vgl. Kindler 2006, S. 32-1) Das Kriterium für eine Intelligenzminderung liegt unterhalb eines Wertes von 70 IQ-Punkten in vierstufiger geistiger Retardierung, hat für längere Zeit oder dauerhaft Gültigkeit, bleibt aber inkonstant und kann sich in der Persönlichkeitsentwicklung verändern (vgl. Kindler 2006, S. 32-5; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 225).

Die Intelligenzdiagnostik ist in ihren Aussagen begrenzt und schließt Kriterien, wie soziales Verhalten, sozialen Status sowie lebenspraktische Fähigkeiten aus, die durch pädagogische Förderung und soziale Eingliederung individuell sozialisiert werden. Die Komplexität physischer, psychischer und sozialer Bedingungen entsteht aus biologisch organischen sowie biologisch sozialen Faktoren und kann nur mit einem ganzheitlichen Menschenbild betrachtet werden (vgl. Witt 2009, S. 5)

Das von gesellschaftlichen Einstellungen und diagnostischen Zuweisungen geprägte Verständnis, verbunden mit sozialen Normen, Standards und Konventionen, bestimmte den Begriff von Behinderung, Beeinträchtigung, Störung und Schädigung. Die Betroffenen beschreiben ihre Situation mit der Aussage „Wer behindert wen und wodurch?“ (Pöpping 2004, S. 3) Sie können mit ihrer Funktionsbeeinträchtigung umgehen, fühlen sich aber durch die sozialen Umweltreaktionen auf ihr Anderssein und den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in ihrer Partizipation eingeschränkt (vgl. ebd., S. 3)

Diese Sichtweise berücksichtigt die ‘Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit‘ der WHO. Die Behinderung einer Person wird nicht mehr als eine normative und dauerhafte Funktionseinschränkung angenommen, sondern deren Auswirkungen auf die Teilhabe am sozialen Leben und die Anpassungsfähigkeiten beurteilt. So wird die Wechselwirkung zwischen dem behinderten Menschen und seiner sozialen Umwelt zu einem Gradmesser für die persönliche Bewältigungsfähigkeit und der Wirksamkeit sozialer Unterstützungsangebote (vgl. Kindler 2006, S. 32-5).

Die Behinderung wird nicht mehr als persönliches Defizit betrachtet und die tradierten individuell orientierten Zuschreibungen von klassifizierten Merkmalen werden vermieden. Vor diesem Hintergrund wird die vereinfachende lineare Kausalität, nach der eine Schädigung zwangsläufig zur Funktionsbeeinträchtigung führt und dieser eine gesellschaftliche Behinderung als soziale Reaktion folgt, aufgehoben (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 14).

Diese Entwicklung spiegelt das bio-psychosoziale Verständnis von funktionaler Gesundheit wider, nachdem Behinderung als Ergebnis einer Wechselwirkung von Kontextfaktoren

mit den Körperstrukturen und -funktionen des Menschen eingeschätzt wird. Diese entsprechenden Faktoren zeigen sich, wenn sie im Zusammenhang mit einer funktionellen Störung oder organischen Schädigung zu einer Beeinträchtigung der gesellschaftlich adäquaten Aktivität oder Teilhabe führen (vgl. Pixa-Kettner 2007, S. 1).

Die Kontextfaktoren werden nach ihrer Bedeutung in personenbezogene sowie ökologische Faktoren gegliedert. Sie bezeichnen durch ihre spezifischen Besonderheiten die persönlichen Lebenshintergründe eines Menschen oder das individuelle sowie gesellschaftliche Umfeld. Zu den unabhängig von einer Störung bestehenden Personenfaktoren gehören unter anderem Alter, Geschlecht, Lebensführung, soziale Herkunft, Bildungsniveau und Berufsabschluss. Bei den Umweltfaktoren handelt es sich um das soziale System mit Infrastruktur, Dienstleistungen, institutionellen Regelungen, Wertvorstellungen sowie Weltanschauungen, in dem eine Person ihre Autonomie und Selbstverwirklichung lebt. Behinderung ist kein statischer Zustand, denn unter dem Einfluss der Wechselwirkung mit den Kontextfaktoren bleibt er dynamisch. Damit ein Betroffener an gesellschaftlich relevanten Aktivitäten und an der Teilhabe in der Gesellschaft partizipieren kann und darin möglichst wenig beeinträchtigt wird, müssen die Kontextfaktoren auf ihre förderliche oder hinderliche Wirksamkeit geprüft werden. Zudem sollten sie gesellschaftlich so angepasst werden, dass organisch ähnliche Befunde nicht zu unterschiedlichen Behinderungen führen können (vgl. ebd., S. 2).

Der Lebenshilfe e. V. bezieht die geistige Behinderung eines Menschen nur auf seine intellektuelle Einschränkung, nicht aber auf individuelle Wesenseigenschaften und Grundbedürfnisse, wie Zuwendung zu erleben und Empfindungen zu äußern. Infolge einer Schädigung, die prä -, peri - und postnatale sowie genetische Ursachen voraussetzt, besteht eine Funktionsbeeinträchtigung. Der mehrdimensionale Ansatz betrachtet in zirkulärer Kausalität die Reaktion von sozialer Aktivität der jeweiligen Umwelt als Wechselwirkung im Zusammenhang mit identitätsstiftenden oder -hemmenden Faktoren (vgl. Pöpping 2004, S. 4).

Bei dieser Systemorientierung stehen Möglichkeiten und Ressourcen sowie Kompetenzen statt Defizite und Stärken des Betroffenen im Kontext zu den institutionellen und sozialen Gegebenheiten innerhalb seines Lebensraumes, in welchem er seine Aktivitäten entfaltet und Teilhabe erfährt. Aus humanmedizinischer Sichtweise formulierte Sabine Stengel-Rutkowski hierzu:

„vom Defekt über den Dialog mit den Menschen, die anders sind, zur gesellschaftlichen Akzeptanz von Vielfalt“ (Stengel-Rutkowski 2002, z. n. Pöpping 2004, S. 3).

1.2 (Un-) Sinn der Mythen

Menschen mit geistiger Behinderung, die eine eigene Familie planen und gründen wollen sowie jene, die bereits Eltern geworden sind, sehen sich mit massiven Vorurteilen konfrontiert. Die Betrachtungsweise von Elternschaften durch die Gesellschaft ist von Normen und Werten geprägt, die das Recht von Kinderwunsch und – erziehung durch geistig Behinderte mit dem Verweis auf deren schwierige Situation einschränken. Auch ein liberalisierter Umgang und eine gesellschaftliche Normalität können Akzeptanzprobleme noch immer nicht beseitigen, denn wer selbst Hilfe benötigt, kann nicht alle Tätigkeiten in einer Elternschaft bewältigen (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 15).

Die Zusammenfassung von Aussagen in der gesellschaftlichen Diskussion ergeben zentrale Annahmen, die bis Mitte der 1990er Jahre als unveränderbare Überzeugungen galten. Dabei handelt es sich um in Stigmatisierungsprozessen herausgebildete Klischees und Fehlinterpretationen, die ohne Interesse am Lebensalltag geistig behinderter Menschen zur Unkenntnis im Umgang mit ihnen führten. Diese wurden in Form von Mythen formuliert (vgl. Prangenberg 2006, S. 25):

„**Erster `Mythos`:** Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung sind oder werden ebenfalls geistig behindert.

Zweiter `Mythos`: Die Kinderzahl in Familien mit geistig behinderten Eltern ist überdurchschnittlich hoch..

Dritter `Mythos`: Eltern mit geistiger Behinderung zeigen eine mangelhafte, unzureichende elterliche Kompetenz.

Vierter `Mythos`: Eltern mit einer geistigen Behinderung können elterliche Fähigkeiten nicht erlernen.“ (ebd., S. 25f.)

1.2.1 Mythos eins

Der erste Mythos suggeriert den gradlinigen Kontext, dass bei einer Geburt von Kindern geistig Behinderter die Beeinträchtigung mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Folgegeneration übertragen wird. Sollten doch Anzeichen sichtbar werden, können sozialisatorische Entwicklungen bedeutsam sein, aber keine erblichen Aspekte. Das Risiko eines behinderten Kindes liegt nach den wenigen wissenschaftlichen Studien, gemessen an der Durchschnittsbevölkerung, nur geringfügig höher (vgl. Pixa-Kettner 2007, S. 4)

Mit dem heutigen Verständnis kann eine kindliche Behinderung bei geistig beeinträchtigten Eltern einer Entwicklungsverzögerung zugeordnet werden. Die kindliche Lebenswelt wird durch die psychosoziale Situation im familiären Milieu, welches durch Risikofaktoren

wie beeinträchtigt Kommunikationsverhalten, unzureichende Anleitung in Lernprozessen, eingeschränkte Begleitung von Selbstverwirklichungen und begrenzte Möglichkeiten von Gelegenheiten für Erfahrungen gekennzeichnet ist, beeinflusst. Das elterliche Vermögen kann so zu Auffälligkeiten und Entwicklungsschwierigkeiten im Kindheitsverlauf führen. Da der genetische Zusammenhang widerlegt werden konnte, werden die Notwendigkeit von Intervention und Unterstützungsmöglichkeiten zum Handlungskriterium (vgl. Prangenberg 2006, S. 38f).

1.2.2 Mythos zwei

Der zweite Mythos zu der überdurchschnittlich erhöhten Kinderzahl steht im Widerspruch zu der Bremer Studie von Ursula Pixa-Kettner u. a. von 1996. Im Ergebnis dieser BRD-weiten Forschung hat sich eine durchschnittliche Anzahl von 1,4 Kindern pro Familie ergeben. Dieses Resultat bestätigen Erhebungen von Llewellyn et. al., nach dem die Zahl gleichviel oder weniger als bei 'anderen' Eltern beträgt. Beobachtungen und Berichte von Fachpersonal über mehr Geburten lassen Deutungen zu, dass Mütter oder Eltern eine Trennung von ihren Kindern, welche ohne ihre Einwilligung geschah, nicht ausreichend aufarbeiten konnten (vgl. Pixa-Kettner 2007, S. 4).

Mit sachlich rationaler Betrachtungsweise können Bedenken von Kostenträgern zur Finanzierung der Betreuungsaufgaben und Befürchtungen vor einer 'Zunahme' von geistiger Beeinträchtigung nachvollzogen werden. Bei mehreren Kindern erhöht sich der Versorgungsaufwand, den die Familie durch Überlastung nicht mehr gewachsen sein könnte. Eine haltlose Etikettierung dieser Personengruppe geht davon aus, dass bei der Häufigkeit von problematischen Zuständen und entsprechenden psychosozialen Verhältnissen zu dieser 'typischen' Familienkonstellation automatisch eine große Kinderzahl gehört (Prangenberg 2006, S. 40).

1.2.3 Mythos drei

Der dritte Mythos bezieht sich auf die mangelhafte und unzureichende elterliche Kompetenz. Geistig Behinderte müssen ihre Elternrolle nach den Wertvorstellungen und Normvorgaben in einem 'nicht behinderten' sozialen Umfeld beweisen, wobei Begleitumstände eine Darstellung von real vorhandenen elterlichen Fähigkeiten gar nicht zulassen. Untersuchungen haben sich überwiegend mit der Überforderung durch elterliche Aufgaben, einem

Versagen im Handeln und dem Scheitern einer Elternschaft als misslingende Lebensperspektive von Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigt (vgl. ebd., S. 41).

Llewellyn et. al. unterscheiden zwei einzelne Mythen nach Kindesmissbrauch und Vernachlässigung als zentrale Aussage der elterlichen (In-) Kompetenz. Zwischen sexuell missbrauchenden Eltern und einer geistigen Beeinträchtigung ergeben sich ähnliche Faktoren der psychosozialen Klassifikation, wie komplizierte Familienverhältnisse, geringes Selbstwertgefühl, wenige soziale Kompetenzen und soziale Isolation. Damit wird die Neigung zum erhöhten Missbrauchsrisiko verworfen. Die Vernachlässigung resultiert aus dem geringen informellen Zugang von Unterstützungsmöglichkeiten, so dass die Unterstellung von Absicht und Gleichgültigkeit widerlegt ist (vgl. Pixa-Kettner 2007, S. 4).

Eine mögliche Wahrscheinlichkeit von Missbrauch und Vernachlässigung können Rahmenbedingungen, wie biografischer Hintergrund und soziales Milieu begünstigen, wobei eine geistige Behinderung nicht im Vordergrund für abnormes Sozialverhalten steht (vgl. Prangenberg 2006, S. 42).

1.2.4 Mythos vier

Der vierte Mythos betrachtet das Erlernen angemessenen Elternverhaltens und die Weiterentwicklung elterlicher Fähigkeiten. Menschen mit geistiger Behinderung unterliegen einer ungünstigen Ausgangssituation für ihren Lernprozess und werden kritischer in ihrem Sozialverhalten an Hand allgemeingültiger gesellschaftlicher Normen beurteilt. In ihrer biografischen Entwicklung wurde eine Vorbereitung auf die Elternrolle vernachlässigt, sind Alltagsschwierigkeiten ohne Vermittlung von Problembewältigungsstrategien für sie geregelt worden und die Bildungsangebote sind nur unzureichend an ihren Bedürfnissen orientiert. Dabei gelingt es ihnen, elterliches Selbstvertrauen aufzubauen, Erlerntes anzuwenden und durch Wiederholungen zu festigen. Dafür ist es notwendig, angemessene Rahmenbedingungen zu gestalten und soziale Dienstleistungsangebote eines Hilfesystems auszubauen, um geistig behinderte Menschen für die Erfüllung einer Elternschaft zu stabilisieren (vgl. ebd., S. 43).

Die Mythenbildung entwickelte sich aus Untersuchungen von Elternschaften geistig Behinderter. Hier wurde der Blick ausschließlich auf Folgen geringer sozialer Kompetenzen, auf die Auswirkungen von Vernachlässigung der Kinder und deren Entwicklungseinschränkungen oder Fremdplatzierungen, auf die Überlastung durch die Elternrolle, unstrukturierte Alltagsbewältigung und unzureichendes Bildungsniveau gerichtet. Die Ergeb-

nisse wurden unzulässig verallgemeinert und in negativer Auslegung ausgewertet. Die methodischen Mängel machen die Quellenverwertung nur bedingt brauchbar. Nur durch Fakten, die den Menschen mit geistiger Behinderung in seiner Ganzheitlichkeit betrachten, können die Mythen aus der Vergangenheit widerlegt werden (vgl. ebd., S. 44f).

2 Vorbereitung auf eine Elternschaft

2.1 Gesellschaftliche Perspektive

Mit dem Normalisierungsprinzip, welches von dem Schweden Bengt Nirje 1969 entwickelt wurde, steht ein Konzept zur Verfügung, mit dem es möglich wird, die „Errungenschaften und Bedingungen des täglichen Lebens“ (Pöpping 2004, S. 4) der ‘normalen‘ Bevölkerung auch durch geistig behinderte Menschen zu nutzen. Damit sollen die Betroffenen nicht mehr behindert werden und die Rechte von Teilhabe, Selbstbestimmung und Integration in Anspruch nehmen können. Eine Anpassung an ‘Nichtbehinderte‘, die sich entsprechend den gesellschaftlichen Wertvorstellungen für ‘normal‘ halten, würde der eigenen Autonomie entgegenstehen und ein ‘Normalmachen‘ hätte Erfolg. So rücken individuelle Bedürfnisse der Menschen mit geistiger Behinderung, wie Partnerschaft, Sexualität und Elternschaft in den Mittelpunkt (vgl. Pöpping 2004, S. 4).

Bis vor ca. 25 Jahren war ein Recht auf Sexualität mit Vorurteilen belastet, wurde als ‘völlig triebhaft‘ oder ‘nicht vorhanden‘ betrachtet sowie eine Elternschaft selbstverständlich abgelehnt. Erst das Normalisierungsprinzip ermöglichte die Akzeptanz von Sexualverhalten, aber ein Kinderwunsch wurde dabei nicht respektiert, denn geistig Behinderte galten als zu einer Elternschaft nicht fähig. Das Betreuungsgesetz vom 01.01.1992 löste die bis dahin viel verbreitete Sterilisationspraxis mit einer veränderten Gesetzeslage ab, die eine Sterilisation von Minderjährigen untersagt und für Volljährige erschwert. Im Ergebnis dieser Novellierung fanden Auseinandersetzungen gegen ein Verbot von Elternschaft statt, denn auch bei anderen Menschen in besonders schwierigen Lebenslagen wird der Kinderwunsch beachtet und die Perspektive einer eigenen Familie konnte zur realistischen Lebensplanung von Menschen mit geistiger Behinderung gehören (vgl. Pixakettner 2003, S. 16).

Vor dem Hintergrund konzeptioneller Veränderungen in der Behindertenhilfe ist die Entwicklung von Kindern, die mit einem intellektuell eingeschränkten Elternteil aufwachsen, thematisiert worden. In diesem Rahmen sind die Entwicklungsbelastungen betrachtet worden, damit die Kinder eine Chance erhalten, mit ihren Familien ohne Trennung durch

Fremdunterbringung zusammen leben zu können. Als Nachteilsausgleich von Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsverzögerungen wird das Bedürfnis von geistig behinderten Menschen gesehen, Unterstützungsmöglichkeiten individuell zu entwickeln, die ihre elterlichen Kompetenzen stärken (vgl. Kindler 2006, S. 32-1).

Die Auswirkungen von organischen oder funktionellen Störungen auf die Umsetzung der Elternrolle sind nicht so entscheidend, sondern unter welchen gesellschaftlichen Umständen Betroffenen ihre Bewältigung eines familiären Alltages ermöglicht wird. Durch ein geeignetes soziales Umfeld lassen sich günstige Kontextfaktoren gestalten, unter denen die intellektuelle Beeinträchtigung einer Mutter zu keiner Behinderung im Lebensbereich Elternschaft führt und ihre Störung durch ein angemessenes professionelles Hilfesystem kompensiert werden kann. Auf Grund der bereitgestellten sozialen Dienstleistungen werden die Wechselwirkungen zwischen organischen Schädigungen oder funktionellen Störungen mit den Kontextfaktoren so verändert, dass geistig Behinderte ihre Elternschaft als gesellschaftlich Gleichberechtigte individuelle Teilhabe erleben. In dieser Mensch-Umwelt-Beziehung wahren sie in diesem Lebensbereich nicht geistig behindert (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 15; Pixa-Kettner 2007, S. 2f.).

Untersuchungen belegen, dass Erwachsene mit ‘milder‘ intellektueller Einschränkung die überwiegende Mehrzahl von Familien bilden, während eine ‘schwere‘ intellektuelle Beeinträchtigung deutlich seltener vorliegt. Eine ähnliche Verteilung ergibt sich, wenn nur ein Elternteil eine geistige Behinderung aufweist, während der Anteil, bei dem beide Partner betroffen sind, gering bleibt (vgl. Kindler 2006, S. 32-2).

Aus langjährigen praktischen Erfahrungen mit den Elternschaften von geistig Behinderten konnte die Schlussfolgerung gezogen werden, dass der Personenkreis, bei dem eine Partnerschaft und der damit verbundene Kinderwunsch besteht, zu der eher weniger beeinträchtigten Gruppe gehört und im Grenzbereich zur Lernbehinderung liegt (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 14).

2.2 Kinderwunsch

Das Grundrecht aller Menschen auf die freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit schließt auch individuelles sexuelles Verhalten und Familiengründung mit eigenem Kind ein. Daher ist eine andere Beurteilung von Partnerschaft und Kinderwunsch geistig behinderter Menschen, die vergleichbare Voraussetzungen mitbringen, gegenüber von ‘Nichtbehinderten‘ in der Gesellschaft nur schwer nachvollziehbar. Die Zeugung von Kindern ist eine ‘norma-

le Aktivität‘ und es ist weniger zu verstehen, dass nach Kriterien das behinderte Paar die Verantwortung dieser Entscheidung begründen soll. Bei der Betrachtung von Störungen und Einschränkungen kann eine Nichtbeachtung der Klassifizierung einer intellektuellen Beeinträchtigung zu einer undifferenzierten Sichtweise auf die Elternschaft führen. Da die damit verbundene Verantwortung zu hoch sei und eine seelische Belastung für das Kind darstellen würde, trifft sie auf Ablehnung (vgl. Adam URL1, S. 5; Treiber 2004, S. 23).

Ein Kinderwunsch kann heute durch Mittel der Empfängnisverhütung relativ zuverlässig gesteuert werden und verleiht den Partnern Sicherheit, ihre Entscheidung bewusst durch Überlegungen sowie durch Abwägungen zu treffen, um sich auf die Möglichkeit einer Geburt und den damit verbundenen Pflichten verantwortungsbewusst vorzubereiten (vgl. Witt 2009, S. 17).

Vor dem biografischen Hintergrund von geistig behinderten Menschen kann ihr Erwachsenwerden vernachlässigt, die Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen eingeschränkt, eine geringe Akzeptanz ihrer Beeinträchtigung entwickelt und die Ausprägung von Sexualität tabuisiert worden sein. So ist eine ‘Infantilisierung‘ entstanden, welche die erwachsenen Personen wie ‘kleine Kinder‘ erscheinen lässt und die eine Ablösung vom Elternhaus verhindert. Für die Betroffenen entsteht eine Situation, in der sie den Erwachsenenstatus nicht erreichen können, in einer Abhängigkeit leben müssen, die zur Unselbständigkeit führt und die eine Rolle als ‘großes Kind‘ zu gelten, hervorbringt. Daher liegt es im Interesse vieler junger geistig Behinderter, sich den Kinderwunsch zu erfüllen. Damit ist das Bedürfnis verbunden, endlich erwachsen zu werden und unabhängig von den eigenen Eltern leben zu können. Die bewusste Auseinandersetzung mit dem individuellen Kinderwunsch, seine Folgen für die Aufgaben bei der Versorgung sowie die Verantwortung für die Erziehung durch das Paar kann möglicherweise ihre Selbständigkeit fördern. Jedoch wird unbewusst impliziert, dass die Geburt des eigenen Kindes die eigentliche Ablösung von den leiblichen Eltern erwirkt und den Zugang zur ‘Welt‘ der ‘nichtbehinderten Normalen‘ eröffnet. Dadurch soll die selbst ignorierte Schädigung kompensiert und die eigene Normalität in der Öffentlichkeit bewiesen werden. Die Akzeptanz der subjektiven Beeinträchtigung trägt zur Identitätsklärung bei, damit geistig Behinderten eine realistische Einschätzung ihrer Lebenssituation möglich wird und sie lernen, unter entsprechenden Umständen auf ihr eigenes Kind verzichten zu können (vgl. Adam URL1, S. 5f.; Treiber 2004, S. 22).

2.2.1 Motivation zum Kinderwunsch

Mit dem Kinderwunsch kann auch eine Sehnsucht der Frau nach einer Beziehung verbunden sein, in der Zuverlässigkeit und Vertrauen erlebt werden, die bisherige Bindungen nicht erfüllten. In ihrem Kind erhofft sie sich einen Menschen, der auf sie angewiesen ist, durch den sie gesellschaftliche Anerkennung in ihrer Mutterrolle findet, durch Schutz und Geborgenheit Gegenliebe empfängt, Bestätigung ihrer Weiblichkeit erfährt, in der Öffentlichkeit Aufmerksamkeit erregt und der ihre Zuneigung erwidert. Damit verlässt sie ihre zugeschriebene Rolle als unselbständige sowie abhängige Behinderte und bringt ein Kind zur Welt, welches ihr das Gefühl verleiht, eine 'Schöpferin' zu sein (vgl. Witt 2009, S. 18).

Der Kinderwunsch wird nach Gloger - Tippelt u.a. (1993) in einer Makro-, Meso- und Mikroebene eingeteilt. Eine Makroebene hat eine gesellschaftliche Funktion und ist durch ökonomische sowie soziologische Faktoren gekennzeichnet. Dazu gehören demographische Aspekte wie Alter, Kinderanzahl, Einkommens- und Wohnverhältnisse, Bildungsniveau und Berufsabschluss, ethnische Zugehörigkeit, sozialer Hintergrund und Erwerbstätigkeit. Diese werden im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Normen und Werten betrachtet. Eine Mesoebene bezieht sich auf Partnerschafts- und familiäre Verhältnisse, während eine Mikroebene psychologisch- individuelle Aspekte berücksichtigt. Auf der Meso- und Mikroebene lassen sich das generative Verhalten der Menschen sowie ihre rationalen und emotionalen Beweggründe erkennen. Durch die Komplexität, verbunden mit den individuellen und gesellschaftlichen Zusammenhängen der einzelnen Ebenen und ihren gemeinsamen Einfluss auf die Gesamtsituation eines Menschen mit geistiger Behinderung eines Menschen, verläuft der Prozess eines Kinderwunsches ambivalent und nicht ohne Konflikte (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2006, S. 73f).

Stellvertretend für eine Vielzahl von Motiven für einen Kinderwunsch lassen sich ausgewählte wie folgt zusammenfassen:

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

- Der Kinderwunsch als Flucht

Ohne Unterscheidung zu 'Nichtbehinderten' können die behinderten Paare ihre Entscheidung nach den genannten Motiven treffen, aber nur für geistig Behinderte kann es Ausdruck von Normalität und Erwachsensein sein. Die zukünftige Elternschaft wird aus emotionalen Gründen geplant, aber durch Zwecke instrumentalisiert, in dem die Geburt eines Kindes Bedürfnisse und Wünsche der Partner erfüllen soll. Damit wird die Existenz des Kindes überbewertet und erhält einen Stellenwert im Familiengefüge, dessen Wertigkeit es nicht zu tragen vermag. Durch die kritische Auseinandersetzung in der Öffentlichkeit mit den Vorstellungen zur Partnerschaft müssen behinderte Frauen ihre Mutterschaft legitimieren, während sich Frauen ohne Behinderung dafür rechtfertigen müssen, warum der Kinderwunsch ausbleibt (vgl. ebd., S. 74f.).

2.2.2 Gesellschaftlicher Umgang mit dem Kinderwunsch

Durch einen begründeten Paradigmenwechsel wird die Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung, selbst Eltern werden zu wollen, anerkannt. Sie bleiben nicht ewig die 'kleinen Kinder', sondern entwickeln sich zu Erwachsenen mit Partnerschaftswünschen und sexuellen Bedürfnissen. In ihrer Schulzeit wurden sie eventuell unzureichend auf eine Lebensperspektive als Familie sowie Auseinandersetzung mit einem Kinderwunsch vorbereitet. Die im jugendlichen Alter versäumten Lernprozesse können durch geeignete Unterstützung aufgeholt werden, damit zum individuellen Lebensweg eine Elternschaft als erfülltes Erwachsenenleben gehören kann. Dennoch wird dieses Ereignis nur unzureichend von einer vorbereitenden Gemeinschaft begleitet, ihr Umgang damit ist von Hilflosigkeit geprägt und führt bei einer Schwangerschaft zu hektischen Aktivitäten in der Gesellschaft. Damit scheint die Problematik immer noch unterbewertet, um sie nicht unnötig zu thematisieren und keine Aufmerksamkeit zu erwecken sowie die Bedürfnisse der Betroffenen zu ignorieren (vgl. Adam URL1, S. 6; Pixa-Kettner 2006, S. 75).

Das Unverständnis über einen Kinderwunsch, ihn als unbedeutende Kleinigkeit zu behandeln, dieses Ereignis pauschal abzulehnen oder nicht in der Lebensplanung zu berücksichtigen, kann zu einer verborgen gehaltenen Schwangerschaft einiger Frauen führen. In diesem Zusammenhang müssen die Kinderwünsche ernst genommen werden, denn geistig behinderte Paare sind an ihren Entscheidungs- und Verarbeitungsprozessen angemessen zu beteiligen, damit sie sich mit den Vorstellungen über ihre Elternrolle auseinandersetzen können. Die Bedürfnisse, Wünsche und Träume von Menschen werden nicht durch Igno-

ranz aufgelöst bzw. Fremdbestimmung beseitigt. Diese sind vorhanden und verschwinden nicht einfach, denn sie möchten erfüllt werden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2006, S. 76).

3 Psychosoziale Situation der Kinder

3.1 Risikofaktoren

Im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses steht die Entwicklung von Kindern geistig behinderter Eltern, da sie durch ihre Beeinträchtigung mit den elterlichen Aufgaben überfordert wären, so dass ihre Kinder einem höheren Risiko von Entwicklungsverzögerung und Verhaltensauffälligkeit unterliegen. Weiterhin geht es um die psychosoziale Belastung des Menschen, der in einer Familie mit intellektuell eingeschränkten Eltern aufwächst (vgl. Sanders 2006, S. 161).

Die kindliche Entwicklung verläuft unter dem Einfluss verschiedener Belastungssituationen, in denen unterschiedliche Risikofaktoren miteinander in Wechselwirkung stehen, welche sich nicht immer voneinander abgrenzen lassen. Risiko- und Schutzfaktoren sind für die Resilienzforschung zur Ausprägung von Widerstandspotenzialen von Bedeutung, können doch mit ihrer Hilfe Ursachen für Defizite in der kindlichen Entwicklung ermittelt, aber keine individuellen Entwicklungsprozesse vorhergesagt werden. Die Trennung von Risiko- und Schutzfaktoren dient einer Orientierung, denn eine eindeutige Abgrenzung untereinander ist nicht möglich. Lebensbedingungen und -ereignisse sind sensibel balanciert und können sich als Belastungsmoment oder Schutzfunktion erweisen (vgl. Vlasak 2006, S. 5; Sanders 2006, S. 164).

Die Risikofaktoren müssen in altersunabhängige, die Kinder in jeder Lebensphase begleiten können, und altersabhängige, welche in jeder Entwicklungsphase wirken, unterschieden werden.

3.1.1 Altersunabhängige Risikofaktoren

Altersunabhängige Risikofaktoren lassen sich wie folgt einteilen:

- Eigene Behinderung
- Trennung von den Eltern
- Vernachlässigung
- Gewalterfahrung
- Parentifizierung

- Diskriminierung/ Tabuisierung der elterlichen Behinderung
- Belastung durch das professionelle Hilfesystem
- Andere Risiken

Eigene Behinderung

Die geistige Behinderung der Eltern führt nicht zwangsläufig zur intellektuellen Beeinträchtigung ihrer Kinder. Studien zeigen unterschiedliche und problematische Befunde zum Entwicklungsstand der Kinder, deren Behinderung sowohl ererbt als auch erworben sein kann (vgl. Sanders 2006, S. 165).

Nach der Verhaltensgenetik resultieren Entwicklungsverzögerungen und intellektuelle Beeinträchtigung aus genetischen Aspekten, die durch inner- und außerfamiliären Umweltverhältnisse beeinflusst werden, die Entwicklungsbelastungen für die Kinder ergeben können (vgl. Kindler 2006, S. 32-2).

Obwohl die intellektuellen Fähigkeiten vieler Kinder im Durchschnitt liegen, ergeben sich Entwicklungsauffälligkeiten im kognitiven und sprachlichen Bereich. Aus der Bindungsforschung ist bekannt, dass die Qualität familiärer Beziehungen in der elterlichen Biografie als Risikofaktor die Ausprägung ihrer intuitiven kommunikativen Kompetenz begrenzen kann. Der schulische Leistungsstand einiger Kinder entspricht einer Lernbehinderung, verbunden mit Konzentrationsschwierigkeiten, die entwicklungsverzögernd Sprache und Motorik ausbilden (vgl. Vlasak 2006, S. 2f.).

Trennung von den Eltern

Als Gründe für eine Trennung zur Fremdunterbringung werden Kindeswohlverletzung (Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung) infolge einer Überforderung der Eltern durch ihre fehlende Erziehungskompetenz angegeben. Weitere Entscheidungen dafür sind Ablehnung sozialer Intervention, mangelnde Unterstützungsangebote, unzuverlässige Bindungsfähigkeit sowie unzureichende informelle und institutionelle Kompetenz (vgl. Rohmann 2006, S. 144).

Die Kinder übernehmen die Verantwortung für das Scheitern der Eltern, fühlen sich daran schuldig und empfinden sich minderwertig durch ihre anschließende Fremdunterbringung (vgl. Sanders 2006, S. 135).

Die Herausnahme aus der Herkunftsfamilie und der Beziehungsabbruch sind mit traumatischen Erlebnissen durch eine frühkindliche Trennungserfahrung verbunden. Dieser Risikofaktor belastet das Leben der Eltern und die Entwicklung des Kindes bis zum Erwachsenenalter (vgl. Vlasak 2006, S.10). In einer Untersuchung belegt Matejcek, dass es für jüngere Kinder günstiger ist, in einem 'schlechten' Elternhaus heranzuwachsen als mit sozialen Bezugspersonen bei einer Fremdunterbringung.

„Der Faktor (...), der zur Resilienz beiträgt, ist die Erziehung des Kindes im Kreise der Familie, in dem es „seine Leute“ als eigen annehmen kann“ (Matejcek 2003, S. 75, z.n. Vlasak 2006, S.9).

Vernachlässigung

Für die Kinder geistig behinderter Eltern kann Vernachlässigung ein zentrales Risiko werden. Es wird angenommen, dass ihnen in allen Lebensphasen altersunabhängig eine körperliche, geistige und seelische Beziehung fehlt, mit den Folgen kognitiv, sprachlich, motorisch und emotional entwicklungsverzögert sowie verhaltensauffällig heranzuwachsen. Durch unterentwickelte Kommunikation sowohl soziale Interaktion erleben die Kinder wenig Orientierung für Strukturen und Grenzen sowie fehlende Anregung zum Lernen und Erfahren. Die Eltern erscheinen emotional unzuverlässig und kontaktarm, reagieren unangemessen, sind gleichgültig und teilnahmslos im Familienalltag. Ihr Erziehungsverhalten wechselt zwischen restriktiven und Laissez-faire-Stil. In den elterlichen Lebensverläufen lassen sich Sozialisationsbedingungen finden, die unabhängig von einer geistigen Beeinträchtigung milieubedingt zu Überforderungen und Unterlassungen führen (vgl. Sanders 2006, S. 167f).

Die 'typische' Vernachlässigung ist nur ungenau definiert und ein auslegbarer Begriff, der aber als Merkmal die unzureichende Erfüllung der elterlichen Pflichten aufweist. Geistig behinderte Eltern vernachlässigen ihre Kinder nicht vorsätzlich. Aus ihrer sozialen Isolation sowie Unkenntnis von informellen und institutionellen Möglichkeiten ergeben sich die Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Erziehungs- und Versorgungsaufgaben (vgl. Witt 2009, S.33).

Gewalt- und Missbrauchserfahrung

Die undifferenzierten Belege von Gewalt- und Missbrauchsübergriffen durch geistig behinderte Eltern auf ihre Kinder ergeben ein erhöhtes Risiko, welches dem psychosozialen Umfeld im Zusammenhang mit den elterlichen Kompetenzen zugeschrieben wird. Die

Kinder wachsen unter Fremdbestimmungserfahrungen der Eltern auf, werden zurückhaltend und angepasst, entwickeln ein geringes Selbstwertgefühl sowie Durchsetzungsvermögen und ihre Bedürfnisse werden nur unzureichend wahrgenommen. Diese Ursachen können zur Gewalterfahrung führen, deren Gefahr aber im Umkreis der Familie zu suchen ist (vgl. Sanders 2006, S. 169).

Parentifizierung

Bei der Rollenumkehrung zwischen Eltern und Kindern übernehmen diese elternspezifische Aufgaben, in deren Erfüllung sie so eingebunden sind, dass sie die Verantwortung für einen gelingenden Familienalltag tragen und das Gespür entwickeln, ihre beeinträchtigte Mutter oder beeinträchtigten Eltern ersetzen zu müssen und sie nicht allein lassen zu können (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 21).

Dieser Rollentausch kann von den Eltern zu ihrer Entlastung initiiert sein oder dem Schutz vor Auffälligkeiten nach außen und der Vermeidung von unangenehmen sozialen Sanktionen durch gesellschaftlich legitimierte Interventionen dienen. Der persönliche Einsatz führt zur Überforderung der Kinder, zur Vernachlässigung schulischer Lernprozesse, Steigerung der Krankheitsanfälligkeit und eingeschränkter Wahrnehmung eigener Bedürfnisse. Die Erfüllung elterlicher Pflichten fördert aber auch die Entwicklung der Kinder zur Selbstverantwortlichkeit, Selbständigkeit und Vertrauensbildung in die eigene Handlungskompetenz (vgl. Sanders 2006, S. 170).

Diskriminierung- und Tabuisierung der elterlichen Behinderung

Die Kinder erfahren eine zusätzliche Belastung durch die Stigmatisierungs- und Ausgrenzungsprozesse ihrer geistig behinderten Eltern, die sie durch den gesamten Lebenslauf begleiten. Abkömmlinge 'solcher' Eltern zu sein bedeutet auf persönlicher und gesellschaftlicher Ebene Diskriminierungen ausgesetzt zu sein. So wurden ihre Eltern als Sonderschüler vorgeführt, unter deren Erziehung für das Kind ein Besuch der Regelschule unmöglich erschien und es durch Entwicklungsverzögerung eingeschränkte Alltagskompetenzen hätte, welche keine Lebensbewältigung zulasse. Jedoch sind die Eltern in ihrer Herkunftsfamilie oder durch unprofessionelle Unterstützungsleistungen an der Ausbildung erzieherischer Fähigkeiten gehindert worden. Erwachsene Behinderte werden durch ihre Leistungen öffentlich anerkannt jedoch durch gesellschaftliche Tabuisierung von geistiger Beeinträchtigung abgewertet. In diesem unerträglichen Spannungsfeld von sozialer Verunsicherung be-

wegt sich der Mensch, der behinderte Eltern hat. Er wird distanziert und interessenlos durch sein Umfeld behandelt (vgl. ebd., S. 170ff).

Belastung durch das professionelle Helfersystem

Die Aussage der Leiterin eines englischen Familienprojektes: „kein Kind geistig behinderter Eltern könne sein Potenzial im Leben optimal verwirklichen“ etikettiert diese Elterngruppe durch das institutionelle soziale Dienstleistungssystem. Die damit verbundene Rollenzuweisung, als Risikokind zu gelten, wird in ihrem Leben selbst zum Risikofaktor. Das Unterstützungssystem kann im Ergebnis von unverhältnismäßigen Entscheidungen von Professionellen eine Belastung darstellen. Möglicherweise könnten die Eltern auch erziehungskompetenter sein, wenn ihre Fähigkeiten erkannt, ihnen zugetraut und sie nicht darin behindert wurden, diese auch anzuwenden (vgl. ebd., S. 172).

Das Hilfesystem mit seinen Interventionen wird nicht immer als Unterstützung von den Eltern wahrgenommen und zum Risikofaktor, wenn diese den Kindern bedrohlich erscheint. In den Brandenburger Familienprojekten lasen sich dafür folgende Faktoren zusammenstellen:

- Betreuung im Schichtdienst
- Unterbrechung oder Wechsel der Hilfeform
- Unterstützung, die zu spät einsetzt
- Stigmatisierung des Kindes in Kindergarten und Schule durch sein Leben in einem Familienprojekt
- Ausschluss von nicht behinderten Vätern aus dem Alltag ihrer Kinder
- Autoritätsverlust der Eltern durch „übergeordnete“ Mitarbeiter im elterlichen Haushalt
- Dominanz von professionellen Beziehungen auf Kosten von privaten und verwandtschaftlichen Kontakten
- Beziehungsabbrüche bei Kündigung oder Umbesetzung von Personal oder bei einem Wechsel der Familienbegleitung

(vgl. Vlasak 2006, S.6).

Weitere Belastungen werden wie folgt bezeichnet:

- der grundsätzliche Mangel an adäquaten Unterstützungsmöglichkeiten
- konzeptionelle Unklarheiten in den bestehenden Projekten
- die schlechte Kooperation der Professionellen
- diskontinuierliche Finanzierung der Hilfen
- die mögliche Fremdunterbringung

Die vernachlässigte Thematisierung der elterlichen Behinderung gegenüber den Kindern sowie der Platzierung von regelmäßig anwesenden professionellen Fachkräften erweist sich als zusätzliches Risiko und verunsichert die Familie (vgl. Sanders 2006, S. 173).

Andere Risiken

Neben den bereits genannten Faktoren sind weitere von Bedeutung. Sie treten neben der geistigen Behinderung der Eltern in Erscheinung, die nicht die alleinige Ursache von Entwicklungsverzögerung und Verhaltensauffälligkeit der Kinder ist und bilden zusätzliche Risiken, so dass besonders die Kinder von Entwicklungsbeeinträchtigungen betroffen sind, bei denen viele Risikofaktoren gleichzeitig auftreten (vgl. Vlasak 2006, S. 9).

Die psycho- soziale Situation der Kinder wird zusätzlich durch Suchtprobleme oder psychischer Störung der Eltern erschwert, ihren niedrigen sozioökonomischen Status oder beengten Wohnverhältnissen bei mehreren Kindern beeinflusst und ungünstige Partnerwahl oder hohe Konflikthaftigkeit der Elternbeziehung belastet (vgl. Sanders 2006, S. 173; Vlasak 2006, S.5).

Ein geschlechtsspezifisches Risiko bedeutet, ein Junge zu sein, der bei einer allein erziehenden Mutter frauendominant aufwächst und dem eine männliche Bezugsperson fehlt. Durch die Trennung erfährt dieser die Unbeständigkeit des Familiengefüges und erlebt sich als austauschbar. Der Kontaktabbruch kann zu Bindungsstörungen führen (vgl. Vlasak 2006, S.5f).

Die Minderjährigkeit der Mutter ist ein weiteres mögliches Risiko. In dieser Lebensphase müssen andere altersgerechte Aufgaben, als schwanger zu sein, bewältigt werden. Sollte die junge Frau zur Abtreibung veranlasst werden oder wird eine Trennung vom Kind nach der Geburt geplant, bedeutet das weitreichende Folgen für die Lebensperspektive der Eltern und die Entwicklung des Kindes (vgl. ebd., S. 9f).

3.1.2 Altersabhängige Risikofaktoren

Die anschließend dargestellten Faktoren wirken in jeder kindlichen Entwicklungsphase und verändern sich altersbedingt.

Säuglings- und Kleinkindalter

Mütter mit geistiger Behinderung sind schon während der Zeit ihrer Schwangerschaft erhöhten psychosozialen Belastungen ausgesetzt und es wird ihnen eine unangemessene Lebensweise unterstellt. Zu den pränatalen Risiken zählen die mit Medikamenten verbundene Epilepsie, Alkohol- oder Drogenkonsum, geplanter Schwangerschaftsabbruch und die Trennung des Kindes nach der Geburt. Weitere Gefährdungen bestehen, wenn die Schwangerschaft tabuisiert und bis zur Geburt verheimlicht wird sowie die zu erwartende Mutterschaft nicht angstfrei ausgesprochen werden darf (vgl. Sanders 2006, S. 174; Vlasak 2006, S. 7).

Da ein Säugling besonders verletzlich und schutzwürdig erscheint, reagieren Fachkräfte sehr sensibel und fürchten um das Kindeswohl, denn zu den Risiken zählen Unterversorgung des Neugeborenen in den ersten Lebenswochen sowie mögliche Unfälle (vgl. Pixakettner 2003, S. 19; Vlasak 2006, S. 7).

Eine unzureichende Grundversorgung im Kleinkindalter, die zu lebensgefährlichen Situationen führte, wird als Ausnahme beschrieben. Gesundheitsbeeinflussenden Faktoren, wie unangemessene Ernährung, Bekleidungs Auswahl, Hygiene, Reaktion auf Erkrankung sowie unterschätzte Wirkung von Schokolade zur Beruhigung, laute Musik zum Einschlafen oder frühen TV-Konsum sind jedoch Begleiterscheinungen, unter denen die Kinder in dieser Entwicklungsphase aufwachsen. Die Lernbeeinträchtigung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung kann Folgen für die Ausprägung ihrer Kulturtechniken haben. Die Behinderten sind nur eingeschränkt in der Lage, die vielen schriftlichen Aussagen, welche häufig in täglichen Lebenssituationen umzusetzen sind, zu verstehen. So werden Einkäufe von altersgerechten Nahrungsmitteln und Gebrauchsanweisungen zur Barriere (vgl. Sanders 2006, S.174).

Das Neugeborene befindet sich in einer psychischen Situation, in der es wesentlich von der sozialen Interaktion zwischen Mutter und Kind geprägt wird. Nur die Anwesenheit des Babys kann ein typisches Verhalten abverlangen, welches zu intuitiven Reaktionen auf seine Befindlichkeiten führt und als Verhaltensmuster angelegt ist. Diese angepassten Verhaltensabläufe werden unbewusst und in Bruchteilen von Sekunden ausgelöst. Praktische Er-

kenntnisse bescheinigen den Eltern unabhängig ihrer intellektuellen Beeinträchtigung ein gelungenes intuitives Interaktionsverhalten mit dem Säugling (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 19; Pixa- Kettner/Sauer 2006, S. 231).

Die fortschreitende Entwicklung verlangt von den Eltern zeitnahe Wahrnehmungsprozesse für die veränderten Ansprüche und Verhaltensweisen der Kinder. Sie müssen sich auf Nahrungsumstellung, Bewegungsdrang und Grenzüberschreitung einstellen. Anregungen von außen und Gelegenheiten zum Selber ausprobieren bilden Kognition, Sprache und Motorik aus. Durch eine unstrukturierte Anpassung der geistig behinderten Eltern an die wachsenden Bedürfnisse und gestiegenen Anforderungen ihrer Kinder wird angezweifelt, dass sie die entsprechenden Situationen angemessen erkennen und adäquat reagieren können. Der Spracherwerb der Kinder und das damit verbundene logische Denken kann entwicklungsverzögert erfolgen. Der Umgang der Familie bleibt oftmals durch die eigenen Unsicherheiten der Eltern bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung, dem Sprachvermögen und der sozialen Interaktion auf ihre Häuslichkeit beschränkt. Das isolierte Leben bietet nur unzureichende Entwicklungsanreize und bedeutet eine geistige Unterforderung in einer nicht kindgerechten Umgebung. Das bestehende Risiko der verzögerten Kompetenzbildung steht unter dem Einfluss, der Herkunftsfamilie der Eltern und kann durch eine Inanspruchnahme von Frühfördermöglichkeiten bis zum Eintritt in die Schulzeit kompensiert werden (vgl. Sanders 2006, S.175f).

Schulalter

Die Familie steht mit dem Beginn der Schulzeit zunehmend in der Öffentlichkeit, welche die Kinder möglicherweise verstärkt stigmatisiert. Das Verhalten der geistig behinderten Eltern wird noch intensiver beobachtet und an gesellschaftlich relevanten Vorgaben gemessen. Auf diese Weise erhalten sie aber den Zugang zum installierten sozialen Dienstleistungsnetz (vgl. ebd., S.176).

Die Gruppe von Schulpflichtigen gewinnt zunehmende Bedeutung und transportiert die legitimierten Normvorstellungen und Anforderungen der 'Nichtbehinderten'. Der unausweichliche soziale Vergleich bedeutet die bewusste Wahrnehmung der intellektuellen Einschränkung der eigenen Eltern im Unterschied zu den Eltern Gleichaltriger (vgl. Pixa-Kettner 2003, S. 20).

In Folge dieser Konfrontation distanzieren sich die Kinder von ihren Eltern und isolieren sich aus Gefühlen wie Scham, Enttäuschung, Schuld und Angst. Die Hilfe der Eltern bei

schulischen Aufgaben kann begrenzt sein, sie sind in ihrer Interessenvertretung zurückhaltender, können weniger gut Aussagen verarbeiten, sind desinformierter, kontaktärmer und wollen nicht mit ihrer Beeinträchtigung auffallen. Ein erhöhtes Interesse am Schulalltag dient der Anpassung an gesellschaftliches Verhalten und dem Verbergen ihrer geistigen Behinderung (vgl. Sanders 2006, S177).

Das Selbsterleben und erleben der Beziehung zu den intellektuell eingeschränkten Eltern in der mittleren kindlichen Entwicklungsphase scheint durch einen stigmatisierenden und ambivalenten Umgang mit ihnen belastet (vgl. Kindler 2006, S. 32-2).

Der Erwerb von Kulturtechniken lässt das Schulkind kognitiv überlegen werden, ist jedoch von Anweisungen und Anleitungen der Eltern abhängig. Entsprechend der Reaktion der Eltern kann der konflikthafte Widerspruch durch das Kind verarbeitet werden. Es erkennt die begrenzte Autorität, distanziert sich bis zur Ablehnung oder akzeptiert die Unzulänglichkeiten seiner Eltern. Diese Entwicklungsphase birgt noch einmal das Risiko einer Fremdunterbringung (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 20; Sanders 2006, S. 177).

Pubertät

Die Zeit der Adoleszenz ist für Heranwachsende mit Autonomiebestrebungen, Identitätsbildung und Selbstverwirklichung verbunden. Ihre notwendige Abgrenzung zu den Eltern und die Suche nach der eigenen Identität können zu intensiven Auseinandersetzungen führen. Die Rollenfindung gestaltet sich schwierig, denn ihre Herkunft ist durch die geistige Beeinträchtigung der Eltern belastet, von der die Jugendlichen selbst oder ihre eigenen Kinder betroffen sein werden können (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 21).

Unter den gesellschaftlichen Stigmatisierungsprozessen der Familie wird das 'Anderssein' noch einmal deutlich erlebt. Ohne Gleichgesinnte fehlt emotionale Geborgenheit und sozialer Freiraum, damit ein Verhalten von Erwachsenen ausprobiert werden kann. Für die Entwicklung eines Selbstwertgefühls bedarf es der Integration in die Gruppe von Gleichaltrigen, sich zu ihr zu positionieren, einer Auseinandersetzung mit Norm- und Wertvorstellungen und einem Meinungs austausch in ihr (vgl. Sanders 2006, S. 178).

Der normale Umgang mit der Situation, Kind behinderten Eltern zu sein, kann sich bei dem Heranwachsenden erheblich verändern. Die Eltern werden aus Wut und Enttäuschung als Autorität abgelehnt, weil jetzt die Anerkennung ihres Leitbildes nicht mehr möglich erscheint und gegenüber der Peer- Group sind die Emotionen von Scham geprägt. Mit diesem distanzierten Verhalten als Ursache ambivalenter Gefühle sind die Eltern konfrontiert

und durch die Wechselwirkung in ihrem Zusammenleben werden die Familienmitglieder belastet (vgl. Pixa- Kettner 2003, S.21).

Aus der Entwicklungspsychologie ist bekannt, dass der kognitive Umgang mit den behinderten Vorbildern nur eingeschränkte Anregung zum gemeinsamen intellektuellen Austausch bietet. Die Jugendlichen werden geistig unterfordert, entwickeln ungenügende berufliche Vorstellungen und sind damit risikohaft durch eine unsichere Zukunftsperspektive benachteiligt. Ihnen fehlt ein geeignetes soziales Umfeld zum Experimentieren in dieser Entwicklungsphase (vgl. Sanders 2006, S. 178).

Die Bewältigung der Ablöseprozesse vom Elternhaus unterliegt gesellschaftlich geprägten geschlechtsspezifischen Rollenmustern. Mädchen werden durch das Gefühl von Verantwortung für die Eltern sowie Geschwister geleitet und unterliegen einer möglichen Parentifizierung, die eine Loslösung erschwert. Andere Kinder hingegen verlassen frühzeitig die Familie, grenzen sich eindeutig ab und gestalten die Beziehung zu ihren Eltern kontaktarm (vgl. Pixa- Kettner 2003, S.21).

Erwachsenenalter

Die elterliche Behinderung begleitet die Kinder auch im Leben eines Erwachsenen, denn von geistig beeinträchtigten Eltern abzustammen, bleibt ihnen bewusst, kann nicht verdrängt aber reflektiert werden (vgl. Witt 2009, S. 40).

Bei dem Konflikt mit ihrer familiären Herkunft stehen der gesellschaftliche Stigmatisierungsprozess und die Tabuisierung ihrer Lebenssituation im Vordergrund. Die kognitiven Defizite ihrer Eltern werden nicht mehr als Belastung wahrgenommen und die Kinder ziehen positive Erfahrungen aus ihrer Sozialisation. Die Beziehung wird von ambivalenten Gefühlen begleitet, denn die Eltern werden wegen ihrer geistigen Unterlegenheit sowohl kritisiert als auch vor der Öffentlichkeit in Schutz genommen. Gegen eine gesellschaftliche Ausgrenzung wird die intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern als Familiengeheimnis 'gehütet' (vgl. Sanders 2006, S. 180).

Die Bedingung, unter einer elterlichen Behinderung aufgewachsen zu sein, bleibt präsent und für die weitere Lebensentwicklung ein Risikofaktor, denn Berufstätigkeit und Familiengründung werden beeinflusst. Innerhalb einer Partnerschaft soll die Konfrontation mit den eigenen Eltern vermieden werden, bei einem Kinderwunsch wird eine erbliche Behinderung befürchtet, sowie die Ausprägung einer eigenen immer noch vermutet (vgl. ebd., S. 179).

Die biografische Belastung, Kind geistig behinderter Eltern zu sein, hat den Lebensentwurf nicht vorher bestimmt. Ein offener Umgang mit der familiären Herkunft, eine Beziehungspflege zu den Eltern und ambivalente Gefühle durch die erworbene kognitive Überlegenheit, kennzeichnen die Rolle als Erwachsener. Vorhergesagte Traumatisierung, Suizidgefährdung und psychische Erkrankungen erweisen sich als Ausnahme (vgl. ebd., S.179f).

3.2 Schutzfaktoren

3.2.1 Individuelle Schutzfaktoren

Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten treten bei den Kindern vermehrt in Erscheinung, welche vielfältigen Risikofaktoren ausgesetzt waren. Mit Hilfe von Schutzfaktoren können ungünstige Umstände von Entwicklungsvoraussetzungen ausgeglichen werden. Das Leben der Kinder entwickelt sich angemessen und unauffällig, obwohl Belastungsfaktoren zu Entwicklungsbeeinträchtigungen führten. Durch die Verfügbarkeit von Schutzfaktoren werden die Auswirkungen von Risikobelastungen erheblich beeinflusst. Individuelle Schutzfaktoren sind in der Person selbst zu finden, seinen Verhaltensweisen sowie Wesenseigenschaften (vgl. Vlasak 2006, S. 2f).

Körperliche Verfassung und physische Stabilität gehören zu den körperlichen und biologischen Schutzfaktoren. Die kognitiven und affektiven Faktoren sind durch positive Selbstwahrnehmung und Lebenseinstellung, Kreativität und Begabungen, selbstständige Problemlösung und gute schulische Leistungen sowie die Vorstellung mit eigenem Bewältigungsmuster sein Leben positiv zu gestalten, gekennzeichnet. Zu den interpersonellen Faktoren gehören sowohl die Kompetenzen wie soziale Kontakte zu knüpfen, Kommunikation und Interaktion als auch das Beherrschen der Kulturtechniken. Andere förderliche Merkmale sind Eigenschaften, die das Kind mitbringt, wie Selbstbewusstsein und Eigenständigkeit, Neugier und Interesse an Hobbys sowie eine stabile gesundheitliche Verfassung. Die Kinder sind sozial unauffällig und erscheinen für die Gesellschaft unproblematisch. Als Temperamentsmerkmale gelten Freundlichkeit und Ausgeglichenheit. Sie erwirken durch ihre Ausstrahlung und ihr gewinnendes Wesen sowohl die Zuwendung als auch die Unterstützung bei den Bezugspersonen (vgl. Witt 2009, S. 43; Sanders 2006, S. 184).

Dieses 'easy child'- Verhalten schützt das Kind geistig behinderter Eltern vor öffentlicher Diskriminierung und wirkt somit als risikomildernder Faktor. Die eigenen Interessen mit einem beständigen Antriebsniveau zu vertreten und eine dominante Selbstbehauptung wer-

den eher als sozial unangepasst kritisiert, fördern aber Durchsetzungsvermögen und stärken das Selbstbewusstsein (vgl. Sanders 2006, S.184).

Eine weitere Selbstschutzfunktion besteht, den Umgang mit der intellektuellen Einschränkung der eigenen Eltern, im Unterschied zu anderen Erwachsenen, vereinbar gestalten zu können. Den Kindern gelingt durch Transformationsprozesse zwischen den 'beiden' Welten zu vermitteln, so dass sie sich auf das 'andere' Verhalten ihrer Eltern einstellen können. Zum Zweck einer Abgrenzung, suchen die Heranwachsenden kreative Wege, im Verhalten miteinander in der familiären Beziehung. Sie schaffen es, mit ihrer Adaptionfähigkeit sich an elterliche Kommunikation und Interaktion anzupassen (vgl. ebd., S. 185).

3.2.2 Innerfamiliäre Schutzfaktoren

Zentrale Schutzfaktoren bilden die Merkmale einer Familienstruktur sowie die Eltern-Kind-Beziehung. Das Zusammengehörigkeitsgefühl und der Familiensinn bilden ein enges Netzwerk, in dem das Kind Wärme und Geborgenheit, Achtung und Vertrauen, Sicherheit und Stabilität erfährt und beschützt aufwachsen kann. Im familiären Kulturkreis vermitteln gemeinsame Rituale, Traditionen und Unternehmungen dem Kind Wertvorstellungen, Normenorientierungen und ein Gefühl für Verschiedenartigkeit. Durch zusätzliche Bezugspersonen wie Großeltern, Geschwister der Eltern und nahen Verwandten, erweitert sich der Aktionsradius des Kindes, Erfahrungen innerhalb des Familiengefüges zu machen. Weitere wichtige fördernde Faktoren sind eine sichere Beziehung beider Elternteile untereinander sowie ein nicht behindertes Elternteil. Die bedingungslose Bereitschaft im Familienverbund zur Annahme der intellektuellen Beeinträchtigung, verpflichtet das Kind nicht zu einer Legitimation seiner behinderten Eltern in der Öffentlichkeit und schützt es vor Erklärungsnot (vgl. Vlasak 2006, S.3; Sanders 2006, S. 185f).

Eine bedeutende Schutzfunktion übernimmt die belastbare emotionale Beziehung zwischen den Eltern und ihrem Kind. Aus der Säuglingsforschung ist die Anpassungsfähigkeit der Eltern an die frühkindlichen Bedürfnisse und dem jeweiligen Entwicklungsstand des Neugeborenen bekannt. Mit Hilfe der intuitiven Kompetenz, gelingt eine Abstimmung der elterlichen Reaktionen auf die Befindlichkeiten des Kleinkindes, durch dessen Gegenwart in einer Wechselbeziehung dieses Verhalten ausgelöst wird, welches als Voraussetzung eine Beziehungsfähigkeit des Kindes aufbaut, Urvertrauen entwickelt und vor Bindungsstörungen schützt (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 20; Pixa- Kettner/ Sauer 2006, S. 231).

Daher ist ein Beziehungsabbruch als Entwicklungsrisiko zu vermeiden, denn für jüngere Kinder ist die Zumutung ihres eigenen Elternhauses förderlicher, als getrennt in Heimen oder mit wechselndem Personal zu leben. Der zur Resilienz beitragende Schutzfaktor, ist die Erziehung des Heranwachsenden im Kreise seiner Familie (vgl. Vlasak 2006, S. 9).

Zu einer vollständigen Kernfamilie gehört auch eine männliche Bezugsperson, denn sie trägt erhebliche Erziehungsaufgaben mit. Ihre protektive Bedeutung wird bewusster, wenn sie fehlt. Eine alleinerziehende Mutter wird nicht immer als Belastungsfaktor gewertet, da sie eventuell aus ihrer Herkunftsfamilie oder dem professionellem Hilfesystem Unterstützung erhält. Die Entwicklung der Kinder kann problemloser verlaufen, wenn der Vater nicht ausgeschlossen bleibt und sie mit ihm gemeinsam aufwachsen können. Wird er als Elternteil eingebunden, ergänzt er die Schutzfunktion des Familienlebens (vgl. ebd., S. 9).

Die Bindungsforschung betrachtet die erlebte Vergangenheit in der elterlichen Biografie und den Einfluss der Qualität von Bindungen in der Herkunftsfamilie auf die eigene Bindungsfähigkeit. Die Sozialisation der Eltern verlief unter den Umständen ihrer geistigen Behinderung und anderen Belastungsmomenten. Trotzdem sind sie in der Lage, eine Familienatmosphäre zu entwickeln, welche die Anwesenheit von kindeswohlgefährdenden Risikofaktoren ausschließt. Unter dem Verzicht auf Selbstverwirklichung, was ihnen leichter fällt, als Nichtbehinderten, werden durch einen strukturierten Erziehungsstil kindliche Bedürfnisse berücksichtigt und den Kindern Zuwendung gegeben (vgl. Vlasak 2006, S.2; Sanders 2006, S.186f).

Unter Geschwistern aufzuwachsen, ermöglicht eine Kompetenzförderung. Die Beziehung zu ihnen bietet ein Umfeld, in welchem soziale Interaktion, moralisches Denken, Konfliktlösungsmodelle, gruppensdynamische Prozesse und verständnisvoller Umgang ausprobiert werden können. Eine dichte Geschwisterfolge kann zur Belastung der Eltern führen aber ihre Beziehungen wirken stimulierend, entwickeln Selbstbewusstsein und Toleranz, zudem erhöhen sie die Lerngeschwindigkeit durch Erfahrungsvielfalt (vgl. Witt 2009, S. 45; Sanders 2006, S. 187).

Eine nicht zu unterschätzende Schutzfunktion hat die Bedeutung der elterlichen Herkunftsfamilie. Die stabile Beziehung der Kinder zu ihren Großeltern mütterlicher- und väterlicherseits sorgt generationsübergreifend für eine altersgerechte Entwicklung, in dem noch alle Familienmitglieder aneinander Anteil nehmen können. Nicht jeder junge Mensch ist in die Großfamilie beider Elternteile eingebunden und es bleibt bei dem Kontakt zu einer der Herkunftsfamilien. Diese Konstellation lässt nach der Beobachtung in Familienprojekten

Brandenburgs auf zerrüttete Familienverhältnisse des jeweiligen Elternteils schließen (vgl. Vlasak 2006, S. 4ff).

Lebensgeschichtliche Aussagen erwachsener Kinder von geistig Behinderten, betonen die Liebe und Zuneigung ihrer Eltern erlebt zu haben und trotz Entbehrungen mit Zufriedenheit aufgewachsen zu sein. Die frühkindlichen Entwicklungserfahrungen in den innerfamiliären Beziehungen, gelten als entscheidend für eine auf Dauer angelegte Resilienz und ihre Qualität ist bedeutsamer als die familiären Strukturmerkmale (vgl. Witt 2009, S.44).

3.2.3 Außerfamiliäre Schutzfaktoren

Als soziale Schutzfaktoren für die Kinder geistig behinderter Eltern erweisen sich Personen, die im sozialen Umfeld zu erreichen sind, Erwachsene als Rollenmuster, Kontakte zu Gleichaltrigen, Verbindungen zu sozialen Dienstleistungsinstitutionen und Bildungseinrichtungen. Dazu zählen Menschen aus dem nahen Familienkreis, der Nachbarschaft sowie professionelle Helfer. Die feste Beziehung zu ihnen als Bezugspersonen, geben dem Kind Orientierung, vermitteln Sicherheit, fördern die Bindungsfähigkeit und können so als Schutzfunktion Entwicklungsbelastungen ausgleichen. Unter den Umständen familiärer Kohäsionen können Kinder so aufwachsen, dass ihnen externe Beziehungen nur im Unterstützungssystem durch aufsuchende Fachkräfte, Kindergartenbesuch oder Lehrer zur Verfügung stehen. Sie beschränken sich auf ein Gemeinwesen, werden aber durch ihre Eltern möglicherweise eingegrenzt und grenzen sich als Belastungsfaktor eventuell sozial aus (vgl. Vlasak 2006, S. 3; Sanders 2006, S.188).

Die Erweiterung vom Sozialraum kann durch einen Verbindungsaufbau zu der Gruppe von Gleichaltrigen gelingen. Durch Fremdkontakte und Freundschaftsbeziehungen lassen sich Toleranz- und Konfliktfähigkeit entwickeln, zeigt sich emotionaler Beistand und Ablenkung von Belastungsmomenten, Anregung und Rückmeldung als förderlicher Einfluss. Diese positiven Erfahrungen im geschützten Raum stärken das allgemeine Wohlbefinden (vgl. Witt 2009, S. 46).

Lokale Umfeldfaktoren im Sozialraum orientieren sich an der Integration der Kinder im Stadtteil oder der Gemeinde, den Möglichkeiten des betreuten Wohnens, der ehrenamtlichen generationsübergreifenden Arbeit, pädagogischen Angeboten als auch gesellschaftlichen Veränderungen gegenüber sozialen Benachteiligungen. Die Auswirkungen von Wohnbedingungen der Familie sind lückenhaft belegt. Wohnortlage und Wohnsituation können aber auch zur Belastung beitragen, wenn der Wohnraum in Fläche, Zustand und

Ausstattung unangemessen erscheint. Mit wachsender Zunahme der Familienmitglieder wird eine Wohnung zu eng, so dass jedes Kind nur wenig Platz zur Verfügung hat. Eine veränderte Wohnsituation durch einen geeigneten Wohnraum, könnte einen Ortswechsel nach sich ziehen, welcher für die Kinder sowohl mit Risiko als auch Chance verbunden ist. Durch die Bedeutung des Zusammenhangs zwischen dem innerfamiliären Beziehungsgeflecht und außerfamiliären Netzwerkes, wäre eine Unterstützung der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung für deren Zugang zur informellen und institutionellen Teilhabe an der Gesellschaft notwendig. Die elterliche Kompetenz kann nicht mehr losgelöst von dem ökologischen System, in dem sie eingebunden ist, betrachtet werden und entspricht somit keinem nur individuellen Merkmal (vgl. Sanders 2006, S. 188).

3.3 Entwicklungsverlauf der Kinder unter elterlicher Behinderung

Im Mittelpunkt der öffentlichen Aufmerksamkeit, steht die altersgerechte Entwicklung der Kinder in einer Familie mit als geistig behindert geltende Eltern. Durch Untersuchungen sollen die Ursachen für mögliche Entwicklungsbeeinträchtigungen ermittelt werden. Zentraler Ansatz ist die Erfüllung elterlicher Aufgaben unter den Anforderungen einer Elternschaft zum Wohl des Kindes (vgl. Vlasak 2006, S. 1; Pixa- Kettner/ Sauer 2006, S. 224).

Wird das Kindeswohl Gegenstand des Interesses, gegenüber beeinträchtigten Eltern, so werden die Entwicklungsauffälligkeiten thematisiert, aber sowohl Schutzfunktionen als auch Chancen für die kindliche Lebenssituation vernachlässigt. Da sich geistig Behinderte selbst auf kindlichem Niveau bewegen und nicht lernfähig seien, könnten sie keine Verantwortung für ihre Heranwachsenden übernehmen. Damit wird den Eltern unterstellt, ihre intellektuelle Einschränkung hätte direkten Einfluss auf Risiken in der Entwicklung ihrer Kinder. Die so dargestellte Sichtweise entspricht einer linearen Kausalität (vgl. Sanders 2006, S. 181).

Bisher erfassten nur einige Befunde die Entwicklungsverläufe von Heranwachsenden, die mit geistig behinderten Eltern zusammenleben. Eine Erklärung dafür wäre, die bis zum Jahr 1991 geltende rechtliche Situation der Sterilisationspraxis und der gängigen Entscheidung, einer Fremdunterbringung von Kindern (vgl. Pixa- Kettner 2006, S. 16; Prangenberg 2006, S. 44).

Für die emotionale und soziale Entwicklung ab der mittleren Kindheit, sind nur wenige Belege zu finden. Besser untersucht ist der kognitive Bereich, der auch in jüngeren Studien

als entwicklungsverzögert und geistig beeinträchtigt beschrieben wird (vgl. Kindler 2006, S. 32-2).

Es werden immer wieder höhere Risiken einer altersgerechten Entwicklung beobachtet. Retardierungen betreffen den motorischen, sprachlichen und psychosozialen Bereich. Geistige und sprachliche Entwicklungen bedingen einander, so dass die kognitiven Fähigkeiten beeinflusst werden. Prangenberg stellt fest:

„dass bei Kindern von Eltern mit geistiger Behinderung das höhere Risiko einer Entwicklungsverzögerung im kognitiven, insbesondere aber im sprachlichen Bereich bestehe“.

Jedoch verfügen sie im Durchschnitt über einen höheren IQ- Wert als ihre Eltern. Im Entwicklungsalter von zwölf Monaten treten die sprachlichen Verzögerungen häufiger in Erscheinung. Da Langzeitstudien fehlen, so Mc Gaw, können diese Entwicklungstendenzen nicht einfach auf das fortgeschrittene Kindes- und Jugendalter übertragen werden (vgl. Pixa- Kettner/ Sauer 2006, S. 229; Vlasak 2006, S.1).

Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, werden oftmals mit unzureichender Anregung und ungenügender Forderung im Elternhaus begründet, wobei die Entwicklungsverläufe jedoch mit unangemessenen Umgebungsbedingungen zusammenhängen. Viele Untersuchungen gehen nur von Stichproben aus, bei denen nur die auffälligen Elternschaften erfasst wurden. So werden elterliche Verhaltensweisen, die keine Entwicklungsbelastungen darstellen, nicht ausreichend berücksichtigt. Denn ein beträchtlicher Teil der Kinder, welche mit ihren als geistig behindert geltenden Eltern zusammenleben, wächst altersgerecht und nicht benachteiligt auf (vgl. Kindler 2006, S. 32-2; Pixa-Kettner 2003, S.19).

Pixa- Kettner betrachtet in ihrer Untersuchung (1996) die Lebenssituation, unter denen die Kinder aufwachsen. Neben der intellektuellen Einschränkung der Eltern wirken noch weitere Belastungsfaktoren auf den Sozialisationsprozess der Kinder. Vor dem Hintergrund vergleichbarer Milieus, wachsen Kinder auch von nicht behinderten Eltern entwicklungsproblematisch auf (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 18f).

Bei der professionellen Begleitung einer Elternschaft von Menschen mit intellektuellen Einschränkungen zur Unterstützung ihrer elterlichen Kompetenz, könnte die gezielte Förderung ihrer Kinder die sozialisationsbedingten Entwicklungsauffälligkeiten kompensieren. Durch den altersgerechten Entwicklungsverlauf der Heranwachsenden, kann der monokausale Zusammenhang zwischen geistiger Behinderung der Eltern und dem Entwicklungsrisiko der Kinder entkräftet werden. Den Eltern kann ihre Erziehungskompetenz zu-

gestanden werden, denn sie wachsen an ihren Aufgaben und ihre Einschränkung ist kein Indikator möglicher Entwicklungsverzögerung der Kinder (vgl. Pixa- Kettner 2003, S. 19; Pixa- Kettner/ Sauer 2006, S. 229).

Eine Grundhaltung hat sich aus möglichen Stigmatisierungsprozessen ergeben, welche mehr ein Misslingen einer Elternschaft von geistig Behinderten, ihrer eingeschränkten Erziehungskompetenz und die Entwicklungsrisiken der Kinder im Blick hat. Diese Position dient auch einer Entscheidungsfindung für institutionelle soziale Dienstleistungen durch die öffentlichen Kostenträger (vgl. Prangenberg 2006, S. 44).

Aus einer veränderten Perspektive betrachten Untersuchungen, seit Mitte der 90'er Jahre, verstärkt das Gelingen der Entwicklungsverläufe von Kindern geistig behinderter Eltern und ihre vorhandenen Ressourcen sowie die zu erlernenden Kompetenzen. Die Stärken und Widerstandskräfte der Kinder werden erfasst, mit denen sie ihre Entwicklungsbelastungen ausgleichen können. Als aktiven Prozess der Auseinandersetzung mit seiner Umwelt ist der Mensch in der Lage, sein eigenes Leben zu gestalten. So ist es den Kindern möglich, ihren Entwicklungsprozess auch unter nicht ganz optimalen Bedingungen zu beeinflussen. Daher sollten sie nicht zwangsläufig als 'Hochrisikokinder' aus sozial benachteiligten Herkunftsfamilien bezeichnet werden (vgl. Witt 2009, S. 29; Prangenberg 2006; S. 45).

4 Wahrnehmung der Elternrolle

4.1 Grundbedürfnisse von Kindern

Das Heranwachsen von Kindern und Jugendlichen ist mit Identitätsbildung, Autonomiebestrebungen und Selbstverwirklichung verbunden. Die Persönlichkeitsentwicklung zu einem authentischen, eigenständigen, emotional stabilen sowohl sozialverantwortlichen Menschen steht mit Grundbedürfnissen in Zusammenhang, welche durch die elterliche Sorge befriedigt werden sollen. Unter dem Einfluss von Erfahrungen mit und in der Umwelt, der Erziehung und Versorgung soll eine förderliche Entfaltung der Persönlichkeit ermöglicht werden. Die Grundbedürfnisse sind grundsätzlich und gleichrangig, stehen in Wechselwirkung zueinander und ihre Bedeutung verändert sich entsprechend dem Entwicklungsverlauf des Heranwachsenden altersabhängig. Das Verhältnis zwischen Fremd- und Selbstbestimmung bei der Erfüllung der unterschiedlichen Bedürfnisse durch die Bezugsperson, bedingt seine Anpassung an die jeweilige Entwicklungsphase neu (vgl. Werner 2006, S. 13-1).

4.1.1 Bedürfnis nach Existenz

Die existenziellen Bedürfnisse sind Lebensgrundlage und garantieren das unmittelbar Überleben eines Menschen durch seinen Schutz, seine Sicherheit und Versorgung. In den ersten Monaten der Unselbstständigkeit des Neugeborenen müssen lebenswichtige physiologische Bedürfnisse nach körperlicher Unversehrtheit und gesundheitlichen Wohlergehen gesichert sein. Das Kind muss mit ausreichender Nahrung, Pflege und Schlaf versorgt werden. Von Geburt an bedarf es in den ersten Lebensjahren ausgewogener Bewegungs- und Ruhephasen, psychischer Zuwendung und medizinischer Versorgung zur altersgerechten Entwicklung. Physische und psychische Gewaltanwendung sind auszuschließen, sowohl der Schutz vor Bedrohung innerhalb und Gefahren außerhalb der Familie sind zu gewährleisten (vgl. Werner 2006, S.13-2; Pixier-Kettner/ 2006, S.222).

4.1.2 Bedürfnis nach sozialer Bindung

Ein Grundbedürfnis des Menschen ist sein Leben in sozialer Beziehung, geprägt durch Kommunikation und Interaktion. Die Bindungen sicherten in den ersten Lebensjahren die frühe Existenz zum Überleben, welche durch Urerfahrung Bindungsvermögen und Umgangsformen mit Anderen beeinflussen. In einer konstanten Verbindung zu mindestens einer Bezugsperson, die mit empathischem Verständnis und emotionaler Verlässlichkeit das Kind in seiner Eigensinnigkeit, seinem Temperament und seinen Gefühlen annimmt, werden Vertrauen, Verantwortungsbewusstsein, Warmherzigkeit und Mitgefühl geprägt. Das Heranwachsen in bedingungsloser Zuwendung ermöglicht Exploration und fördert die Weitergabe von Wissen und Fähigkeiten, sowie die kognitive, emotionale und moralische Entwicklung (vgl. ebd., S.13-2; ebd., S.222).

Das Beziehungsinteresse erweitert sich mit zunehmendem Alter auf die Gruppe von Gleichaltrigen. In verlässlichen Beziehungen entwickeln sich durch soziales Lernen Selbstwert, Persönlichkeit und Bindungssicherheit weiter. Die Abgrenzung der Heranwachsenden zu Eltern oder Bezugspersonen, bedeutet kein Kontaktabbruch und die frühere Beziehungsqualität bietet Rückzugsraum und Unterstützungsmöglichkeit. Die sozialen Kontakte zu Gemeinschaften, der transparente und respektvolle Umgang miteinander, das Gefühl von Zugehörigkeit und Solidarität fördern Toleranz, kulturelle Vielfalt und die Auseinandersetzung mit Normen und Werten in der Gesellschaft für die Persönlichkeitsentwicklung und sozialer Verantwortung (vgl. ebd., S.13-3; ebd., S. 222).

4.1.3 Bedürfnis nach entwicklungsgerechten und individuellen Erfahrungen

Soziale, kognitive, emotionale und ethische Anregungen sind zu erfüllende Bedürfnisse, welche die intellektuelle, physische und psychische Entwicklung fördern. Der Mensch braucht seine Erfahrungen in einer inspirierenden, interaktiven und kommunikativen Umwelt. Für die Entwicklungsprozesse des Heranwachsenden sind individuell orientierte und entwicklungsbezogene Anforderungen und Stimulierungen an ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten durch ihre Bezugspersonen bedeutsam. Das Bedürfnis von Belobigung und Anerkennung können die Kinder in der Wechselwirkung der Forderung nach Leistung und den Erwartungen an das Ergebnis erleben. Dabei wirken sowohl Unterforderung als auch Überbelastung entwicklungshemmend und verunsichern entsprechend einem Erziehungsstil von 'Antreiben' oder 'Überbehütung' der Eltern. Die Fähigkeiten der Minderjährigen, zur selbstständigen Bewältigung von Aufgaben eines höheren Entwicklungsniveaus und dem Versuch einer Problemlösung, werden von Erwachsenen unterschätzt (vgl. Werner 2006; S.13-3; Witt 2009, S.53).

4.1.4 Bedürfnis nach Wertschätzung

Die Einzigartigkeit jedes Menschen, sowie seine Individualität, will akzeptiert und wertgeschätzt werden. Er sehnt sich nach der Bestätigung seiner Gefühle und der Anerkennung seiner Eigenständigkeit. Als Menschenrecht ist seine Würde unantastbar und sein physische, psychische und sexuelle Unversehrtheit muss respektiert werden. Auch wenn Begabungen unerkannt bleiben, können Talente mit adäquaten Zielen gefördert werden (vgl. Witt 2009, S.53; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.222).

Kinder benötigen Freiräume, in denen sie selbstständig und gefahrlos ihr Umfeld erfahren können. In ihnen brauchen sie nachvollziehbare Eingrenzungen und Regeln, sowie Bezugspersonen für Schutz und Aufsicht. Kinder erleben Kontinuität sowie Verlässlichkeit und entwickeln innere Strukturen. Unklare Grenzsetzung können Widersprüche ergeben oder unrealistische Erwartungen wecken, welche zu Enttäuschung, Selbstabwertung oder Frustration führen können (vgl. Werner 2006, S.13-3; Witt 2009, S.54).

Mit zunehmendem Alter erlernt das Kind, die Befriedigung seiner Bedürfnisse einer Wertigkeit entsprechend abzuwägen. Es wird zum einen die Fähigkeit entwickelt, selbst die Bedürfnisse zu befriedigen und zum anderen entwickelt sich eine Frustrationstoleranz gegenüber zurückzustellenden und unerfüllten Ansprüchen. In Prozessen werden Ablauf, Wege und beteiligte Personen ausgehandelt, um gegenseitig die unterschiedlichen Interes-

senlagen in den Familien zu balancieren. Die Erfüllung der Bedürfnisse von Kindern, hängt mit Bezugspersonen zusammen, von denen sie abhängig und im Verlaufe ihrer Entwicklung diesen sogar ausgeliefert sind. Diese Position eines Erwachsenen kann zu Formen seines Machtmissbrauchs gegenüber den Heranwachsenden führen und erfordert zum Machtverzicht positive Autoritäten in der Gesellschaft, sowie einen sensiblen Umgang mit Machtverhältnissen (vgl. Werner 2006, S.13-4).

4.2 Individuelle Kompetenz für eine Elternschaft

4.2.1 Gesellschaftliche Perspektive

Menschen, die als intellektuell eingeschränkt gelten, werden mit der Frage nach ihrer Erziehungsfähigkeit konfrontiert. Die Klassifizierung ihrer festgestellten Beeinträchtigungen, ermöglicht keine fundierten Schlussfolgerungen auf eine Kindeswohlverletzung und Erziehungsfähigkeit. In der Vergangenheit wurde die Erfüllung der elterlichen Aufgaben zum Wohle des Kindes durch geistig Behinderte gegensätzlich betrachtet. Vor dem Hintergrund der kindlichen Entwicklung in den physischen, kognitiven und sozialen Bereichen, erfolgte die Beurteilung elterlicher Erziehungsfähigkeit. Von Schilling et al. aus den Jahren 1947-1978 untersuchte Studien, bewerten acht von neun Ergebnisse die Entwicklungsverzögerungen der Kinder als elterlicher 'Inkompetenz' (vgl. Kindler 2006, S. 32-3; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.225).

Die defizitsorientierte Umgangsweise, führt zu intensiver Kontrolle dieser Elterngruppe in unserer Gesellschaft. Im Gegensatz zu Nichtbehinderten, werden an behinderte Eltern erhöhte Anforderungen gestellt, denn nur unter Auflagen können Mangelerscheinungen zum Ausgleich von ungünstigen Voraussetzungen beseitigt werden. Die so erfahrene Überwachung setzt die Familie unter Druck. Auf diese Weise erfasst die Öffentlichkeit nur die auffälligen Elternschaften, unauffällig verlaufende werden nicht thematisiert (vgl. Pixa-Kettner 2003, S.18f.).

Diese undifferenzierte gesellschaftliche Perspektive über ge- oder misslungene Entwicklungsverläufe der Kinder, folgt der Annahme einer pädagogischen Vorstellung, vom Ideal des 'perfekten' Menschen, und dem 'Gebot' der optimalen Förderung der Kinder. Für eine Elternschaft von Menschen mit intellektueller Einschränkung, müssen sie die elterlichen Kompetenzen besitzen, welche sie zur verantwortungsvollen Sorge zum Wohle ihres Kindes befähigt. Aus den Konsequenzen der heutigen Elternrolle müssen sie wissen, in welchen Situationen sie konkret handeln sollen und sich bewusst werden, dass sie die Ent-

wicklung ihres Kindes ständig beeinflussen können. Aus ihrem erzieherischem Handeln und der Eltern- Kindbeziehung resultiert ihre mögliche Einflussnahme. Durch die hohen Anforderungen an eine Elternschaft, sehen sich Erwachsene einem erheblichen Leistungsdruck ausgesetzt (vgl. Sanders 2006, S.181; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.219; Witt 2009, S.61).

Eine Kindeswohlbelastung bezieht sich auf die Gesamtsituation des Kindes mit seinem Sorgeberechtigten, während bei der Erziehungsfähigkeit der Eltern, der einzelne bestimmte Sorgeberechtigte in den Mittelpunkt gerückt wird und so den personellen Hintergrund einer elterlichen Einflussnahme benennt. Ein Begriffsverständnis von Erziehungsfähigkeit, z.B.: nach Budd (2001) wird als 'funktionale' Orientierung bezeichnet, welches die elterlich Fürsorge nicht aus Klassifizierungen oder Persönlichkeitsmerkmalen ableitet. Die Beschreibung sollte den Zusammenhang, zwischen Bedürfnissen eines Kindes und deren Erfüllung durch eine Umfeldgestaltung der Eltern, erfassen. Dieser Ansatz spiegelt die Entwicklung der Gesellschaft bis in die Mitte der 1990iger Jahre wieder. Den diagnostizierten Gruppen von Eltern wurde ihre Erziehungskompetenz pauschal abgesprochen. Die Erziehungsfähigkeit kann als multidimensional bezeichnet werden (vgl. Kindler 2006, S.62-1 f.).

4.2.2 Elterliche Kompetenz

Die Komplexität elterlicher Kompetenz kann bei einer funktional orientierten Herangehensweise durch ihre Gliederung in verschiedene Funktionsbereiche, wie elterlichen Fürsorgehandelns sowie der Eltern - Kind - Beziehung, übersichtlicher werden. Nach Maccoby (1999) können die einzelnen Bereiche der Eltern- Kind - Beziehung verschiedenen Lern- und Entwicklungsstufen des Kindes zugeordnet werden. Zwischen den spezifischen Bereichen bestehen zwar Zusammenhänge, aber sie werden durch elterliches Verhalten in der Beziehung zu ihrem Kind, in den unterschiedlichen Phasen der Persönlichkeitsentwicklung, temporal wirksam. So erleben sie zuerst den Bindungsbereich und dann den Autoritätsbereich. Zusammengefasst können die einzelnen Funktionsbereiche der elterlichen Fürsorge und der Eltern- Kind- Beziehung als Erziehungsfähigkeit bezeichnet werden. Pachter und Dumount- Mathieu entwickelten unter Verweis auf Le Vine (1977) für elterliches Verhalten bzw. ein Elternsein drei universelle Ziele, welche sich auf die körperliche, psychologische und soziale Ebene beziehen. Dafür sollten die Eltern die Fähigkeiten besitzen:

- auf die körperlichen Bedürfnisse, wie Versorgung und Pflege, Schutz und Sicherheit des Kindes einzugehen
- eine zuverlässige Bezugsperson im Bindungsverhalten durch emotionale Zuwendung und geistige Anregung für das Kind zu sein
- Wertvorstellungen und Normen der Gesellschaft vermitteln zu können
- das Kind bei seinem Hineinwachsen in die Gesellschaft durch einen stetigen und wertschätzenden Umgang zu fördern (vgl. Kindler 2006, S.62-3; Pixa-Kettner 2007, S.6).

Die Anforderungen an eine Elternschaft, können nicht allgemeingültig definiert werden und stehen mit der soziokulturellen Umgebung, in der die Familie lebt, im Zusammenhang. Die elterlichen Kompetenzen können nur in Abhängigkeit von Faktoren des sozialen Status und dem Kulturkreis präzisiert werden. Die Betrachtung der konkreten Lebenssituation der Eltern, sowie ihre Zugehörigkeit zu der jeweiligen sozialen bzw. spezifischen kulturellen Gruppe mit ihren Wertvorstellungen und Regeln sind Voraussetzungen, unter denen die Erfüllung elterlicher Aufgaben beurteilt werden kann. Das bedeutet, dass Fachkräfte ihre Normvorstellungen nicht zum Maßstab für Eltern anderer sozialer Milieus werden lassen können (vgl. Pixa-Kettner 2007, S. 6; Pixa-Kettner / Sauer 2006, S.224).

Die Entwicklung von elterlichen Kompetenzen sowie deren Erfüllung, unterliegen dynamischen Prozessen und sind von sozialen und psychosozialen Bedingungsfaktoren des Lebens, sowohl von individuellen und ökologischen Belastungsmomenten, abhängig. Nachdem bio- psycho- sozialen Ansatz der ICF der WHO können die Störungen unter dem Einfluss der Wechselwirkung, mit den jeweiligen Kontextfaktoren, Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in ihrer Umsetzung elterlicher Kompetenz unterschiedlich stark behindern, sowie ihre Teilhabe und Aktivität als Eltern angemessen ermöglichen (vgl. ebd., S.2; ebd., S.230).

Eine mögliche Entwicklungsbelastung der Kinder kann also nicht primär auf die intellektuelle Einschränkung ihrer Eltern zurückgeführt werden, sondern ihre Erziehungsfähigkeit ist vielmehr als Ergebnis verschiedener gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und Umfeldfaktoren zu verstehen. Vor dem Hintergrund der psychosozialen Situation der eigenen Herkunftsfamilie der Eltern, die sie in ihre Elternschaft einbringen, entwickelt sich die Ausprägung und Wahrnehmung ihrer Elternrolle sowie deren Verlauf. Die in ihrer Kindheit erlebte elterliche Autorität, Fürsorge, emotionale Zuwendung oder soziale Isolation als erlebte Vergangenheit, trägt wesentlich zur Ausbildung elterlicher Kompetenz bei. Die elterli-

che Biografie kann als Belastungsfaktor die Beziehungsfähigkeit und intuitive kommunikative Kompetenz beeinträchtigen sowie die sprachliche Ausdrucksfähigkeit häufig begrenzen (vgl. Treiber 2004, S.25; Vlasak 2006, S.2).

Das Aufwachsen der Eltern in ihrer Herkunftsfamilie vollzog sich oftmals unter ungünstigen sozioökonomischen Bedingungen. Das Familienleben orientierte sich eng am sozialen Umfeld, ohne erweiterten Freundes- oder Bekanntenkreis, sowie tragfähigem Beziehungsnetz außerhalb familiärer Bindungen. Unter dieser Voraussetzung können sie nur bedingt auf Unterstützungsangebote zurückgreifen. Trotzdem wird es ihnen möglich, in gegenwärtiger Situation, bei Belastung und Überforderung durch ihre Elternschaft, Hilfe von Außen in Anspruch zu nehmen. Die Nutzung des institutionellen Dienstleistungssystems kann durch Professionelle oder Einrichtungen initiiert werden, welche dann als Sachverwalter ihre Kinder auftreten. Die Eltern sind in der Lage, dieser Form der sozialen Intervention zu zustimmen und sich den folgenden Anforderungen nicht zu entziehen, um eine altersgerechte Persönlichkeitsentwicklung zum Wohle ihres Kindes gewährleisten zu wollen. So wird es ihnen möglich, unter diesen Umständen mit Eigeninitiative, ihre elterlichen Aufgaben an andere Menschen zu delegieren (vgl. Pixa-Kettner 2003, S.18; Witt 2009, S.63).

In der Herkunftsfamilie können die eigenen Eltern 'ihr' geistig behindertes Kind überbehütet versorgen und betreuen, sowie durch die intensive Rolle als Bezugsperson, Lebensbedingungen bestimmen. Die Herkunftseltern nehmen körperliche und geistige Entwicklungsschritte nur unzureichend wahr und erkennen manchmal den Zeitpunkt ihres Kindes nicht, an dem es zum erwachsenen Menschen geworden ist. Begleitet wird das Heranwachsen mit den Vorstellungen der Eltern von Sexualität und Partnerschaft sowie der Wohn- und Freizeitsituation. Dieses eventuell eingrenzende Verhalten orientiert sich mehr an den Ängsten der Eltern, als an den Wünschen sowie Bedürfnissen der Kinder. Durch eine Abhängigkeit des 'hilflosen' Kindes, kann die Vorbereitung auf eine Elternschaft ungünstiger verlaufen, sowie die Herausbildung von Selbstwertgefühlen und adäquaten Konfliktlösungsmustern erschwert werden (vgl. Treiber 2004, S.18; Witt 2009, S.62).

Nach Pixa-Kettner ist es Eltern, trotz dieser widrigen Bedingungen möglich, eine emotionale warme, 'positive Beziehung zu ihrem Kind aufzunehmen' (Pixa-Kettner 2003, S.18). Das 'Zusammenleben' von Mutter und Kind zu gegenseitigen Nutzen, beginnend in der Schwangerschaft, kann der Mutter ermöglichen, sich in dieser Phase auf das Kind einzustellen. In dieser Vorbereitung erfährt die Mutter ihre intensive Bindung an ihr Kind, die instinktiv Fähigkeiten von Liebe und emotionaler Zuwendung fördern. Durch die Interaktion und Kommunikation mit dem Säugling, vermögen es die Eltern sich in dieser Wechsel-

wirkung intuitiv an seine Bedürfnisse und dem Entwicklungsstand anzupassen. Auch unter schwierigen Sozialisationsbedingungen und ungünstigen psychosozialen Verhältnissen, können die elterlichen intuitiven Kompetenzen wirksam werden. In den ersten Lebensmonaten des Babys zu optimalen Regulationsprozessen führen. Nach der Bindungstheorie von John Bowlby

„(stellen sich) in keiner anderen menschlichen Beziehung Individuen so vorbehaltlos und so beständig anderen zur Verfügung. Dies trifft sogar auf schlechte Eltern zu- einer Tatsache, die von ihren Kritikern als zu leicht (sic!) vergessen wird, (...)“ (Bowlby 2002, S.66 z.n. Pöpping 2004, S.12).

So scheint eine nicht gestörte intuitive Reaktion im Bindungsverhalten der Eltern, eine sichere Grundlage für eine gelungene Beziehung zu ihrem Kind zu sein und kann zukünftigen Bindungsunsicherheiten vorbeugen (vgl. Pixa-Kettner 2003, S.18; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 231 f.; Pöpping 2004, S.12).

Die Kompetenzen der Mütter und Väter umfassen nicht nur bestimmte Fähigkeiten und Fertigkeiten aus unterschiedlichen Bereichen einer Elternschaft. Es reicht nicht, dass elterliche Kompetenzen nur vorhanden sind, sie müssen auch genutzt und eingesetzt werden können. Ein entscheidender Faktor ist deshalb ihre Motivation, ihre erworbenen Ressourcen für die Anforderungen einer Elternverantwortung auch umzusetzen. Damit gestalten und koordinieren sie die Umweltbeziehungen zum Wohl des Kindes. Im Verständnis der Eltern sollte es liegen, dass sie sich für ihre Kinder verantwortlich fühlen, obwohl sie nicht alle Aufgaben erfüllen können. Die Eltern können nicht immer und zu jeder Zeit über ihre Kompetenzen verfügen, woraus nicht automatisch die Unfähigkeit zur Elternschaft resultiert. Verschiedene Meinungen thematisieren zwar eine Wertigkeit elterlicher Kompetenzen, aber keine Einigkeit besteht, welche am wichtigsten sind. So kann keine Aussage bewerten, über welche Kompetenzen Eltern verfügen müssen, um als 'gute' Eltern zu gelten, denn „Eine gelungene Kindheit [...] ist nicht nur an die Abwesenheit von Gewalt, Unterdrückung und Missachtung im familiären Milieu geknüpft, sondern auch an die Übernahme einer aktiven, kompetenten und verantwortlichen Erziehungsrolle durch die Eltern.“ (Levold 2002, S.1 z.n. Kassoume URL2). Damit werden elterliche Kompetenzen, für eine Elternschaft von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung aus einem Blickwinkel betrachtet der eine ressourcenorientierte Perspektive in den Mittelpunkt rückt (vgl. Witt 2009, S.63; Kassoume URL2).

4.3 Ermittlung der elterlichen Kompetenzen

Die Ermittlung elterlicher Kompetenzen durch Modelle, soll einer systematischen Erfassung der Bereiche von Fähigkeiten dienen, in denen die Menschen mit geistiger Behinderung für ihre Elternschaft Unterstützungsbedürfnisse zeigen. Dafür sollen das 'Parents Skills Model' (PSM) sowie das 'Parent Assessment Manual' (PAM) im Überblick vorgestellt werden. Das PAM ist die detaillierteste, entwickelte und international umfangreichste Methode zur Erhebung elterlicher Kompetenzbereiche und stützt sich auf die Grundlage des PSM (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.234).

4.3.1 Die Methode des Parents Skills Model

Das 'Parents Skills Model' beschreibt drei Bereiche elterlicher Kompetenz, welches sich aus unterschiedlichen Faktoren zusammensetzen, die voneinander abhängig sind, sowie sich wechselseitig beeinflussen. Im ersten Bereich 'Parent's Life Skill' sind allgemeine Lebensfertigkeiten zusammengefasst, welche nicht die unmittelbare Versorgung des Kindes betrifft. Die Faktoren beziehen sich mehr auf die Lebensfähigkeit der Eltern und betrachten ihr soziales Handeln, ihre Beherrschung der Kulturtechniken, sowie sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten. Dazu gehören weiterhin Fertigkeiten der Haushaltsführung zur Strukturierung des Tagesablaufes und seine konsequente Einhaltung, sowie die Organisation von Mobilität. Mc Gaw erweitert diesen Bereich um den Aspekt der kognitiven Funktionen unter den Begriff 'intellectual functioning and independent living skills' (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.235; Pixa-Kettner 2007, S.7).

Der zweite Bereich 'Family History' greift den biografischen Hintergrund der Eltern in ihrer Herkunftsfamilie auf. Unter Einbeziehung der erlebten Vergangenheit, kann die Qualität der elterlichen Beziehungsfähigkeit erschlossen werden. Das in ihrer Kindheit erfahrene entsprechende Elternverhalten, trägt zur Ausprägung und Wahrnehmung der eigenen Elternrolle bei, in dem sie auf Normen und Werte, konstante Rituale und strukturierten Alltag sowie tragfähige Bindungen und feste Bezugspersonen zurückgreifen können. Das Heranwachsen kann von Vorstellungen der Herkunftseltern zu Sexualität und Partnerschaft begleitet sein und die Vorbereitung auf die eigene Elternschaft ggf. ungünstiger beeinflussen (vgl. ebd., S.235., ebd. S.7).

Der dritte Bereich 'Parental support and resources' betrachtet den Zugang der Eltern zu sozialen Unterstützungsangeboten, welche durch zuverlässige Ansprechpartner im professionellen oder in familiären Umfeld genutzt werden können. Daraus lassen sich Rückschlüsse

auf ein ausgeprägtes persönliches Netzwerk, einen erweiterten Freundes- oder Bekanntenkreis, enge nachbarschaftliche Beziehung oder die Informiertheit der Eltern über Unterstützungsmöglichkeiten ableiten (vgl. Pixa-Kettner 2007, S.7; Pixa-Kettner 2003, S.18).

Als Produkt der drei Bereiche entsteht ein gemeinsames Überschneidungsfeld 'Child Care' und 'Child Development'. Die einzelnen Faktoren werden zusammengefügt und die Versorgung und die Entwicklung des Kindes rückt in den Mittelpunkt der Erhebung. Damit werden diejenigen Fähigkeiten und Fertigkeiten betrachtet, die Erwachsene unmittelbar in eine Eltern- Kind- Beziehung einbringen sollten und die für eine elterliche Sorge sowie entwicklungsfördernde Erziehung notwendig werden. In der Zusammenführung der drei Bereiche lässt sich elterliches Handeln (Child Care) für die Entwicklung des Kindes und seine Lebenssituation (Child Development) als Folge ihres Zusammenwirkens erkennen. Die Methode des PSM versteht die Erfüllung der Elternrolle als Ergebnis unterschiedlicher Bedingungen, welche in dem 'Elternsein' wirksam werden können (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.236; Witt 2009, S.65).

4.3.2 Die Methode des Parent Assessment Manual

Das 'Parents Assessment Manual' bezieht sich auf die nach Mc Gaw permanenten 'good enough parenting'. Für sie ist eine Elternschaft individuell sowie komplex und subjektive Stile kennzeichnen die elterliche Erziehungsfähigkeit. Deshalb sollen die Minimalanforderungen, welche für eine förderliche Entwicklung des Kindes notwendig sind, erfasst werden und nicht die Ideal- Anforderungen elterlicher Verhaltensweisen. Die umfangreichen Möglichkeiten von elterlichen Kompetenzen werden in drei Abschnitte eingeteilt, in denen Aspekte von Fähigkeiten und Fertigkeiten sowohl beobachtet als auch getestet werden (vgl. ebd., S.236; ebd., S.65).

Der erste Abschnitt dient als vorbereitende Erhebung einer überblicksartigen Einschätzung wesentlicher Faktoren elterlichen Handelns. Dafür werden Personen hinzugezogen, welche die Familie gut kennen und Fachkräfte halten ihre Aussagen in entsprechenden Erhebungsbögen fest. Für die Eltern ist eine Befragung vorgesehen, die getrennt für Mutter und Vater erfolgt, die den Bereich 'Family History' ähnlich dem PSM erfasst und um die Darstellung konkreter Erfahrungen erweitert wird. Als vierten Schritt der Anfangsphase werden die bis dahin erstellten Fragebögen miteinander verglichen, um Diskrepanzen zwischen den Einschätzungen der interviewten Personen festzustellen. Unterscheidungen in den Aussagen

müssen dann durch weitere Erhebungen geklärt werden (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.237 f.).

Der zweite Abschnitt vertieft die bis hierher erhobenen Daten und bildet das Kernstück, in dem vierunddreißig Bereiche elterlicher Kompetenzen erfasst werden. Das 'Child Profile' untersucht die Fähigkeiten der Eltern, welche sie für den direkten Umgang mit ihrem Kind benötigen. Das 'Parent Profile' beurteilt, wie im PSM die 'Parent's Life Skills', allgemeine Fähigkeiten, welche für eine Lebensbewältigung mit den Kindern relevant sind. Die Erhebung erfolgt in den drei Kompetenzbereichen Wissen und Verständnis, Fertigkeiten sowie ihre regelmäßige Umsetzung als Routineaufgaben im praktischen Alltag der Familie. Spezielle Erhebungsmethoden werden für jeden Bereich genutzt. Der Bereich Wissen und Verständnis wird über Cartoons von den Eltern abgefragt, indem sie ihr Handeln in einer karierten Darstellung von Problemsituationen beurteilen müssen. Im nächsten Bereich werden einzelne Fertigkeiten beobachtet und durch Aufgabenstellungen überprüft. Der letzte Bereich bezieht sich auf eine Einschätzung des angemessenen Verhaltens der Eltern, wiederkehrende Aufgaben zur Kindesversorgung auch regelmäßig zu erfüllen. Damit soll beobachtet werden, ob vorhandenes Wissen und praktische Fähigkeiten, auch eine Voraussetzung für eine konsistente dauerhaft gelingende elterliche Fürsorge für die Kinder ist (vgl. ebd., S.238 ff.).

Der dritte Abschnitt nutzt die Zusammenfassung der abgefragten Einzelfertigkeiten, sowie der beobachteten Häufigkeit ihrer Praktizierung als Ergebnis des 'priority ratings'. Damit sollen die elterlichen Kompetenzen von Mutter und Vater erkennbar werden, in welchen Bereichen Unterstützung erforderlich ist und wie bedarfsgerecht die professionelle Dienstleistung umgesetzt werden kann. Dadurch wird ein individuelles Hilfeplanverfahren und eine Erfüllung des Kriteriums des adäquaten Elternverhaltens ermöglicht (vgl. ebd., S.242).

Die kurze Darstellung beider Modelle lässt erkennen, dass elterliche Kompetenzen nicht unabhängig von Bedingungen wirken und nicht als isolierte Eigenschaften betrachtet werden können. Die entwickelten Fähigkeiten und Fertigkeiten sind ein Ergebnis verschiedener Bereiche im Überschneidungsfeld von Umweltbedingungen, elterlicher Alltagsroutine und biografischer Hintergründe. Das informelle Verfahren PAM beurteilt „die Selbsteinschätzung der Eltern, sowie deren beobachtbares Verhalten“ (Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.243). Da keine Schätzskalen für elterliche Kompetenzen Verwendung finden, erscheint dieser Verzicht vorteilhaft für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, da sie mit Vorurteilen belastet sind. Die anwendungsorientierten Ergebnisse dienen einem praktischen Unterstützungsprogramm und außerdem einer am Alltagsverhalten angemessenen Hilfe-

leistung. Die Auswahl der Kompetenzbereiche und ihrer Einzelbeobachtungen, verlangt während der Durchführung eine intensive Betrachtung und hohe Genauigkeit bei der Untersuchung der Elternteile. Im professionellen Alltag kann dies möglicherweise nicht erreicht werden, was das aufwendige Verfahren legitimieren würde. Beide Modelle vernachlässigen die Bedeutung der Eltern- Kind- Beziehung und unterschätzen die nicht beobachtbaren Aspekte der emotionalen Bindungsebene. Eltern mit geistiger Beeinträchtigung erfahren aber die soziale Intervention mehr auf der Verhaltensebene, weniger auf der emotionalen Ebene (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.243 f.; Witt 2009, S.66).

4.4 Soziale Unterstützungsnetzwerke

4.4.1 Bedeutung sozialer Netzwerke

Menschen mit einer intellektuellen Einstellung zeigen elterliche Kompetenzen in verschiedenen Bereichen die aus einzelnen Komponenten zusammengesetzt sind. Auch wenn sie als Eltern über gute Fertigkeiten verfügen, ist es möglich, dass sie in ihrem Kenntnisstand Lücken aufweisen, welche kompensiert werden sollten. Eine Elternschaft kann nicht nur nach Wissen und Fähigkeiten beurteilt werden, sie ist auch wesentlich von der Bereitstellung und der Qualität von Unterstützungsangeboten abhängig (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 242; Bargfrede 2006, S.283).

Den Bedingungs Zusammenhang zwischen elterlichen Kompetenzen und der Entwicklung der Kinder einseitig zu betrachten reicht nicht aus, denn er sollte das persönliche soziale Netzwerk und das professionelle Dienstleistungssystem miteinbeziehen. Diese Verbindungen zwischen Personen bezeichnet Badura als „das Beziehungsgeflecht eines einzelnen mit Menschen seiner sozialen Umgebung“ (Badura 1981, S.25 z.n. Schneider 2006, S.254). Jede Person, mit der Menschen bedeutsame soziale Beziehungen eingehen, kann Teil des Netzwerkes sozialer Unterstützung sein (vgl. Sander 2006, S.189 ff.; Schneider 2006, S.254).

Ein individuelles, soziales Netzwerk gestaltet sich mit Menschen, welche sich durch ihre sozialen Beziehungen wechselseitig sozial unterstützen können. Informelle Kontakte bestehen aus privaten Beziehungen im innerfamiliären Umfeld, Bekanntenkreis, zur Nachbarschaft oder zu Arbeitskollegen. Formelle Unterstützung besteht aus professionellen Beziehungen zu sozialen Angeboten, Einrichtungen und Verwaltungen des institutionellen Dienstleistungssystems. Soziale Unterstützung kann als Begrifflichkeit nur schwer eingegrenzt werden, lässt sich aber nach Schiller vielleicht so definieren als „...den Grad der so-

zialen Bedürfnisbefriedigung eines Individuums durch signifikant andere Mitglieder seines sozialen Netzwerkes“ (Schiller 1987, S.103 z. n. Schneider 2006, S.255). Die sozialen Bedürfnisse beziehen sich auf die universellen Grundbedürfnisse und sind allgemein gültig für alle Menschen (vgl. Schneider 2006, S.255; Pixa-Kettner/Sauer 2006, S.222; Kindler 2006, S.62-3).

Soziale Unterstützung kann als helfend erlebt werden und sich auf die Ebene von Geborgenheitsgefühlen und einer Gewissheit sozialen Rückhalts in Notsituationen beziehen. Unter diesen Umständen enthalten soziale Netzwerke gesundheitserhaltende und förderliche Potenziale. Soziale Leistungen zur Unterstützung sind als praktische Hilfe, informeller Kontakt, formelle Angebote, emotionale Beziehung, soziale Nähe oder bewertungsbezogene Anteilnahme möglich. Die Handlungen dafür unterliegen der subjektiven Wertung aller Beteiligten und können mit Erwartungen sowie Gegenerwartungen verbunden sein. Die Menschen erleben die Hilfe möglicherweise mit Gefühlen von Abhängigkeit oder unerwünschter Einmischung sowie das soziale Netzwerk als engmaschig oder kontrollierend (vgl. Schneider 2006, S.255).

Mit diesen Erfahrungen sind die Betroffenen mehr oder weniger in der Lage, an gesellschaftlichen Unterstützungsangeboten zu partizipieren. In Zusammenhang mit Umweltbedingungen, sowie in Abhängigkeit von individuellen Ressourcen und den Bemühungen zur Aktivierung von Hilfe, besteht jene Möglichkeit, auf soziale Beziehungen in Netzwerken zur Unterstützung zurückgreifen zu können. Damit wird die Bedeutung von sozialer Unterstützung zum Gelingen einer Elternschaft von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung deutlich. Nicht immer können persönliche Kräfte von Müttern und Vätern zur Erfüllung aller Anforderungen mobilisiert werden, so dass professionelle Hilfe für viele Eltern in Belastungsmomenten notwendig werden kann. Wird die Unterstützung von geistig behinderten Eltern wahrgenommen, müssen sie befürchten, dass ihre Bemühungen durch Stigmatisierung so gedeutet werden, als wären sie generell nicht in der Lage ihre Elternfunktion auszufüllen und ihre elterlichen Kompetenzen werden angezweifelt. Unter dem Einfluss dieser Umfeldbedingungen können sie so behindert werden und ihr Hilfersuchen erfolgt eventuell rechtzeitig (vgl. Pixa-Kettner 2007, S.9; Schneider 2006, S.256).

4.4.2 Angemessenheit sozialer Unterstützung

Eltern mit geistiger Behinderung können nicht immer alleine die Fürsorge ihrer Kinder bewältigen, so dass sie auf ihr privates Netzwerk oder auf professionelle Dienste zurückgrei-

fen müssen. Eine Bereitstellung von sozialer Unterstützung würden ihre Kompetenzen ergänzen und ein wichtiger Schutzfaktor bei Überbelastung sein. Unabhängig von Fähigkeiten und Wissensstand der Eltern wäre es ihnen möglich, mit zweckmäßiger Hilfe für das Kindeswohl zu sorgen. Die Angemessenheit von bereitstehenden informellen sowie formellen Beziehungen ist somit die Voraussetzung einer gelingenden Elternschaft (vgl. Sanders 2006, S.189; Schneider 2006, S.256).

Die Eltern haben nicht immer die notwendige informelle Unterstützung in ihrer Herkunftsfamilie erfahren. In ihrem Umfeld fehlten die erforderlichen Personen aus vergleichbarem kulturellem Milieu, mit der Folge von sozialer Isolation. Der Zugang zu informellen Kontakten beschränkte sich auf den engen Familienkreis. Verbleiben sie in ihrer Herkunftsfamilie mit ihren Kindern, gestaltet sich die Familiensituation intern begrenzt, welche aber eine konstante, sowie stabile praktische Hilfe bieten kann. Die Gegenwart mindestens eines weiteren Erwachsenen könnte, neben den Eltern mit ihren persönlichen Kompetenzen, zur Unterstützung beitragen. Die räumliche Fixierung auf informelle Kontaktpersonen kann zu innerer Unabhängigkeit der familiären Beziehung führen, die so intern belastbar scheint, dass die Familienangehörigen sich dem formellen Außenkontakt zu verschließen versuchen. Die Distanzierung von aufsuchenden Hilfen schränkt die Belastungsfähigkeit des privaten Netzwerkes zunehmend ein und eine Überforderung informeller Unterstützung könnte bemerkbar werden (vgl. Schneider 2006, S.258 ff.).

Die Mütter sind nach Lewellyn et al. 2002 am stärksten sozial isoliert, welche mit ihren Kindern allein leben und nur einen geringen Anteil an informellen Kontakten besitzen. Die familiären Beziehungen gestalten sich eher dezentralisiert, so dass direkte praktische Hilfe seltener erfolgt, die durch häufige Inanspruchnahme von formeller Unterstützung ergänzt werden konnte, sich aber auch in einem Abhängigkeitsverhältnis zeigte. Leben die Eltern mit ihren Kindern gemeinsam in einer Partnerschaft zusammen, kann sich der Kreis der Familienangehörigen um die des jeweiligen Partners ergänzen und die Chancen auf ein umfassenderes Unterstützungsnetzwerk von formellen und informellen Kontakten steigt (vgl. ebd., S.260).

Die häuslichen Lebensumstände in den Familien von geistig behinderten Eltern scheinen ihre Entscheidungen einer Auswahl von Unterstützungsmöglichkeiten, nach privatem oder professionellen Netzwerken, sowie in ihrem Verhältnis zu informeller oder formeller Beziehung zu beeinflussen. Das Phänomen, die Rolle von informellen Kontaktpersonen zu favorisieren und gegenüber institutionellen Professionellen vorzuziehen, kann durch Aussagen belegt werden. Nach Zetlin u.a (1985) werden als Vorteile an einer informellen Unter-

stützung, der familiäre und lokale Bezug, die zuverlässige und nicht stigmatisierende Hilfe, die unstandardisierte und unaufdringliche Beziehung sowie die soziale und kulturelle Orientierung an ihrer Gruppe, geschätzt. Das eng an familiären Beziehungen einseitig ausgerichtete private Netzwerk, kann die Unterstützungspersonen überlasten und die Erfordernisse eines Hilfesystems möglicherweise nicht mehr erfüllen. Zeigen sich Belastungsmomente für das Kindeswohl so deutlich, muss das interne Beziehungssystem zwingend auch für professionelle Kontakte geöffnet werden. Vor diesem Hintergrund zeichnet sich ab, dass die Eltern auf eine soziale Intervention institutioneller Einrichtungen notwendigerweise angewiesen sein wären (vgl. ebd., S.258).

Der Zugang zu formellen Unterstützungsangeboten scheint für geistig behinderte Eltern mit Hindernissen verbunden zu sein. Begrenzte Ausbildung von Mitarbeitern, Stigmatisierungen, unkoordinierte Leistungserbringung, aufwendiges Antragsverfahren bei dem Bedürfnis von Hilfe, überhöhte Standards im Umgang und Bevormundung führen häufig zur Ablehnung von dem professionellen Netzwerk. Die möglicherweise zusätzlich erhöhte Hemmschwelle für die Nutzung der Angebote, lässt die Eltern sie erst gar nicht aufsuchen, so dass ihnen eventuell fehlende Mitarbeit oder Unfähigkeit unterstellt wird. Spezielle Leistungen von öffentlichen Einrichtungen und Institutionen zur Förderung der Betroffenen müssen nicht in ihrer unmittelbaren Wohnortnähe zu finden sein. Unter diesen Umständen wäre ein Umzug notwendig, welcher das informelle Netzwerk in dem privaten Umfeld belasten könnte, sowie durch den individuelle Kontakte zu Bezugspersonen wegfallen würden. In diesem Zusammenhang besteht die Betrachtung der Balance in der 'Komm' und 'Geh' Struktur des institutionellen Dienstleistungssystems, um als öffentlicher Anbieter gesetzlich geregelter Unterstützung, sowohl angemessen als auch klientenbezogen sozial intervenieren zu können (vgl. ebd., S.257 f.).

4.4.3 Gesellschaftliche Bedingungen für ein Unterstützungsbedürfnis

Das Phänomen Behinderung wird durch eine medizinisch feststellbare Beeinträchtigung klassifiziert, deren gesellschaftlicher Umgang von sozialen Bedingungen an aktuell geltenden Normen und Werten abhängig ist. Aus der Perspektive öffentlich bestimmter Normalität erfährt der als behindert geltende Mensch, die bewertende Reaktion einer Abweichung. In der sozialen Realität besteht eine gegenseitige Abhängigkeit von der Form der Verschiedenartigkeit und ihrer kulturell geleiteten Beurteilung. Unter diesen Bedingungen zieht die Zuschreibung von Behinderung Funktions- oder Aktivitätseinschränkungen,

Beeinträchtigung der normalen Rollenausübungen oder eine Stigmatisierung im individuellen Alltag nach sich (vgl. Häußler 1996, S.47).

Die Beeinflussung eines Menschen durch seine Beeinträchtigung in einzelnen oder vielen Lebensbereichen muss nicht zwangsläufig zu einem unselbstständigen oder von sozialen Leistungen abhängigen Leben führen. Erst wenn Art und Ausmaß einer Schädigung der Rollenerwartung an eine selbstständige Bewältigung der kulturell vorgeprägten Anforderungen zur Lebensführung nicht entsprechen, kann sich ein Unterstützungsbedarf ergeben, welcher aus sozialen, ökologischen, ökonomischen und psychosomatischen Faktoren resultiert. Vielfalt und Unterschiedlichkeit von Bedürfnissen der Betroffenen zur individuellen Lebensbewältigung, sollten die Orientierung der Entscheidungsträger bestimmen, ihre Hilfeangebote an einer Ermöglichung einer selbstständigen Lebensführung auszurichten (vgl. ebd., S.48 f.).

Soziale Problemlagen entstehen nicht durch persönliche oder moralische Defizite, sondern sind ein Ausdruck der gesamten Lebenssituation unter der Abhängigkeit aktueller gesellschaftlicher Verhältnisse. Die Ausstattung eines Individuums mit verfügbaren sozialen und kulturellen Ressourcen beeinflusst die Bedürfniserfüllung, sowie die unterschiedliche Teilhabe an den Gütern der Gesellschaft, dessen Zugang durch eine Verteilungsungleichheit von Kapital und Macht erschwert wird. Der Ausschluss von den Errungenschaften zeigt sich mit dauerhaften Folgen wie Armut, Isolation, Ausgrenzung und Unterversorgung, welche die Lebenschancen der Betroffenen einschränkt. Diese Überbelastung mit ihren alltäglichen Auswirkungen kann der Einzelne mit seinen Mitteln und Strategien nicht mehr ausreichend kompensieren. Daraus ergibt sich ein sozialpolitischer Handlungsbedarf zur Integration in die Gesellschaft für soziale Sicherheit und Chancengleichheit (vgl. Schnee 2008, S.19f.; Häußler 1996, S. 49).

Die institutionellen Dienstleistungen werden erst dann zuerkannt, wenn entsprechende Anspruchskriterien vorliegen. Für den Bedarf an materiellen und finanziellen Leistungen sowie Familien unterstützenden Angeboten der Wiedereingliederungs- und Jugendhilfe, ist es wiederholt oder einmalig notwendig, Behinderung zu diagnostizieren und die sozialen Problemlagen zu definieren. Dabei unterscheiden sich die formellen Zugangsbedingungen im Hilfesystem so voneinander, dass die Zuständigkeit für eine bedarfsgerechte Unterstützung unübersichtlich für die Betroffenen scheint. Das Nebeneinander von verschiedenen Hilfemöglichkeiten setzt Transparenz und Bekanntheitsgrad voraus, denn sie können nicht durchschauen, von welcher individuellen Belastungssituation die einzelnen Institutionen ausgehen und ihre Hilfeleistungen zur Bewältigung organisieren. Diese Unkenntnis, ver-

bunden mit Unsicherheit, erschwert dem Hilfesuchenden seinen Zugangsweg zur Nutzung von Fördereinrichtungen (vgl. Engelbert 1999, S. 293f.).

5 Schlussbetrachtung

Die Diskussion um das Normalisierungsprinzip brachte Anfang der 1980er Jahre eine Enttabuisierung sexueller Bedürfnisse und möglicher Partnerschaften als Grundrechte von als geistig eingeschränkt geltende Menschen, auf den Weg. Aber seitens der Gesellschaft blieben Vorbehalte gegen eine folgende Konsequenz ihrer Elternschaft, sowie ein mögliches Zusammenleben mit ihren Kindern. Die defizitorientierte Perspektive betrachtete mehr Entwicklungsrisiken für die Kinder und misslingende Elternschaften, sowie die primäre kognitive Einschränkung der Mütter und Väter, unter deren Einfluss kindeswohlgefährdende Belastungsmomente wirken könnten.

Das Betreuungsgesetz regelte ab 1992 die Sterilisationspraxis neu und unterband ihre diskriminierende Anwendung. Damit gehörte nicht nur die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung zum Recht auf freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit. Ihnen musste jetzt auch ihr Wunsch nach einer Elternschaft, als Bestandteil individueller Entwicklung, zugestanden werden. Im Ergebnis dieser Gesetzeslage nahmen die familiären Beziehungen zu, welche Eltern mit ihren Kindern in privaten Häuslichkeiten gestalteten. Damit stieg die Akzeptanz für eine Möglichkeit des Zusammenlebens intellektuell beeinträchtigter Eltern mit ihren Kindern. In Untersuchungen wurde nun die Lebenssituation und Lebensperspektive von geistig behinderten Menschen mit ihren Kindern betrachtet. Als Folge sind Entwicklungsbedingungen der Kinder sowie die Effektivität von Unterstützungsangeboten für eine gelingende Elternschaft erforscht worden.

Das Forschungsprojekt an der Universität Bremen erfasste längst existierende Elternschaften von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Durch die Darstellung des Zusammenlebens, die Beschreibung ihrer Entwicklungssituationen, sowie die subjektive Sicht der Betroffenen auf ihre Lebensumstände, hat sich für mich eine Elternschaft als komplexer und dynamischer Prozess herausgestellt.

Aus meinen Betrachtungen, unter welchen Umständen geistig behinderte Eltern mit ihren Kindern familiäre Beziehungen eingehen, konnte ich die zentrale Erkenntnis gewinnen, dass die Herausforderungen einer gelingenden Elternschaft unabhängig von einer behinderten-spezifischen Problematik erfüllt werden können. Die geistig behinderten Eltern können den Anforderungen von Betreuungs- und Erziehungsaufgaben unter einer angemessenen

Gestaltung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen gewachsen sein. Die vorhandenen oder zu erlernenden Kompetenzen und Ressourcen der Eltern, sowie ihre Inanspruchnahme der unterstützenden Wirkung von persönlichen und professionellen Netzwerken zur Kompensation der nicht immer optimalen Entwicklungsbedingungen der Kinder, können als Voraussetzungen zur Wahrnehmung der Elternrolle gelten. In Zusammenhang mit ungünstigen Umfeldbedingungen können Kinder von geistig Behinderten entwicklungsverzögert aufwachsen. Dadurch sind sie nicht zwangsläufig Opfer ihrer familiären Biografie, denn sie verfügen über eigene Kompetenzen und Widerstandskräfte gegen unangemessene Entwicklungseinflüsse.

Die Lebensperspektive von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung als Familie mit ihren Kindern zusammen zuleben, unterliegt einem gesellschaftlichen Phänomen, welches Bedingungsbeziehungen gestaltet, unter denen eine Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung möglich wird und gelingen kann.

6 Quellenverzeichnis

- Bargfrede, Stephanie: Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Engelbert, Angelika: Familien im Hilfenetz. Bedingungen und Folgen der Nutzung von Hilfen für behinderte Kinder. Weinheim u. a. 1999.
- Häußler, Monika: Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in privaten Haushalten. Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“. Baden- Baden 1996.
- Kindler, Heinz: Was ist bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit von Eltern zu beachten? In: Kindler, Heinz u. a. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München 2006.
- Kindler, Heinz: Was ist über den Zusammenhang zwischen den intellektuellen Einschränkungen der Eltern und der Entwicklung der Kinder bekannt. In: Kindler, Heinz u. a. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München 2006.
- Pixa-Kettner, Ursula/ Bargfrede, Stephanie: Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Pixa-Kettner, Ursula: Begleitung von Eltern, die in Ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf. In: MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. Ambulant Betreutes Wohnen: Neue Wege in der Behindertenpolitik. Vernetzte Hilfen für Eltern, die in Ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und Ihre Kinder. Dokumentation des Fachworkshops vom 07.11.2002 Dortmund 2003.
- Pixa-Kettner, Ursula: Einleitung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Pixa-Kettner, Ursula: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, Ergebnisse einer empirischen Nachfolgestudie und mögliche Schlussfolgerungen. Vortrag Kassel 12. 10. 2007.

- Pixa-Kettner, Ursula/ Sauer, Bernhard: Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Pöpping, Claudia: Geistig behinderte Frauen als Mütter. Ihr Leben – unsere Vorurteile – gemeinsame Wege. Studienarbeit. Hochschule Zittau / Görlitz 2004.
- Prangenberg, Magnus: Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Rohmann, Kadidja: Die Problematik der Fremdunterbringung von Kindern geistig behinderter Eltern – Ergebnisse einer schriftlichen Befragung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Sanders, Dietke: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Schnee, Renate: Vorlesungsbegleitendes Skriptum Gemeinwesenarbeit. In: Boettner, Johannes (Hrsg.): Lehrveranstaltung- Methoden Sozialer Arbeit. Hochschule Neubrandenburg, FB Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung 2008.
- Schneider, Petra: „Bin 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. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.
- Treiber, Isa: Menschenrechte trotz Behinderung: Zur Sexualität, Partnerschaft, und Sterilisationsproblematik geistig behinderter Menschen. Diplomarbeit Universität Klagenfurt 2004. Im Internet: <http://bidok.uibk.ac.at/library/treiber-menschenrechte.html> [Stand: 03. 12. 2010]
- Vlasak, Annette: Nachbetrachtung Kindeswohl: Risiko- und Schutzfaktoren. In: Vlasak,

Annette: Expertise zu Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe/ Jugendhilfe im Land Brandenburg. Oranienburg: Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. 2006.

Vlasak, Annette: Rechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg 2006.

Werner, Annegret: Was brauchen Kinder, um sich altersgemäß entwickeln zu können?

In: Kindler, Heinz u. a. (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München 2006.

Witt, Kristin: Wenn Papa und Mama anders sind: Zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Diplomarbeit. Neubrandenburg 2009.

URL 1: Adam, Heidemarie: Wenn der schlafende Hund in den Brunnen gefallen ist.

Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Lehrplanen. Im Internet: <http://www.uni-leipzig.de/~gbpaed/texte/baende/wien.html>

[Stand 03.12.2010]

URL 2: Kassoume, Linda: Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien. Diplomarbeit 2006. Im Internet: <http://bodok.uibk.ac.at/library/kassoume-schwangerschaft.html> [Stand: 25.12.2010]