

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

**„ELTERNCHAFT VON MENSCHEN MIT GEISTIGER
BEHINDERUNG:
EIN KRITERIUM ZUR KINDESWOHLGEFÄHRDUNG?“**

BACHELOR-THESIS

Vorgelegt von:

Anika Krause

Betreuender Prüfer: Herr Prof. Dr. Dieter Röh

Zweite Prüfende: Frau Prof. Dr. phil. Daniela Ulber

Tag der Abgabe: 10.09.2013

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	2
2.	Der Behinderungsbegriff - Definitionsversuche	4
2.1	Medizinische, interaktionale und systemische Zugänge	4
2.2	Lernbehinderungen	7
2.3	Die Weltgesundheitsorganisation und sozialrechtlicher Zugang	8
2.4	Erläuterungen zum Begriff der geistigen Behinderung	10
3.	Der Weg zur Integration und Inklusion	11
4.	Kindesentwicklung und kindliche Bedürfnisse	16
4.1	Einführung in die Entwicklungsstufen des Selbst nach Kegan	17
4.2	Die Stufen des Subjekt-Objekt-Gleichgewichtes	18
4.3	Kindliche Bedürfnisse und elterliche Aufgaben	22
4.3.1	Säuglingsalter	23
4.3.2	Kleinkindalter	25
4.3.3	Kindes- und Jugendalter	26
4.4	Ergänzungen zu elterlichen Erziehungskompetenzen	26
5.	Kindeswohlgefährdung	29
6.	Die Situation von Eltern mit geistiger Behinderung	31
6.1	Mythen	32
6.2	Zwischenbilanz	34
6.3	Die Situation von Eltern mit geistiger Behinderung	36
6.3.1	Mütterinterviews	36
6.3.2	Experteninterviews	38
6.3.3	Zwischenbilanz	40
7.	Die Lebenssituation der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung	42
7.1	Risikofaktoren	42
7.2	Schutzfaktoren	46
7.3	Abschließende Diskussion	48
8.	Die Rolle der Sozialarbeit	50
8.1	Ein Konzept zur begleiteten Elternschaft	50
8.2	Weitere Aufgaben der Sozialen Arbeit	53
8.3	Sozialraumorientierung und Netzwerkarbeit	56
9.	Fazit	61
10.	Literaturverzeichnis	64
11.	Eidesstattliche Erklärung	67

1. Einleitung

Die Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen sorgt in der Gesellschaft seit Jahren für Aufruhr und Diskussion. Betrachtet man die Forschungsgeschichte jener Thematik wird deutlich, dass zentrale Annahmen innerhalb der Gesellschaft existieren, die sich bis in die neunziger Jahre als nahezu unverrückbare Überzeugungen etabliert haben (vgl. Pixakettner 2008, 9). Dabei handelt es sich grundsätzlich, um Anschauungen, die gegen die Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen sprechen. So stehen Aspekte wie die Sorge um die Kinder oder gar eine Kindeswohlgefährdung im Fokus der Kritik, da jenen Eltern die Kompetenzen zur kindgerechten Versorgung und Erziehung abgesprochen werden (vgl. Prangenberg 2009, 26). Rückblicke in die Zeit von 1945 bis 1969 ergeben, dass die Familiengründung von Menschen mit geistigen Behinderungen verhindert werden sollte. So beispielsweise durch die unbestrittene Ausübung der Sterilisation sowie der Institutionalisierung von Menschen mit geistigen Behinderungen (vgl. Prangenberg 2009, 31). Aktuell wird Menschen mit geistigen Behinderungen laut UN-Konvention (2008), in der die Rechte von Menschen mit Behinderungen aufgeführt werden, das Recht auf Elternschaft eingeräumt.

Gegenstand der vorliegenden Bachelor-Thesis soll eine Analyse bezüglich der eben erläuterten Thematik sein. Das heißt, dass geklärt werden soll, welche Kritikpunkte gegenüber Menschen mit geistigen Behinderungen bestehen, die der Kompetenz zur Elternschaft jener Personengruppen grundlegend widersprechen. Die konkrete Fragestellung besteht darin, ob ein Risiko zur Kindeswohlgefährdung lediglich auf geistige Beeinträchtigungen zurückzuführen ist oder ob Eltern ohne Behinderungen ebenso unzureichende elterliche Kompetenzen aufweisen können bzw. anderweitige Faktoren einflussgebend sind.

Die Bearbeitung jener Fragestellung leitet zunächst mit der Klärung des Begriffes Behinderung ein. Anschließend erfolgt ein Abriss über die Entwicklung von Rechten für Menschen mit Behinderungen, die auch den Bereich der Elternschaft beleuchten. Hierzu werden Faktoren wie Menschenrechte und die aktuelle Inklusionsdebatte fokussiert betrachtet. Folglich findet die Betrachtung des Komplexes der kindlichen Entwicklung statt, um die Bedürfnisse von Kindern und entsprechende Ansprüche an eine Elternschaft abzuleiten.

Das heißt, dass innerhalb der Recherchen zu kindlichen Bedürfnissen, die Darlegung elterlicher Kompetenzen erfolgt, um eine Verknüpfung zwischen gelungener Elternschaft und Kindesentwicklung herzustellen. Erweitert werden jene Aufführungen durch die Darstellung des Verständnisses von Kindeswohlgefährdung.

Somit lässt sich im Anschluss erläutern, welche Herausforderungen und Ansprüche an Eltern gerichtet werden, um das Wohl eines Kindes zu sichern. Dementsprechend ergibt sich eine Herleitung von Risiken und Chancen innerhalb der Betrachtung von Eltern mit geistigen Behinderungen, die diskutiert werden.

Der Auftrag der Sozialarbeit in jener Thematik spaltet sich in zweierlei komplexe Themen, die innerhalb des letzten Kapitels der Bachelor-Thesis betrachtet werden. Hierbei handelt es sich einerseits um die Gestaltung eines Konzepts, welches Eltern mit geistigen Behinderungen adäquat darin unterstützen soll, den Alltag mit ihren Kindern zu gestalten. Andererseits soll die Rolle der Sozialen Arbeit innerhalb gesellschaftlicher und politischer Fragen beleuchtet werden. Abschließend werden zwei Theorien vorgestellt, die relevant in der Arbeit mit Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern erscheinen. So wird der Bezug zur Netzwerkarbeit und Sozialraumorientierung genommen.

Letztlich wird darauf hingewiesen, dass bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, die gewählte Formulierung alle Geschlechter (männlich, weiblich, Transgender) meint, auch wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form genutzt wird.

2. Der Behinderungsbegriff - Definitionsversuche

Zur Heranführung an die Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ soll an erster Stelle geklärt werden, welches wissenschaftliche Verständnis hinter dem Behinderungsbegriff steckt.

Innerhalb der Recherchen wird deutlich, dass keine einheitliche bzw. allgemein anerkannte Definition existiert und der Behinderungsbegriff erklärungsbedürftig bleibt (vgl. Fornefeld 2008, 59). Es lassen sich mehrere wissenschaftliche Perspektiven aufstellen, innerhalb jener der Terminus geistige Behinderung an unterschiedlicher Bedeutung gewinnt sowie unterschiedliche Funktionen erfüllt (vgl. Dederich 2009, 15). Gemeint sind an dieser Stelle zum Beispiel medizinische, psychologische, pädagogische, soziologische, sozial- sowie bildungspolitische Sichtweisen, innerhalb jener sich der Begriff etabliert (vgl. Dederich 2009, 15).

2.1 Medizinische, interaktionale und systemische Zugänge

Ulrich Bleidick versucht einen Überblick über die Problematik der Begriffsdefinition zu geben. Im Folgenden wird auf seine Ausführungen Bezug genommen, die die Entwicklung des Behinderungsbegriffs beschreiben. Dabei fasst er Sichtweisen zum medizinischen Modell, der interaktionalen Zuschreibung sowie zu der systemtheoretischen Ableitung zusammen, die fortlaufend vorgestellt werden (vgl. Bleidick 1999, 10).

Das medizinische Paradigma versucht mittels der Erfassung der körperlichen, psychischen oder geistigen Verfassung des Individuums festzustellen, inwieweit eine Abweichung von der Norm vorliegt. Somit ist es möglich eine Diagnose zu stellen sowie einen Behinderungsgrad der betroffenen Personen festzulegen. Aus medizinischer Sicht erklärt sich der Behinderungsbegriff folglich als Defekt oder als Abweichung (vgl. Röh 2009, 48).

Zur Abgrenzung der verschiedenen Behinderungsgrade richten sich die Mediziner nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, folglich ICD. Demnach werden vier Schweregrade von Behinderung unterschieden, die angelehnt an den Intelligenzquotienten (IQ) gemessen werden (vgl. Röh 2009, 48). Im Folgenden werden die einzelnen Kategorien kurz vorgestellt. So gehören Menschen mit einem IQ von 50/55 bis 70 zu dem Personenkreis leicht geistig Behinderter. Von einer mäßigen geistigen Beeinträchtigung ist die Rede, wenn der IQ einen Wert zwischen 35/40 und 50/55 umfasst. Schwere geistige Behinderungen liegen bei einem IQ zwischen

20/25 und 35 bis 40 vor. Personen mit einem Intelligenzquotienten von unter 20 bis 25 entsprechen der Kategorisierung der schwersten geistigen Behinderung (vgl. Davison et al. 2002, 558).

Bleidick spricht bei der Etablierung des Behinderungsbegriffes aus interaktionaler Sichtweise von einem Paradigmenwechsel, der jedoch noch nicht dazu führt, klinisch-psychologische Grundannahmen der Behindertenpädagogik zu revidieren (vgl. Bleidick 1999, 36). Er kann ebenso als soziologische Darstellung des Begriffes betrachtet werden (vgl. Bleidick 1999, 7). Die Betrachtungsweise des Behinderungsbegriffes als soziale Kategorie, die Bleidick angelehnt an Goffmans Aufführungen zur Thematik der Stigmatisierung formuliert, geht davon aus, dass die Ursache der Behinderung nicht bei dem Individuum und seiner biologischen Verfassung liegt. Vielmehr wird die Ursache der Beeinträchtigung auf die Interaktion zurückgeführt, in der sich einzelne Individuen miteinander befinden. Ausschlaggebend innerhalb jener Kommunikation sind die Erwartungshaltungen sowie das Verständnis von Normalität, welches Einzelne verinnerlicht haben (vgl. Bleidick 1999, 33). Erving Goffman definiert das Phänomen der Stigmatisierung wie folgt:

„Ein Individuum, das leicht in gewöhnlichen Verkehr hätte aufgenommen werden können, besitzt ein Merkmal, das sich der Aufmerksamkeit aufdrängen und bewirken kann, daß wir uns bei der Begegnung mit diesem Individuum von ihm abwenden [...] Es hat ein Stigma, das heißt, es ist in unerwünschter Weise anders, als wir es antizipiert hatten. (Goffman 1975, 13)“.

Behinderung wird daher nicht als Schädigung oder als vorgegebener Zustand betrachtet, sondern vielmehr als Folge von Zuschreibungen anderer Personen aufgrund sozialer Erwartungshaltungen (vgl. Hensle/Vernooij 2002, 19). Jene Erwartungen führen zu Vorurteilen und Wertemaßstäben, die innerhalb der Interaktion an die Individuen gebunden sind und symbolisch-sprachlich ausgedrückt werden (Symbolischer Interaktionismus) (vgl. Bleidick 1999, 36). Angesichts gesellschaftlicher Normalitätsvorstellungen werden Menschen mit einer Behinderung als andersartig wahrgenommen, da sie in ihrem Verhalten nicht den Erwartungen anderer Individuen entsprechen (vgl. Bleidick 1999, 36). Folglich wird der Terminus Behinderung als Zuschreibung oder Stigma verwendet, welcher vordergründig mit negativen Vorstellungen verbunden wird. Negative Vorstellungen werden sinnhaft als Abweichung von herrschenden Normen, der Moral oder des Aussehens etc. verstanden und können verallgemeinert als abweichendes Verhalten oder Devianz konzipiert werden (vgl. Cloerkes 1997, 136 zit. n. Bleidick 1999, 36).

Bleidick überträgt die vorher beschriebenen Überlegungen auf drei miteinander verbundene Analyseebenen, um eine gesellschaftstheoretische Differenzierung zu schaffen (vgl. Bleidick 1999, 46). So differenziert er zwischen der persönlichen Abwertung des Einzelnen innerhalb einer Ich-Du-Beziehung hinzu zur Ebene der Gruppe, welche verbunden ist mit Ausgliederungsprozessen beispielsweise in Familienkreis, Schule oder Gemeinde. Letztlich benennt er den Rahmen des gesamtgesellschaftlichen Bezugssystems, welches das öffentliche Ansehen von Menschen mit Behinderungen umfasst. In diesem Zusammenhang spricht er von Aussonderung (vgl. Bleidick 1999, 46).

Eine erweiterte Betrachtung der Thematik folgt weiterführend in Kapitel Drei. An dieser Stelle soll abschließend zu Bleidicks Betrachtungen zum Behinderungsbegriff das Paradigma der Systemtheorie im Ansatz vorgestellt werden. Hierbei handelt es sich um eine Perspektive, die sich zum Teil mit der Interaktionstheorie überschneidet. Verallgemeinert geht es um die ganzheitliche Betrachtung von Beziehungen einzelner Elemente in einem gegliederten Gefüge (vgl. Bleidick 1999, 52). Soziologisch betrachtet sind Organisationen gemeint, welche im Folgenden auch als Systeme bezeichnet werden und zweckmäßig gesteuert sind. Das heißt, dass ein System aus Ganzheit und Teilen besteht. Jene Ganzheit ist auf die Erfüllung eines Zweckes bedacht und steuert die Teile des Systems als Mittel zur Zweckerfüllung (vgl. Bleidick 1999, 53). Bleidick formuliert, dass jene Organisationen sowie auch ihre Teile ein sogenanntes Eigenleben haben und dementsprechend Einzelhandlungen eines Individuums unter Gesetzmäßigkeiten stehen, die nicht immer zulassen jeden Zweck des Systems so zu erfüllen wie es gewünscht wäre. Er veranschaulicht jene theoretischen Betrachtungen an dem Subsystem Schule von dem System Gesellschaft und verdeutlicht daran wie komplex Systeme zu betrachten sind (vgl. Bleidick 1999, 54). Sein Fazit aus jenen Betrachtungen ist verkürzt dargestellt, dass die Zweckerfüllung jener Systeme dazu führt, dass beispielsweise im Rahmen des Schulsystems in bestimmte Gruppen selektiert wird, so z.B. nach Alter, Geschlecht, Konfession, Leistung, Verhalten und Gesundheit etc., damit beispielsweise eine optimale Vermittlung von Lehrinhalten erfolgen kann (vgl. Bleidick 1999, 55). Weiterführend begründet er das Auftreten des Behinderungsbegriffes hinge dahingehend mit der Existenz von Sonderschulen zusammen, da Schüler mit besonderem Förderungsbedarf eine angepasste Lehrform (Sonderpädagogik) benötigen (vgl. Bleidick 1999, 57). An anderer Stelle weist er darauf hin, dass das Auftreten von Behinderung und Sonderpädagogik letztlich im systemtheoretischen Sinne als Folge des Schulsystems betrachtet werden können (vgl. Bleidick 1999, 60). Bleidicks Beispiel anhand der Schulsystematik verdeutlicht, dass das Phänomen Behinderung somit nicht als schädigungsbedingte Wesenseigentümlichkeiten

betrachtet werden sollte, sondern ihren Ursprung vielmehr im Gefüge der System-Umwelt-Differenz hat (vgl. Bleidick 1999, 66).

2.2 Lernbehinderungen

An dieser Stelle erfolgt ein Exkurs in die Thematik der Lernbehinderungen. Ähnlich wie der allgemeine Behinderungsbegriff lässt sich das Phänomen Lernbehinderung systemtheoretisch ableiten (vgl. Bleidick 1999, 56). Aufzeichnungen von Schröder versuchen einen Überblick über die Komplexität des Lernbehinderungsbegriffes zu geben. Potenziell erörtert Schröder den Begriff der Lernbehinderung ebenfalls im schulischen Kontext. Er benennt die Einführung des Terminus mit dem Strukturwandel der Hilfsschulen als Leistungsschule (vgl. Schröder 2000, 71). So liege die Verwendung des Begriffes im Kontext der Leistungsfähigkeit, die die Schüler in der Schule vorzeigen oder anders benannt an den Lernerfolgen, die sie erreichen. Ähnlich wie beim allgemeinen Behinderungsbegriff lässt sich feststellen, dass durch das Messen an Lernerfolgen innerhalb der Schule eine negative Behaftung des Begriffes erfolgt und somit Stigmatisierungen begünstigt (vgl. Schröder 2000, 67). Zum allgemeinen Überblick wird an dieser Stelle Bachs Systematik der Begriffsdefinition vorgestellt, die nach Schröder zwar nicht frei von begrifflichen Schwierigkeiten ist, jedoch als ein Lösungsvorschlag angesehen werden kann (vgl. Schröder 2000, 80). So differenziert Bach zunächst zwischen Lernbeeinträchtigung, Lernstörung und Lernbehinderung. Lernbeeinträchtigung findet als Schwierigkeit innerhalb der Erfüllung schulischer Anforderungen Bezeichnung, die auf dem Niveau der Grund- und Hauptschule auftritt, da jenes Niveau als gesellschaftliche Mindestqualifikation angesehen wird. Der Begriff Lernbeeinträchtigung umfasst die Begriffe Lernstörung und Lernbehinderung. Lernstörung meint dabei eine geringe Ausprägung der Lernbeeinträchtigung. Die Ausprägung wird anhand der drei Dimensionen Schwere, Dauer und Umfang gemessen. Unter einer Lernbehinderung wird die stärkere Ausprägung einer Lernbeeinträchtigung verstanden, da eine schwerwiegende, umfängliche und langandauernde Beeinträchtigung besteht (Bach 1970; 1971; 1977a zit. n. Schröder 2000, 80).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass innerhalb der Begriffsdefinition von Lernbehinderungen ebenfalls defizitäre Zuschreibungen vorliegen sowie Ursprünge der Begriffsentstehung innerhalb systemischer Zugänge gefunden werden können.

Anschließend werden Überlegungen zum Behinderungsbegriff auf Grundlage der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgezeigt, um den Versuch einer einheitlichen Definition vorzustellen.

2.3 Die Weltgesundheitsorganisation und sozialrechtlicher Zugang

Die folgenden Ausführungen sollen sich auf die International Classification of Functioning, Disability and Health beziehen. Im Folgenden wird die Abkürzung ICF verwendet. Die deutschsprachige Übersetzung von ICF lautet Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Betrachtet man den Behinderungsbegriff aus pädagogischer Sicht, so erscheint die Klassifizierung nach dem ICF darauf bedacht den Begriff ganzheitlich zu betrachten sowie ein Bewusstsein über die Problematik der Etikettierung bzw. des Stigmas in Bezug auf den Behinderungsbegriff zu haben.

So wird sie als wichtige Grundlage innerhalb zahlreicher Wissenschaften zur Beurteilung und Messung von Behinderung genutzt (vgl. WHO 2012, 308). Beispielsweise wird sie sozialrechtlich verwendet und findet Eingang in das Sozialgesetzbuch (vgl. WHO 2012, 7).

In älterer Literatur findet sich die Klassifizierung noch unter der Bezeichnung ICIDH (vgl. Bleidick 1999, 16). Eine Herausgabe der überarbeiteten Fassung und deutschen Übersetzung erfolgte im Jahr 2001 (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013).

Nach aktuellen Aufzeichnungen des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information, im Folgenden DIMDI, beziehen sich jene Begriffsentwicklungen auf das bio-psycho-soziale Modell, welches versucht, von einer defizitären Betrachtung des Behinderungsbegriffes Abstand zu nehmen. Es werden Klassifikationen nach Komponenten der Gesundheit innerhalb der Dimensionen Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) unterschieden (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013). Im englischsprachigen Raum spricht man von „[...] a list of body functions and structure, and a list of domains of activity and participation. (WHO 2013).“

„Since an individual’s functioning and disability occurs in a context, the ICF also includes a list of environmental factors. (WHO 2013)“. Bleidick gelingt es, die angesprochenen unterschiedlichen Dimensionen noch einmal näher zu erläutern. So spricht er bei der Dimension „function and structure“ von organischen Schädigungen und funktionalen Störungen, die die medizinische Perspektive einnehmen. „Activity“ definiert das Maß der persönlichen Möglichkeiten in Bezug auf die Selbstverwirklichung. „Participation“ impliziert die soziale Teilhabe am Leben innerhalb der Gesellschaft. Letztlich werden „environmental factors“ (Kontext- oder Umweltfaktoren) beachtet, die zum Beispiel personelle sowie milieuabhängige Bedingungen, Lebensumstände oder –hintergründe meinen (vgl. Bleidick 1999 18f.). DIMDI spricht jedoch davon, dass personenbezogene Faktoren nicht ausreichend

in der ICF realisiert sind (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013).

Trotz möglicher Kritik an dem Modell sowie Problematiken innerhalb seiner Verwendung, die an dieser Stelle nicht weiter diskutiert werden, scheint es einen Minimalkonsens innerhalb der Behindertenpädagogik darstellen zu können (vgl. Dederich 2009, 16).

Es eröffnet, die Betrachtung einer letzten wichtigen Instanz innerhalb der Begriffsdefinition. So erwähnt Bleidick bereits, dass eine Begriffserklärung von Behinderung neben ihrer Mehrdimensionalität auch immer mit dem Zweck zusammenhängt einem benachteiligten Menschen Hilfe zukommen zu lassen (vgl. Bleidick 1999, 19).

Dementsprechend soll eine sozialrechtliche Betrachtung des Behinderungsbegriffes anschließen. Nach §2 Abs.1 SGB IX sind Menschen von einer Behinderung betroffen, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind weiterhin von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

„Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des §73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben (§2 Abs.2 SGB IX).“

Abschließend wird in Abs. 3 erwähnt, dass Menschen, die einen Behinderungsgrad von weniger als 50 aber wenigstens 30 aufweisen sowie die Voraussetzungen des Abs.2 vorliegen, mit schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen, sofern sie in Folge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des §73 SGB IX nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen) (vgl. §2 Abs.3 SGB IX).

2.4 Erläuterungen zum Begriff der geistigen Behinderung

Innerhalb der Arbeit liegt der Fokus auf Personengruppen, die von einer Lernbeeinträchtigung oder einer geistigen Behinderung betroffen sind. Da die Aufführungen im Vorhinein aufzeigen, welche Komplexität der Behinderungsbegriff mit sich bringt, soll an dieser Stelle lediglich darauf hingewiesen werden, welche weiteren Abgrenzungen getroffen werden können. Die Betrachtung der Begrifflichkeiten Behinderung und geistige Behinderung können viele Parallelen aufweisen.

Heinz Bach definiert Menschen mit geistigen Behinderungen als:

„Personen, deren Lernverhalten wesentlich hinter der auf das Lebensalter bezogenen Erwartung zurückbleibt und durch ein dauerndes Vorherrschen des anschauend- vollziehenden Aufnehmens, Verarbeitens und Speicherns von Lerninhalten und Konzentration des Lernfeldes auf direkte Bedürfnisbefriedigung gekennzeichnet ist, was sich in der Regel bei einem Intelligenzquotienten von unter 55/60 findet (Bach 1977b, 92 zit. n. Hensle/Vernooij 2002, 131).“

Somit wird von einer klaren Abgrenzung von lernbeeinträchtigten Menschen zu Menschen mit geistiger Behinderung gesprochen, da es bei geistiger Behinderung um ein wesentliches Zurückbleiben hinter dem altersgemäßen Lernverhalten geht (vgl. Hensle/Vernooij 2002, 131). Ähnlich wie die deutsche WHO- Systematik der Kategorisierung von Behinderungen nach Intelligenzquotienten, existiert ein amerikanisches Klassifizierungssystem (American Association of Mental Deficiency), welches die Grade der geistigen Retardierung bestimmt. Jedoch soll dies an dieser Stelle nicht näher erläutert werden, da die WHO-Systematik ausreichend ist.

Es soll lediglich darauf aufmerksam gemacht werden, dass jene Definition an geistigen und psychischen Defiziten orientiert ist sowie das Geistigbehindertsein am Individuum festgemacht wird. Jene defizitäre Betrachtung wird auch hier im Kontext der Hilfezumessung zu Betroffenen gerechtfertigt, da sozialrechtlich eine Hilfebedürftigkeit des Individuums nachgewiesen werden muss (vgl. Suhrweier 1999, 28).

Abschließend ist anzumerken, dass innerhalb der Arbeit unter der Verwendung des Wortlauts Menschen mit geistiger Behinderung die Anlehnung an das Verständnis der WHO über den Behinderungsbegriff verwendet wird.

Ausschlagend dafür ist, dass das bio-psycho-soziale Modell Behinderungen nicht mehr versucht anhand von Intelligenzmessungsverfahren festzustellen, sondern die gesamte Lebenswelt der Betroffenen erfasst und in die Diagnostik einbezieht sowie zudem sozialrechtlich verankert ist (vgl. Lenz et al. 2010, 21).

3. Der Weg zur Integration und Inklusion

Die Diskussion um den Behinderungsbegriff, gerade in Bezug auf Bleidicks Aufführungen, wirft die Frage um die Integration, Partizipation oder auch Teilhabe von Menschen mit Behinderungen innerhalb der Gesellschaft auf. Somit folgt ein Überblick über die Entwicklung der Lebenslage jener Personengruppen, die den Bezug zur Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen“ herstellen.

„Jeder Mensch hat das Recht auf selbstbestimmte Teilhabe in der Gesellschaft. Teilhabe bedeutet, Zugang zu sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und politischen Möglichkeiten zu haben und darüber selbst zu entscheiden. (Fink/Hinz 2011, 7)“

Aus dem Zitat geht hervor, dass es um zwei komplexe Themen innerhalb der Definition von Teilhabe geht. So zum Einen um die Möglichkeit der Verfügung über Zugänge zur Gesellschaft, wie zum Anderen über die selbstständige Entscheidung über den Zugang. Der Begriff Selbstbestimmung muss hierbei deutlich von dem Terminus Selbstständigkeit abgegrenzt werden. So soll Selbstbestimmung als Kompetenz verstanden werden. Das heißt einerseits als Möglichkeit, andererseits als Fähigkeit, über seine Angelegenheiten auch in den einfachsten Lebensvollzügen entscheiden zu können. Zur Fähigkeit gehört wiederum seine Wahlmöglichkeiten zu erkennen. Selbstständigkeit versteht sich über die Wahlmöglichkeit hinaus, Handlungsmöglichkeiten zu besitzen. Klar ist letztlich, dass Selbstbestimmung nicht ohne Fremdbestimmung realisierbar ist, da ein Mensch die Hilfe eines Anderen (Fremder) braucht um zu seiner Bestimmung zu kommen (vgl. Fink/Hinz 2011, 18f.).

Erste Entwicklungen bezüglich der Teilhabe von Menschen mit Behinderung als Integrationsgedanke sind auf die Nachkriegszeit (1945-1969) zurückzuführen. Frühere Ursprünge und Entwicklungen sollen innerhalb der Arbeit nicht näher erläutert werden, da diese den Rahmen überschreiten würden.

Die Frage nach dem Umgang mit der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen nach der Zeit der NS-Diktatur (1945-1969), innerhalb jener die Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung vermieden und mittels Sterilisation durchgesetzt wurde, gilt als wichtig zu betrachten (vgl. Prangenberg 2008, 30).

Forschungen zur Thematik Elternschaft waren Zielsetzung jener Zeit, jedoch standen die Erhebungen eher unter dem Fokus der Familien- und Gesundheitsforschung. Somit ging es innerhalb der Thematik „Behinderungen“ eher um die Frage der Verbreitung jenes Phänomens. Aufgrund von Kostenreduzierung in der Versorgung von Menschen mit Behinderungen und der Vorstellung der Vererbbarkeit von Behinderung wurde die

Möglichkeit der Elternschaft jenen Personengruppen abgesprochen und durch Sterilisation und Institutionalisierung versucht einzuschränken (vgl. Prangenberg, 30f.) Bis zum Ende der sechziger Jahre ist eine abweichende Haltung gegenüber der Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen zu verzeichnen (vgl. Prangenberg 2008, 32).

Mit dem Normalisierungsprinzip, welches in den 1970er Jahren durch Thimm in Deutschland bekannt wurde, ergaben sich neue Verständnisse über den Umgang mit und den Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen (vgl. Röh 2009, 69).

Das Normalisierungsprinzip findet seinen Ursprung durch den Dänen N.E. Bank-Mikkelsen, welcher erste schriftliche Formulierungen erstellte, die letztlich in das dänische Gesetz über die Fürsorge für geistig Behinderte von 1959 eingingen (vgl. Thimm 2005, 20). Durch den Schweden Bengt Nirje fanden 1969 erste Veröffentlichungen von Abhandlungen in der Fachliteratur statt. Das Verständnis des Normalisierungsprinzips bezieht sich auf die Nutzung von Errungenschaften und Bedingungen des täglichen Lebens von Menschen mit geistigen Behinderungen. So differenziert Nirje explizit die Lebensbereiche Normaler Tagesrhythmus; Trennung von Arbeit, Freizeit, Wohnen; Normaler Jahresrhythmus; Normaler Lebenslauf; das Respektieren von Bedürfnissen; Angemessene Kontakte zwischen den Geschlechtern; Normaler und wirtschaftlicher Standard sowie Standards von Einrichtungen (vgl. Thimm 2005, 21). Mit dem Normalisierungsprinzip ergibt sich alsbald die Entstehung des Begriffes der Deinstitutionalisierung, da mit Einführung des Normalisierungsprinzips der Abbau des Angebotes von Anstalten und Heimen erfolgen soll. Ziel war es selbstbestimmtes Leben in anderen Wohnformen, angelehnt an „normale“ Wohnvorstellungen, zu schaffen (vgl. Theunissen 2012, 46f.). Weiterentwickelt wurde das Prinzip von Wolfensberger, welcher seiner Zeit einen bedeutsamen Einfluss auf die Behindertenhilfe und Psychiatrie nahm (vgl. Fink/Hinz 2011, 15). Dies soll an dieser Stelle nicht weiter wissenschaftlich vertieft werden. Die siebziger Jahre sind geprägt von moralischen und rechtlichen Diskussionen über die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Sie führen in dieser Zeit zu einer Neubewertung der Thematik Partnerschaft und Individualität, können jedoch nicht erreichen, die Anerkennung von Eltern mit geistiger Behinderung durchzusetzen. Die Deinstitutionalisierung im Rahmen der Normalisierungs- oder Empowermentdebatte¹ bewirkt jedoch, dass Menschen mit Unterstützungsbedarf die Möglichkeit haben, innerhalb ihrer Partnerschaften zusammenzuleben und durch die Schaffung neuer Wohnmöglichkeiten einem hohen Maß an Kontrolle von Betreuenden zu entgehen. Bis in die neunziger Jahre werden Kinder von geistig behinderten Eltern allerdings immer noch fremdplatziert untergebracht.

¹ Empowerment wird mit dem Begriff der Selbstbefähigung, Selbstbemächtigung oder Selbstvertretung in Verbindung gebracht (vgl. Theunissen 2012, 73).

Dabei ist der Kenntnisstand über Eltern mit einer Behinderung zu diesem Zeitpunkt immer noch unzureichend sowie von mehreren negativen Klischees geprägt, die in einem späteren Kapitel näher erläutert werden (vgl. Prangenberg 2008, 34ff.).

Theunissen sieht die Entwicklungen zur Deinstitutionalisierung in Deutschland eher als unzureichend und prangert an, dass das Normalisierungsprinzip nicht konsequent umgesetzt wurde (Theunissen 2012, 69). Er beschreibt, dass neue Entwicklungen in Bezug auf Teilhabe vordergründig durch die Einführung des Empowermentbegriffes entstehen können, der zur Gewinnung von mehr Menschlichkeit und sozialer Gerechtigkeit beitragen kann (Theunissen 2012, 75). Vorreiter der Empowermentbewegung sind Initiativen aus dem angloamerikanischen Raum, die nachhaltig die Reformen der Deinstitutionalisierung verbessert haben und die Teilhabe nicht mehr lediglich auf die räumliche Integration von Menschen mit Behinderung begrenzen. Ebenfalls in Deutschland finden sich zu jener Zeit Empowermentinitiativen, die sich letztlich auf Ebene der Europäischen Union etablieren, das heißt große Einflüsse geben sowie nicht mehr vom Behinderungsbegriff als individuelles Defizit ausgehen, sondern als gesellschaftliches Problem betrachten. So wird 2001 die rechtliche Basis zur Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Neunten Sozialgesetzbuch geschaffen und das Benachteiligungsverbot aufgrund von Behinderung im Grundgesetz Art. 3 festgehalten. Jene Gesetzgebung erweitert sich mit dem eigenen Behindertengleichstellungsgesetz von 2002, welches zunächst Barrierefreiheit von den Trägern des öffentlichen Dienstes fordert sowie schließlich 2006 den Diskriminierungsschutz am Arbeitsplatz und im Bereich des privaten Geschäftsverkehrs anspricht (vgl. Theunissen 2012, 75ff.). Noch im gleichen Jahr gibt es zahlreiche Debatten über Menschenrechtskonventionen, die letztlich dazu führen im Dezember die Konvention über die Rechte behinderter Menschen zu verabschieden (UN-Konvention). Die einflussreichsten Beiträge auf Ebene der Europäischen Union wurden nach Theunissen durch die sogenannte Deklaration von Madrid gegeben, die als wichtiger Impuls zur gesellschaftlichen Inklusion von Menschen mit Behinderung beigetragen hat (vgl. Theunissen 2012, 78).

An dieser Stelle findet eine Differenzierung zwischen den Begrifflichkeiten Integration und Inklusion statt, da dies immer noch für Diskussionspotenzial sorgt (vgl. Fink/Hinz 2011, 21).

Theunissen formuliert zudem, dass es mehrfach zu inhaltlichen Diskrepanzen kommt, da die deutsche Übersetzung des Begriffes Inklusion aus der UN-Konvention mit Integration oder Einbeziehung erfolgt (vgl. Theunissen 2012, 83).

Integration bedeutet Vervollständigung, Eingliederung oder Ergänzung (vgl. Duden 1996, 374). In Verbindung mit der Bezeichnung „Integration von Menschen mit Behinderung“ kann

folglich ein Verständnis darüber entstehen, eine gesonderte Gruppe von Menschen wieder in eine andere Gruppe eingliedern zu wollen (vgl. Fink/Hinz 2008, 21). Theunissen benennt jene Vorstellung als Zwei-Welten-Theorie, die erweitert dazu beiträgt, eine Anpassung von behinderten Menschen an nichtbehinderte Menschen zu vollziehen, folglich als Integration zu verstehen. Er kritisiert, dass Integration in einem System erfolgen soll, welches ausgrenzende Institutionen wie Sonderschulen, spezielle Heimunterbringungen oder gesonderte Arbeitsplätze erhält (vgl. Theunissen 2012, 83f.). Der Begriff Inklusion fokussiert, dass Rahmenbedingungen geschaffen werden, unter denen jeder Mensch seine selbstbestimmte Teilhabe im Gemeinwesen mit der Voraussetzung Zugang zu allen materiellen, sozialen und kulturellen Möglichkeiten einer Gesellschaft zu haben, verwirklichen kann (vgl. Fink/Hinz 2008, 21). Dies zieht das Streben nach der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen im deutschen Rechtssystem als Rechtsobjekte nach sich, sodass ihnen alle Rechte und Pflichten vorbehalten sind. Der Integrationsgedanke kann somit als Weg zum Ziel beschrieben werden, da die Notwendigkeit einer Integration aufgrund der unmittelbaren Teilhabe jener Menschengruppen am System nicht mehr bestehen würde. Als Ziel oder Inklusionsgedanke versteht sich daher nach Fink/Hinz eine Gesellschaft, innerhalb jener das Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderung von Anfang an in allen gesellschaftlichen Feldern gelingt (vgl. Fink 2008, 22).

Theunissen gibt an dieser Stelle zu bedenken, dass der Integrationsgedanke nicht unmittelbar durch den Inklusionsgedanken abzulösen sei, da aktuell immer noch eine Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen erfolgt und Integrationsbemühungen als sogenannte Zwischenlösung zu verstehen sein müssten (vgl. Theunissen 2012, 92f.).

Da jene Diskussion im Rahmen der Arbeit nicht vertieft werden soll, erfolgt abschließend zur Inklusionsdebatte eine mögliche systemtheoretische Darstellung der Thematik, die die gesellschaftlichen Wechselwirkungen zusammenfassen weiterführend den Begriff Exklusion klären soll.

Anja Hartmann beschreibt Inklusion im Sinne der Systemtheorie als die Einbindung von Individuen in ein Funktionssystem, deren gegenseitigen Leistungen allen offenstehen müssen. Individuen werden nicht ganzheitlich inkludiert, sondern rollenspezifisch als Adressat im Teilsystem, z.B. als Schüler im Bildungssystem. Kann keine Inklusion erfolgen wird von Exklusion gesprochen, das heißt der Ausschluss einer Rolle aus einem Teilsystem, der nach Hartmann als durchaus normal zu bezeichnen ist, da nicht jeder an Allem teilhaben kann und nicht jeder Mensch Träger nur einer Rolle ist. Eine Totalexklusion beschreibt sie als dauerhafte Ausgliederung einer Person aus einem System, die nach sich zieht, weitere

Funktionssysteme für diese Person auszuschließen. Somit sind folglich die Existenz und der soziale Status jener Person gefährdet, was wiederum dazu führt, dass soziale Dienste aktiv werden müssen, um jene negativen Auswirkungen zu kompensieren. Nach Hartmann sind soziale Dienste dafür da, das Ausmaß von Exklusion zu beobachten und für gesellschaftliche Teilsysteme zu reflektieren sowie den Grad von Inklusion zu steuern (vgl. Hartmann 2011, 87).

Theunissen schlussfolgert, dass die Exklusion von Menschen mit Behinderung durch Sondereinrichtungen nicht verhindert werden kann sowie auch Inklusion nicht nur auf die Personengruppe Menschen mit Behinderung bezogen werden darf. Sie müsse als ganzheitliches Leitbild betrachtet werden und innerhalb der Heilpädagogik, Sozialen Arbeit und Sozialpolitik Anwendung finden (vgl. Theunissen 2012, 92). Bezieht man sich auf Hartmanns und Theunissens Erläuterungen, so wird vermutet, dass sich durch die Inklusionsdebatte ebenfalls Veränderungen und Entwicklungen im sozialpädagogischen Arbeitsfeld herauskristalisieren werden. Jener Bereich wird zu einem späteren Zeitpunkt innerhalb der Arbeit betrachtet und knüpft an vorherige Überlegungen zu Integration und Inklusion an.

Im Vordergrund der Arbeit steht im weiteren Verlauf folgender Auszug der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen:

„(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen, um zu gewährleisten, dass [...]

b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden[...](UN-Konvention Art. 23, 2008).“

Prangenberg beschreibt, dass bereits mit dem Normalisierungsprinzip bzw. der Empowermentbewegung das professionelle sowie das öffentliche Interesse an der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung gewachsen ist (vgl. Prangenberg 2008, 37). Der zuvor zitierte Auszug zeigt weiterhin auf, dass neben der Anerkennung von Sexualität und Partnerschaft, Menschen mit Behinderungen das Recht auf Elternschaft gesetzlich eingeräumt wurde. Jedoch ist fragwürdig, ob eine Gesetzgebung unmittelbar mit

gesellschaftlicher Akzeptanz von jenen Personengruppen einhergeht. Prangenberg benennt, dass bis in die neunziger Jahre hinein ablehnende und negativ behaftete Haltungen gegenüber elterlicher Kompetenzen von Menschen mit Behinderung sowie die Entwicklung ihrer Kinder bestanden. Lediglich innerhalb jüngerer Forschungsstudien lassen sich neben Studien zum Misslingen von Elternschaft und kindlichen Entwicklungsrisiken, positive Zuwendungen zur Thematik der Elternschaft mit geistiger Behinderung finden (vgl. Prangenberg 2008, 37). Weiterhin ist anzumerken, dass sich die Thematik der Elternschaft derzeit als eigenständiger Forschungsbereich etabliert hat (vgl. Prangenberg 2008, 45).

4. Kindesentwicklung und kindliche Bedürfnisse

Zur weiterführenden Annäherung an die Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“, soll untersucht werden, welche elterlichen Kompetenzen vorhanden sein sollten, um von gelungener Elternschaft zu sprechen. Bzw. gilt es hierbei zu klären, welche Herausforderungen und Anforderungen an Eltern gestellt werden, um das Wohl eines Kindes zu sichern. Da elterliche Kompetenzen aus Betrachtungen zur kindlichen Entwicklung leichter nachvollziehbar sind, erfolgt zunächst die Klärung, inwieweit die Entwicklung eines Menschen beginnend mit der Geburt erläutert werden kann sowie die anschließende Untersuchung, was unter einer Kindeswohlgefährdung verstanden wird.

Im Nachhinein werden Erziehungskompetenzen der Eltern vorgestellt. Letztlich ist es elementar auf Kritikpunkte gegenüber geistig behinderten Eltern seitens der Gesellschaft zu verweisen, um zu prüfen, welche Relevanz jene Stigmatisierungen bzw. Vorurteile gegenüber jener Elterngruppe bestehen. Weiterführend gilt es zu klären, ob intellektuelle Beeinträchtigungen oder auch geistige Behinderungen als Voraussetzung zur Gewährleistung einer Kindeswohlgefährdung zu betrachten sind.

Da eine Vielzahl von Entwicklungstheorien existiert, so zum Beispiel aus psychoanalytischer, psychosozialer oder entwicklungstheoretischer Sicht, sollen Aufzeichnungen über die Entwicklung des Selbst nach Robert Kegan verwendet werden. Robert Kegan versucht einen einheitlichen Überblick mittels der Berücksichtigung bisher differenzierter Bereiche der Psychologie zu geben und bezieht dementsprechend umfassende Theorien zur Entwicklung des Selbst ein, die einen für die Autorin ganzheitlich nutzvollen Bezugsrahmen geben. Jedoch ist zu erwähnen, dass er neben den neo-psychoanalytischen sowie existentialistisch-phänomenologischen Ansätzen eine dritte Denkweise vorzustellen versucht und nicht davon ausgeht, mehrere Bereiche zu vereinen (vgl. Kegan 1986, 22).

4.1 Einführung in die Entwicklungsstufen des Selbst nach Robert Kegan

Robert Kegan kennzeichnet jene dritte Denkweise vor allem durch die Begriffe Konstruktion und Entwicklung. Diesbezüglich unternimmt er den Versuch zu erklären, inwieweit sich die Aktivität der Bedeutungsbildung entwickelt (vgl. Kegan 1986, 22). Dabei ist zu sagen, dass er anstelle der Benennung Ich-Entwicklung, den Begriff der Entwicklung von Bedeutung verwendet (vgl. Kegan 1986, 11). Weiterführend geht er von der Grundannahme aus, dass der Mensch als Aktivität bezeichnet und nicht als Wesen gesehen werden soll, welches agiert, um seine Tätigkeit zu beurteilen. Vielmehr versteht er den Menschen als die Tätigkeit selbst (vgl. Kegan 1986, 28). Somit spricht er bei der Entwicklung des Selbst oder Ichs von der Entwicklung einer Bedeutungsbildung des Menschen.

Die beiden Leitgedanken jener Theorie, Konstruktion oder Konstruktivismus und Entwicklung in Bezug auf den Menschen als Tätigkeit/Ding sollen anfangs näher erläutert werden. Dabei verfolgt die Idee des Konstruktivismus die Annahme, dass Personen oder auch Systeme eine bestimmte Realität konstruieren oder selbst gestalten (vgl. Kegan 1986, 28). In Bezug darauf, dass der Mensch eine Aktivität ist, bildet er eine Bedeutung für eine Gestalt ect. Hierbei geht er von der Annahme aus, dass Erscheinungen wie beispielsweise Gefühle, Erfahrungen und Wahrnehmungen nicht einfach existieren und wir ihnen begegnen. Vielmehr entstehen diese Phänomene erst durch den Prozess der Bedeutungsbildung (vgl. Kegan 1986, 31). Jener Prozess der Bedeutungsbildung wird als äußerer, seins-bezogener Prozess betrachtet, bei dem es um die Herstellung eines Gleichgewichts zwischen Subjekt und Objekt bzw. dem Selbst und anderen geht (vgl. Kegan 1986, 33).

Die Idee der Konstruktion verweist also darauf, dass hinter einer durch den Menschen wahrgenommenen Gestalt, eine Aktivität des Menschen steckt, die jene Gestalt so erscheinen lässt, wie wir sie wahrnehmen. Die Idee der Entwicklung meint zunächst, dass sich organische Systeme, also der Mensch, innerhalb unterschiedlicher Phasen der Stabilität und Veränderung entwickeln und geht letztlich davon aus, dass Ursprünge und Prozesse, aus denen Gestalten hervorgehen, existieren (vgl. Kegan 1986, 34). Nun bestehen in der Psychologie zweierlei Denkanschauungen, die jene Prozesse untersuchen und für die Kegan versucht eine Metapsychologie zu finden. Er meint dabei die Psychoanalyse, die sich damit beschäftigt, inwieweit und vor allem warum der Mensch versucht das Gleichgewicht (zwischen Selbst und Anderen) aufrechtzuerhalten, das heißt Charakterstile oder Ich-Stärken entwickelt. Die zweite Denkanschauung der kognitiven Entwicklungstheorie, befasst sich hingegen eher mit der Frage welche Formen und Unterschiede zwischen den Gleichgewichtszuständen von Subjekt und Objekt bestehen. Er benennt dies auch mit dem

Begriff Ich-Stufen. Eine Metapsychologie hinsichtlich beider Stränge zu erschaffen, sieht er nur mit der Möglichkeit biologische und philosophische Erwägungen, nach dem Grundsatz von Piaget einzubeziehen. Letztlich ist das Ziel von Kegan, ein ganzheitliches Persönlichkeitsmodell zu schaffen, innerhalb dessen der theoretische Rahmen aus den Leitgedanken Konstruktivismus und Entwicklung besteht sowie auf dieser Grundlage zu untersuchen, welche Erscheinungsformen ein Prozess oder anders die Bedeutungsbildung aufweist (vgl. Kegan 1986, 35ff.).

Das heißt, dass festgestellt werden soll, was die Grundannahme: „der Grundprozess der Persönlichkeit ist die Entwicklung von der Aktivität der Bedeutungsbildung“ nach sich zieht (vgl. Kegan 1986, 37).

Da es den Rahmen der Arbeit überschreiten würde, ist es nicht möglich Kegan's ganzheitliches Persönlichkeitsmodell vorzustellen. Es soll lediglich Bezug zu den verschiedenen Entwicklungsstufen des Subjekt-Objekt-Gleichgewichts nach seinem Verständnis hergestellt werden und der Versuch erfolgen, kindliche Bedürfnisse der unterschiedlichen Stufen abzuleiten, um die Relevanz der elterlichen Rollen in den differenzierten Entwicklungsphasen zu beleuchten.

4.2 Die Stufen des Subjekt-Objekt-Gleichgewichts

Es soll bei der Betrachtung des Modells zunächst erwähnt werden, dass Kegan davon ausgeht, dass der Prozess der Bedeutungsbildung überall zu finden ist. Sei es im Kindes-, Jugend- oder Erwachsenenalter. Er stellt die Hypothese auf, dass das Leben des Menschen letztlich darauf abzielt, einbezogen zu sein, das heißt, die Fähigkeit zu besitzen, ein Interesse beim anderen zu erzeugen. Dabei nimmt er das Beispiel eines Säuglings auf, welcher neben der existentiellen Versorgung durch Schutz vor Kälte und Krankheit oder Nahrungszufuhr, eine Bezugsperson benötigt, die ihm langfristig Zuwendung bereitstellen muss, sodass dieser nicht stirbt oder zum späteren Zeitpunkt Entwicklungsstörungen aufweist (vgl. Kegan 1986, 38 ff.). Weiterführende Vertiefungen dieser Annahme folgen nach der Betrachtung der unterschiedlichen Stufen des Subjekt-Objekt-Gleichgewichts. Hierbei beziehen sich Kegan's Aufführungen auf die kognitiven Entwicklungsstufen nach Piaget (vgl. Kegan, 1986 49-72), auf die moralische Entwicklung des Selbst nach Kohlberg (vgl. Kegan 1986, 76-106) sowie mehrerer psychoanalytischer Betrachtungen (vgl. Kegan 1986, 107-122). Dabei werden fünf verschiedene Stufen der Subjekt-Objekt-Beziehungen, die den Lebenszyklus ausmachen, kurz beschrieben. Kegan versucht die unterschiedlichen Theorien zusammenzubringen, indem er eine zugrunde liegende gemeinsame Struktur vorschlägt (vgl. Kegan 1986, 124).

a) Das Stadium der Einverleibung (Stufe 0)

Das Stadium der Einverleibung ist psychoanalytisch und aus dem neo-piagetschen Ansatz heraus dadurch gekennzeichnet, dass ein Neugeborenes in einer objektlosen Welt lebt sowie alles, was es empfindet, dem eigenen Körper zugeschrieben wird. Der Körper ist der Geist des Kindes. Sein Denken beginnt mit Bewegungen. Innerhalb der ersten achtzehn Lebensmonate besteht die psychische Leistung des Kindes darin, den Übergang von einer objektlosen Welt in die erste Form von Objektbeziehungen zu gehen. Anders gesagt versucht es von völliger Selbstbezogenheit zur Außenwelt zu gelangen. Der bisherige Zustand des Kindes kann als undifferenziert von Selbst und Nicht-Selbst betrachtet werden. Jener Differenzierungsprozess erfolgt in der Zeit vom Achten bis zum Zwölften Lebensmonat, welcher mit anfänglichen Protestreaktionen des Kindes einhergeht, wenn es von seinen Bezugspersonen getrennt wird. Jedoch geht es für ihn vielmehr darum, die Fähigkeit zu entwickeln den Bezug zu einem Gegenstand aufrecht zu erhalten, auch wenn eine Trennung stattfindet. Die Protestreaktionen des Kindes können mit erlebter Angst beschrieben werden, die sich wiederum darauf beziehen, dass das Kind die Trennung als Verlust seines Zentrums wahrnimmt. Demnach wird jener Prozess als Dezentralisierung benannt. Das Objekt verschwindet für das Kind, da es noch nicht eigenständig existiert. Erst mit dem 21. Lebensmonat kann das Kind in das nächste Stadium übergehen, welches als das impulsive Gleichgewicht bezeichnet wird (vgl. Kegan 1986, 113-124). Jedoch verdeutlicht sich hier bereits, dass der entscheidende Rhythmus der Persönlichkeitsbildung darin liegt, dass eine Objektschöpfung gleichzeitig zum Subjektverlust führt, die wiederum mit einer Objektfindung einhergeht (vgl. Kegan 1986, 113f.).

b) Das Stadium des impulsiven Gleichgewichts (Stufe 1)

Das Stadium des impulsiven Gleichgewichts ist geprägt von dem wiederholten Prozess der Dezentrierung oder auch dem Lösen aus dem Eingebundensein. Es ist die Zeit eines Anpassungsprozesses, einer Zeit sich von seinem bisherigen Subjekt unserer persönlichen Organisation zu lösen. Das bisherige Subjekt (Bezugsperson) kann nun zum Objekt einer neuen Organisation werden. Hierbei erkennt das Kind von ihm getrennt Objekte, die jedoch seiner Wahrnehmung unterworfen sind. Gemeint ist, dass wenn sich die Wahrnehmung eines Objektes für das Kind ändert, es sich auch das Objekt an sich für das Kind verändert. Der Grund hierfür liegt darin, dass das Kind seine Wahrnehmungen nicht von sich abgrenzen und auch keine Kontrolle seiner Impulse übernehmen kann. Somit fehlt die Fähigkeit den

Vergleich von zwei Wahrnehmungen zu vollziehen. Wichtig innerhalb dieser Phase ist für das Kind Belohnung oder Lob in der Anfangsphase des Stadiums zu erhalten sowie innerhalb der Endphase die Information darüber zu empfangen, etwas richtig gemacht zu haben. Es steht in dem Prozess die Fähigkeit zu entwickeln, seine Wahrnehmungen zum Objekt seiner Bedeutungsbildung zu machen und somit ein neues Subjekt-Objekt-Verhältnis zu schaffen. Ein Selbst zu bilden, welches in der Lage ist, sich selbst Lob zu zu sprechen, ist an die Bestätigung geknüpft, dass dieses Lob auch gerechtfertigt ist (vgl. Kegan 1986, 124-127).

c) Das souveräne Gleichgewicht (Stufe 2)

Innerhalb des Stadiums des souveränen Gleichgewichts kommt es bei Kindern zu der Entwicklung von Rollenverständnissen. Der Übergang von der impulsiven zur souveränen Phase der Gleichgewichtsherstellung ist an das Lebensalter vom fünften bis zum siebten Jahr geknüpft. Die Fähigkeit des Kindes eine bestimmte Rolle eines anderen Menschen zu übernehmen, erfolgt zunächst innerhalb der Familie. So ist das Kind in der Lage die Rolle des Kindes gegenüber seinen Eltern einzunehmen. Es wird als ein Abkapselungsprozess verstanden, da das Kind ein sogenanntes Selbstkonzept entwickelt, durch welches es selbstgenügsam ist und zu einer Autorität gelangt. Es gewinnt somit an Kontrolle über seine Impulse und erhält ein Gefühl von Freiheit oder Unabhängigkeit. Weiterhin entwickelt sich die Fähigkeit auf Erfahrungen bzw. hinter Erscheinungen zu blicken. Gegenüber jener Kontrolle über die Impulse steht die Gefahr des Kontrollverlustes oder der Unbeständigkeit, welche aus dem alten Gleichgewicht hervortritt. Jene Erscheinung wird von den Kindern als Unterdrückung durch äußere Instanzen wahrgenommen (Kegan 1986, 127ff.). Weitere Aspekte jener Entwicklungsstufe stellt das Erkennen von Bedürfnissen dar, die das Kind auch bei anderen Menschen wahrnehmen kann. Mit dem Unterschied zu darauffolgenden Entwicklungsphase, kann jedoch lediglich wahrgenommen werden, dass andere Interessen und Bedürfnisse haben, welche Interessen existieren, wird noch nicht berücksichtigt. Das Handeln erfolgt nach den eigenen Bedürfnissen und ist zweckorientiert (vgl. Kegan 1986, 123). Andere Menschen tragen dazu bei, unsere Bedürfnisse und Interessen zu erfüllen. Kinder in dieser Lebensphase sehen durch ihre Bedürfnisse, anstatt ihre Bedürfnisse zu sehen. Grenze für jene Lebensstufe ist somit, dass es keine gemeinsame Realität in Bezug auf andere gibt, sondern jeder seinen Lebensplan verfolgt (vgl. Kegan 1986, 130).

d) Das zwischenmenschliche Gleichgewicht (Stufe 3)

Das Selbst im zwischenmenschlichen Gleichgewicht besitzt nun die Fähigkeit zum Umgang mit anderen Menschen. Man kann jene Eigenschaft als Umgänglichkeit beschreiben oder ableiten, dass das Selbst Teil einer zwischenmenschlichen Struktur geworden ist. Die Grenze der hier erreichten Entwicklungsstufe liegt darin, dass neben der Existenz einer gemeinschaftlichen Realität, nicht über diese reflektiert werden kann. Laut Kegan ist, die Orientierung an zwischenmenschlichen Beziehungen notwendig, die einer Verschmelzung ähnelt. Anders formuliert scheint das eigene Erleben von anderen abhängig zu sein. Der Mensch in jener Gleichgewichtsphase benötigt andere, um die eigene Person zu vervollständigen (vgl. Kegan 1986, 135ff.).

e) Das institutionelle Gleichgewicht (Stufe 4)

Im Übergang zum institutionellen Gleichgewicht kommt es zu einer Ablösung vom zwischenmenschlichen Bezugsrahmen, was nicht bedeutet, dass zwischenmenschliche Beziehungen ihre Wertigkeit verlieren. Das Selbst entwickelt eine Autorität, besitzt Selbstempfinden und Selbstständigkeit. Kegan spricht von der Entstehung einer psychischen Institution (Gesetz, Vorschrift), die die Eingebundenheit in zwischenmenschliche Beziehungen koordiniert und reflektiert. Durch die Beteiligung entstehende Konflikte sind nun mehr Teil der Innenwelt, anstatt, dass sie von außen betrachtet werden. So ist es möglich, mehrere Gefühle gleichzeitig zu erleben sowie zu über die neugewonnene psychische Instanz zu kontrollieren. Der Bezugsrahmen jener Instanz sind zeitgebundene Konstruktionen wie Rollen, Normen oder Selbst-Konzepte. „Das >Selbst< wird nun mit der Organisation gleichgesetzt, deren störungsfreies Funktionieren es zu garantieren sucht; es ist diese Organisation (Kegan 1986, 142).“

Letztlich geht es nicht um die wechselseitigen zwischenmenschlichen Beziehungen, sondern darum diese zu kontrollieren (vgl. Kegan 1986, 141ff.).

f) Das überindividuelle Gleichgewicht (Stufe 5)

Im Übergang zum überindividuellen Gleichgewicht geht es um die Fähigkeit des Selbst, sich von der psychischen Institution zu lösen und somit ein Individuum entstehen zu lassen. Dabei besteht die Umstrukturierung jener Phase darin, die eben erwähnte Institution, die auf Stufe 4 selbst die Basis war, durch eine neue Instanz (Selbst) zu beurteilen und zu lenken. Gemeint ist beispielsweise, dass soziale Gesetzmäßigkeiten nicht mehr bestimmen, was gerecht ist,

sondern dass aus einer Auffassung des Selbst Gerechtigkeit abgeleitet wird. Der Unterschied zum Übergang in andere Stufen besteht weiterhin darin, dass vergangene Ereignisse etc. in die neue Struktur aufgenommen werden, anstatt sie abzulehnen (vgl. Kegan 1986, 145ff.). In Bezug auf Beziehungen besteht die Differenz jener Stufe zu anderen in der Wahrung der eigenen Identität innerhalb von Beziehungen, anstatt z.B. Beziehungen durch Verschmelzungen zu gestalten. Eine weitere wichtige Fähigkeit, die sich innerhalb jener Entwicklungsstufe herausbildet, ist die Kompetenz zur Intimität, das heißt den institutionellen Rahmen der vorherigen Stufe aufzubrechen und Anteil an sich selbst zu finden (vgl. Kegan 1986, 148).

Zusammenfassend stellt Kegan fest, dass das Durchleben der unterschiedlichen Entwicklungsstufen letztlich auf zweierlei Grundbedürfnisse zurückzuführen ist. So einerseits das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Bindung oder Beteiligung und andererseits das Verlangen nach Unabhängigkeit und Selbstständigkeit (vgl. Kegan 1986, 149). Beide grundlegenden Bedürfnisse scheinen miteinander in Konflikt zu stehen, der nach Kegans Auffassung das ganze Leben lang anhält. So hat jede Entwicklungsstufe die Bewältigung des Konfliktes zwischen Zugehörigkeit und Verschiedenheit auf eine andere Art und Weise zu klären (vgl. Kegan 1986, 150ff.).

4.3 Kindliche Bedürfnisse und elterliche Aufgaben

Bevor das Kapitel der Kindeswohlgefährdung eingeleitet werden soll, ist es ratsam zu betrachten, innerhalb welcher Entwicklungsstufen, welche weiterführenden kindlichen Bedürfnisse existieren, um zu klären, welche elterlichen Aufgaben resultieren.

Kegan formulierte innerhalb seiner Aufzeichnungen, dass es für das Verstehen eines anderen Menschen wichtig sei, zu wissen, auf welcher Entwicklungsstufe er sich befindet (vgl. Kegan 1986, 155).

Dabei beschäftigt er sich mit der Frage, welche Form von Umgebungen des Menschen innerhalb welcher Entwicklungsstufe relevant ist (vgl. Kegan 1986, 159). So beschreibt er im Vorhinein, dass das Verstehen über Menschen einerseits die Konstruktion und Bedeutungsbildung seiner Welt erfordert, andererseits jedoch beachtet werden muss, inwieweit die Welt den Menschen beeinflusst. Es wurde bereits deutlich, dass jede Entwicklungsstufe einen anderen Bezugsrahmen aufweist. So resultiert die Frage nach den Beziehungen zwischen Individuum und sozialem System (vgl. Kegan 1986, 157ff.).

Im Folgenden werden Umwelten als einbindende Kulturen bezeichnet, die den Menschen ein ganzes Leben lang begleiten. So sind beispielsweise psychosoziale Umwelten wie Familie, Schule oder Altersgenossen gemeint (vgl. Kegan 1986, 159).

Jene Untersuchungen fokussieren sich im Folgenden auf die Rolle der Eltern als einbindende Kulturen, da es an dieser Stelle, um die Recherche nach kindlichen Bedürfnissen und elterlichen Kompetenzen geht.

4.3.1 Säuglingsalter

Innerhalb des Stadiums der Einverleibung, welches das Säuglingsalter betrifft, stellt die einbindende Kultur die Hauptbezugsperson des Kindes dar. Kegan benennt jene Umwelt auch als mütterliche Kultur. Das Kind steht in Abhängigkeit von der Bezugsperson sowie mit der Verschmelzung jener. Die grundlegende Funktion der Bezugspersonen liegt darin, dem Kind Bestätigung (Festhalten) zu vermitteln. Dies geschieht hauptsächlich über körperliches Halten, körperliche Nähe, Fürsorge und Schutz sowie Blickkontakt (vgl. Kegan 1986, 160). Weiterhin soll die Funktion des Loslassens von der Bezugsperson erfüllt werden. Das heißt das Kind in seinem zeitgemäßen Ablösungsprozess zu unterstützen. Dies bezieht sich wie oben beschrieben auf den Differenzierungsprozess, den das Kind für eine gesunde Entwicklung durchleben sollte. Hierbei beschreibt Kegan, dass Störungsbilder, wie z.B. Borderline-Erkrankungen, häufig auf diese Zeit der Kindheitserfahrung zurückgeführt werden kann (vgl. Kegan 1986, 172f.).

Die dritte wichtige Funktion besteht darin, in der Nähe zu bleiben, wenn das Kind beginnt sein Gleichgewicht neu zu organisieren. Dies bezieht sich auf das Alter zwischen dem Sechsten und dem 24. Lebensmonat der Kinder. Da die einbindende Kultur des Kindes zugleich das Ich des Kindes darstellt, da es noch keine Objektbeziehungen wahrnehmen kann, ist es grundlegend für die Bezugsperson in der Nähe zu bleiben, damit das Kind lernt die Beziehung zu ihr zu gestalten. Bleibt beispielsweise die Mutter nicht in der Nähe und ist längere Zeit von dem Kind getrennt, kann es zu späteren schwerwiegenden Störungen führen (vgl. Kegan 1986, 174ff.).

Es lässt sich nun mehr die Bedeutung einer dauerhaften Bezugsperson erfassen. Jedoch sollen explizite elterliche Aufgaben aus dem Lebensalter des Kindes abgeleitet werden.

Die stabile Bedürfniserfüllung nach Nähe und Zuwendung scheint in der frühen Kindheit ein existentieller Faktor zu sein, um dem Kind eine weiterhin gesunde Entwicklung zu ermöglichen.

Ausgehend von der Bindungstheorie nach Martin Dornes Ausführungen, die sich auf John Bowlbys und Mary Ainsworths Annahmen stützt, soll näher betrachtet werden, welche Anforderungen an Eltern gestellt werden, um eine gesunde Eltern-Kind-Bindung zu entwickeln und zu erhalten. Dabei erwähnt Kegan bereits körperliche Nähe, Fürsorge und Schutz. Zentraler Inhalt der Bindungstheorie ist, dass der Säugling ein eigenständiges Motivationssystem besitzt, welches ihn dazu ermutigt, bei Hunger, Krankheit Einsamkeit etc. mit Bindungsverhaltensweisen zu äußern, die die Nähe zu seiner Bezugsperson wiederherstellen soll. Bindungsverhaltensweisen sind dabei Schreien, Lächeln, Anklammern oder Nachfolgen. Jene Erscheinungen beziehen sich zunächst auf das erste Lebensjahr und stimmen daher mit Kegans Zeitraum der Entwicklungsphase überein. So entsteht nach dem ersten Lebensjahr ein Gefühl der Bindung oder Gebundenheit, die abhängig von den Erfahrungen des Säuglings unterschiedliche Formen oder auch Qualitäten annehmen kann (vgl. Dornes 2007, 44). Kegan beschrieb ebenfalls Auswirkungen bei der Nichterfüllung kindlicher Bedürfnisse innerhalb jener Lebenszeit. In Bezug auf die Bindung werden nun mehrere Muster unterschieden. So der sicher gebundene, der unsicher-vermeidende und der unsicher-ambivalente Bindungsstil. Die Forschungen zu dem Erreichen der sicheren Bindung sollen nicht weiter vertieft werden, dennoch lässt sich die mütterliche Feinfühligkeit als entscheidende Determinante neben anderen Einflüssen herausfiltern. Mit Feinfühligkeit meint man dabei die schnelle und angemessene Reaktion der Mutter auf die Signale ihres Kindes, die durch Mary Ainsworth begründet wurden (vgl. Dornes 2007, 44). Somit ergeben sich weitere elterliche Kompetenzen. Zum einen das Erkennen kindlicher Bedürfnisse, zum anderen die angemessene Reaktion auf das kindliche Bedürfnis. Mary Ainsworth fasst die Komponenten von Feinfühligkeit zusammen als 1. Die Wahrnehmung der Verhaltensweise des Säuglings, 2. Die zutreffende Interpretation seiner Äußerungen, 3. Die prompte Reaktion darauf und 4. Die Angemessenheit der Reaktion (vgl. Dornes 2007, 53). Es soll an dieser Stelle erwähnt werden, dass es Probleme innerhalb der Betrachtung der Feinfühligkeit als Hauptdeterminante einer sicheren Bindung gibt, da z.B. Säuglinge ein bestimmtes Temperament mit auf die Welt bringen, die ebenfalls Einfluss auf die Bindungsqualität hat, jedoch würde es den Rahmen der Arbeit überschreiten auf jene Diskussion näher einzugehen (vgl. Dornes 2007, 55). Innerhalb der Debatte wird letztlich das Fazit gezogen, dass jene Fähigkeit der Mutter als einflussgebend bezeichnet werden kann, somit wird sie als Komponente elterlicher Aufgaben innerhalb der Arbeit verwendet (vgl. Dornes 2007, 58).

4.3.2 Kleinkindalter

Innerhalb des Übergangs von der einverleibenden zur impulsiven Entwicklungsstufe hat das Kind gelernt ein neues Verhältnis zwischen sich und seiner Umwelt zu erlangen (zwischen dem neunten und dem 21. Lebensmonat). Das heißt es besteht nun mehr ein Unterschied zwischen ihm und seinen Beziehungen zu anderen (vgl. Kegan 1986, 179). Die vorliegende Lebensphase wird als Stufe gesehen, in der sich das Kind ablöst oder dezentriert. Elterliche Aufgaben bestehen darin, das Kind in dem Ablösungsprozess zu unterstützen, um seine Selbstständigkeit zu fördern. Sie sollen dem Kind den entsprechenden sozialen Rahmen für eine gesunde Entwicklung geben, das heißt Sicherheit und Rückhalt zu bieten, unterstützend zu wirken und dem Kind Bestätigung zu geben. Nach Kegan ist eine wichtige Komponente das sichere Halten (vgl. Kegan 1986, 189f.). Weiterhin treten neue Institutionen und Menschen in das Leben der Familie, die ebenfalls die Förderung und Entwicklung des Kindes beobachten, so beispielsweise Kindertagesstätte oder die Schule (vgl. Kegan 1986, 191).

Dies bedeutet für die elterlichen Aufgaben das Kind in entsprechende Einrichtungen zu bringen, einen Ablösungsprozess mitzugestalten sowie mit den Einrichtungen zu kooperieren (einen Austausch zu gestalten) und geeignete Institutionen für das Kind auszuwählen, in denen es einen entsprechenden Förderbedarf für seine Entwicklung erhält.

Es wird deutlich, dass die Information über den Entwicklungsstand sowie ein Verständnis über die Entwicklung des Kindes elementar ist. Eine weitere wichtige elterliche Rolle besteht darin, dass Kind in seiner Geschlechtsrollenidentifikation zu fördern (vgl. Kegan 1986, 193).

In jener Altersphase ist es zunehmend wichtig dem Kind Grenzen zu setzen. Hierbei ist die Kooperation zwischen beiden Elternteilen notwendig. Dies bedeutet ein einheitliches Erziehungskonzept zu entwickeln (vgl. Kegan 1986, 194). Wichtig für das Erziehungskonzept ist die Findung einer angemessenen Form, die z.B. nicht dazu führt das Kind zu kontrollieren, einzuschränken, um die elterliche Autorität auszuspielen. Vielmehr geht es um die Bereitstellung eines Konzeptes, welches für das Kind in späterer Zeit ebenso nützlich für seine Entwicklung ist. Jenes Konzept der Eltern sollte so gestaltet werden, dass die Komponenten dem Kind Bestätigung und Widerspruch sowie Fürsorge und Grenzsetzung geben (vgl. Kegan 1986, 195-205).

Ein weiterer Gedanke ist die Relevanz von Gleichaltrigen innerhalb der Entwicklungsphase, die vor allem mit dem Schuleintritt wächst. Dies hat zur Folge, dass Eltern in der Lage sein sollten, eine Rollenveränderung ihrerseits für das Kind zu erfahren. Ihre bisherige Rolle der alleinigen Sorgetragenden besteht für das Kind nicht mehr. Vielmehr entsteht ein neues Gleichgewichtssystem, in das sich die Eltern eingliedern müssen (vgl. Kegan 1986, 205).

4.3.3 Kindes- Jugendalter

Wie oben beschrieben befindet sich das Kind im Übergang zur souveränen Entwicklungsstufe, das heißt in dem Prozess ein Selbstkonzept zu entwickeln. Mit dem Schuleintritt treten Themen wie Selbstachtung, Kompetenz, Selbstdarstellung und Ablösung auf. Die einbindende Kultur stellen nun mehr Familie, Gleichaltrige und Schule dar. Das Kind befindet sich in einer Rollenfindungsphase, welche von den Eltern akzeptiert werden muss. Das heißt es entstehen Themen wie Privatsphäre, Verantwortungsübernahme oder die individuelle Gestaltung des Kinderzimmers etc. Die Eltern sollten dem Kind Anerkennung und Respekt entgegenbringen. Die Schule stellt nun mehr einen weiteren Bereich dar, in dem das Kind eine Welt von Regeln und Rollen, Ritualen und Ordnung kennenlernt. Das Kind beginnt in jenem Alter die Fähigkeit zu entwickeln selbst kultivierend tätig zu sein. Es ist nicht nur noch Empfänger von fürsorglichen Verhalten, sondern auch Geber. Der Übergang zur nächsten Entwicklungsstufe erfolgt, wenn neben der Erlangung von Unabhängigkeit des Kindes (Anregung der Eltern durch Grenzsetzung), die Anregung zur Bindung erneut beginnt. Gemeint ist, dass der Jugendliche Erwartungen und Gefühle anderer Menschen in seinem Handeln berücksichtigt, Erwartungen nach Zuverlässigkeit an ihn gestellt oder Begründungen für sein Handeln verlangt werden (vgl. Kegan 1986, 215ff.).

4.4 Ergänzungen zu elterlichen Erziehungskompetenzen

Es soll nun abschließend betrachtet werden, inwieweit die bisherigen Aufführungen ergänzt werden können. So ergeben weitere Recherchen den Bezug zu den Autoren Brazelton und Grenspan, die ebenfalls die Thematik kindliche Bedürfnisse untersuchten. Dabei stellen sie drei grundlegende basale Bedürfnisse der Kindheit auf: das Bedürfnis nach Existenz (existence), sozialer Bindung und Verbundenheit (relatedness) sowie nach Wachstum (growth) (vgl. Lenz et al. 2010, 96). Es wird von der These ausgegangen, dass jene Grundbedürfnisse miteinander in Verbindung stehen, jedoch in unterschiedlichen Entwicklungsphasen den einzelnen Bedürfnissen, anders gewichtete Bedeutungen zugeschrieben werden können. Es erinnert an Kegans Hypothese von Zugehörigkeit und Selbstständigkeit, da Brazelton und Grenspan ebenfalls davon ausgehen, dass sich im Übergang der Entwicklungsphasen das Verhältnis von Autonomie und Fürsorge stetig ändern. Es wird also deutlich, dass Eltern oder Bezugspersonen neben dem Verständnis über die Entwicklung ihrer Kinder, bemüht sein sollten sich an die kindlichen Bedürfnisse und jene

Veränderungen anzupassen, um dem Kind zu helfen eine eigenständige Persönlichkeit zu entwickeln (vgl. Lenz et al. 2010, 96f.).

Das Bedürfnis nach Existenz beinhaltet physiologische Grundbedürfnisse wie ausreichende und ausgewogene Ernährung, Körperpflege sowie ein Wach-Schlafrhythmus. Weiterhin den Schutz vor äußerlichen Gefahren, Krankheiten oder anderen schädlichen Einflüssen, beginnend mit der Schwangerschaft. Letztlich gilt es das Kind vor Gewalteinflüssen seitens der Bezugspersonen oder anderen Einflüssen zu schützen bzw. Gewalterfahrungen psychischen sowie physischen Ursprungs zu unterlassen.

Dabei wird noch einmal darauf aufmerksam gemacht, dass sich jene Bezugspersonen durch Verfügbarkeit, Verlässlichkeit und Empathiefähigkeit auszeichnen sollten, die dem Kind zudem ausreichend Nähe schenken, da positive Bindungserfahrungen eine gesunde kognitive und emotionale Entwicklung begünstigen. Im späteren Verlauf der Entwicklung des Kindes ändern sich die Bindungs- und Beziehungsmuster der Kinder. Beispielsweise wendet sich das Interesse nach Beziehungen im steigenden Alter des Kindes Gleichaltrigen zu. Jener Prozess geht einher mit der zunehmenden Ablösung bzw. Abgrenzung von den Eltern. Somit nehmen die Eltern eine neue Rolle innerhalb der Beziehungsstruktur ein. Sie wirken unterstützend und als Rückzugsmöglichkeit, haben jedoch nicht mehr die Relevanz wie in dem ersten Entwicklungsstadium der Kinder (vgl. Lenz et al. 2010, 97).

Das Bedürfnis nach Wachstum meint die psychische und körperliche Entwicklung von Kindern, die über kognitive, emotionale, ethische und soziale Anregungen über Spiel und Leistung gewährleistet wird. Es ist gemeint, dass das Kind eine aktiv fordernde und fördernde sowie bedürfniserfüllende Umwelt benötigt, um das Explorationsverhalten und den Drang nach Wissen zu unterstützen. Weiterhin erwähnen oben genannte Autoren, dass Grenzsetzung sowie Anerkennung und Lob für die Bewältigung von Alltagsaufgaben grundlegend für die Entwicklung sind (vgl. Lenz et al. 2010, 98).

Insgesamt lassen sich unterschiedliche Komponenten der Erziehungskompetenzen von Eltern ableiten: Beziehungsfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Grenzsetzung, Förderfähigkeit, Vorbildfähigkeit und die Fähigkeit zum Alltagsmanagement. Die Beziehungsfähigkeit beinhaltet Aspekte wie Empathie und Perspektivübernahme, den Ausdruck von Zuneigung und Liebe, die Vermittlung von Geborgenheit und Schutz, Fürsorge sowie Zuverlässigkeit. Die Thematik der Kommunikation umfasst Fähigkeiten wie Zuhören, Miteinander reden, beobachten, angemessenes Auffordern sowie angemessene verbale und nonverbale Reaktionen. Es stellt sich an dieser Stelle jedoch die Frage, welcher Maßstab an nonverbale bzw. verbale Interaktionen gesetzt wird. So auch insgesamt die Frage nach einem allgemeinen

Maßstab von angemessenen Verhalten. Eventuell lässt sich jene Fragestellung im weiteren Verlauf der Arbeit näher bearbeiten.

Weiterführend sollten Eltern die Kompetenz zur Förderung ihres Kindes besitzen, so beispielsweise durch Unterstützung und Ermutigung, Bekräftigung oder das Setzen von Anforderungen bzw. die Übertragung von Aufgaben und Verantwortung.

Der Aspekt der Vorbildfunktion umfasst Determinanten wie Selbstdisziplin, Reflektion des eigenen Handelns, Selbst- und Impulskontrolle. Abschließend beinhaltet das Alltagsmanagement Aspekte wie allgemeine Versorgung und Pflege, Organisation des Haushalts, des Alltags und des Familienlebens sowie die Aufrechterhaltung einer Alltagsstruktur mit familiären Ritualen. Es lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die Erziehungskompetenz von Eltern im Allgemeinen darin besteht, kindliche Bedürfnisse innerhalb seiner unterschiedlichen Entwicklungsstufen wahrzunehmen und angemessen darauf zu reagieren sowie die Umwelt mitzugestalten. Das bedeutet die Eltern sollten, um dem Kind eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen, den steigenden Lern- und Wachstumsprozess der Kinder begleiten und mitzuerleben (vgl. Lenz et al. 2010, 99f.).

Es gilt nun zu klären, inwieweit die Erziehungskompetenz von Eltern beurteilt werden kann, die an die im Vorhinein angeführte Frage nach der Angemessenheit von Kommunikationsfähigkeit bzw. nach einem Maßstab zur Erfüllung jener Fähigkeiten anknüpft. Das heißt es existiert die Notwendigkeit nach einem Maßstab zur Beurteilung der Qualität von Erziehungskompetenzen. In diesem Kontext soll unter anderem beantwortet werden, ob die Möglichkeit für Eltern mit geistigen Behinderungen besteht, elterliche Kompetenzen aufzuweisen oder zu erlernen.

Im Folgenden soll zunächst durch die Betrachtung der Thematik Kindeswohlgefährdung versucht werden der Frage nach der Qualität von Erziehungskompetenzen nachzugehen und zu beleuchten, was unzureichende Erziehungskompetenzen sind.

5. Kindeswohlgefährdung

Recherchen zur Thematik Kindeswohlgefährdung führen maßgeblich zu juristischer Literatur. So wird innerhalb des §1666 des Bürgerlichen Gesetzbuches festgehalten, welche Konsequenzen eine Kindeswohlgefährdung nach sich zieht:

„Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls

(1) Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

(2) In der Regel ist anzunehmen, dass das Vermögen des Kindes gefährdet ist, wenn der Inhaber der Vermögenssorge seine Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind oder seine mit der Vermögenssorge verbundenen Pflichten verletzt oder Anordnungen des Gerichts, die sich auf die Vermögenssorge beziehen, nicht befolgt.

(3) Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere

- 1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,*
- 2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,*
- 3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,*
- 4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,*
- 5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,*
- 6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.*

(4) In Angelegenheiten der Personensorge kann das Gericht auch Maßnahmen mit Wirkung gegen einen Dritten treffen (BGB §1666)“.

Dabei können zwei Aspekte aus dem Gesetzestext entnommen werden. Zum Ersten ist das Kindeswohl nicht gewährleistet sobald die körperliche, geistige oder seelische Verfassung des Kindes sowie sein Vermögen gefährdet sind. Zweite Komponente des Auszuges ist, dass die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sein müssen, um jene Gefahr abzuwenden, damit das Familiengericht jene Maßnahmen zur Abwendung der Gefahr ergreift.

In früheren Gesetzestexten findet man konkretisierte Aufführungen zu Gefährdungsursachen seitens der Eltern. Diese wurden jedoch entnommen, um den Fokus auf die alleinige Betrachtung des Kindeswohls zu richten (vgl. Körner/Deegener 2011, 16).

Fraglich bleibt dennoch, wann das geistige, seelische oder körperliche Wohl des Kindes gefährdet ist. Innerhalb der Rechtsbestimmungen wird der Begriff Kindeswohlgefährdung als

unbestimmter Rechtsbegriff bezeichnet. Dabei liegt keine rechtliche Darstellung, die den Begriff näher definiert, vor. Es bestehen lediglich Zusammenhänge zum Grundgesetz, wie beispielsweise dem Gebot der Achtung der Menschenwürde bzw. dem Recht auf Leben und körperlicher Unversehrtheit sowie zum Recht auf Entfaltung der Persönlichkeit (vgl. Körner/Deegener 2011, 14ff.). Anknüpfend daran wird im Grundgesetz Art. 6 Abs. 2 auf die Elternverantwortung verwiesen:

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft (Art.6 Abs.2 GG)“.

Somit existiert weiterhin der Schutzauftrag bei bestehender Kindeswohlgefährdung durch das Jugendamt oder öffentlichen sozialen Einrichtungen etc. Es besteht daher eine Legitimation und die Pflicht durch das Gesetz zum staatlichen Handeln, insofern das Wohl eines Kindes gefährdet wird. Rechtlich verankert wird der Schutzauftrag in §8a SGB VIII.

Die Einschätzung über die Kindeswohlgefährdung liegt in der Regel bei den Allgemeinen Sozialen Diensten (vgl. Körner/Deegener 2011, 17). Durch das Deutsche Jugendinstitut wurde ein sogenanntes Einordnungsschema für die Erfüllung kindlicher Bedürfnisse erstellt, welches als Hilfestellung für Mitarbeitende des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) zur Beurteilung einer Kindeswohlgefährdung genutzt werden soll (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 222). Dabei werden unterschiedliche Kriterien aufgestellt, die letztlich in der Qualität der elterlichen Fürsorge oder der Fürsorge Dritter beurteilt werden. Abstufungen zur Bewertung erfolgen durch Einschätzungen wie: deutlich unzureichend, grenzwertig, ausreichend, gut und sehr gut. Die Komponenten beziehen sich auf die kindlichen Bedürfnisse und sind eingeteilt in Schutz und Sicherheit; Soziale Bindungen; physiologische Bedürfnisse; Wertschätzung sowie soziale, kognitive, emotionale und ethische Erfahrungen. Weiterhin werden sie noch einmal genauer definiert. So bezieht sich die Beurteilung der Kategorie Schutz und Sicherheit auf die Aufsicht des Kindes, wetterangemessene Kleidung, den Schutz vor Krankheit und Bedrohungen innerhalb sowie außerhalb des Hauses. Soziale Bindungen stehen für konstante Bezugspersonen, einführendes Verständnis, Zuwendung, emotionale Verlässlichkeit sowie die Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen. Physiologische Bedürfnisse stellen die Beurteilung von Schlaf, Essen, Trinken, Wach- und Ruherhythmus, Körperpflege, Gesundheitsfürsorge und Körperkontakt dar. Innerhalb der Kategorie Wertschätzung sollen Aspekte berücksichtigt werden wie der Respekt vor der physischen, psychischen und sexuellen Unversehrtheit. Außerdem der Respekt vor der Person und ihrer Individualität sowie auch die Anerkennung der altersabhängigen Eigenständigkeit. Letzte Kategorie steht für altersentsprechende Anregungen, Spiel und Leistung, Vermittlung von Werten und Normen, die Gestaltung

sozialer Beziehungen, Umwelterfahrungen, Förderung von Motivation, Sprachanregung und Grenzsetzung (vgl. Deutsches Jugendinstitut 2002).

Wie im vorherigen Kapitel kann nicht geklärt werden, inwieweit ein Maßstab zur Erfüllung der Kriterien existiert. Es kann zwar eine Bewertung vorgenommen werden, jedoch liegt diese entsprechend im Ermessen der einschätzenden Person. Auch Pixa-Kettner und Sauer formulieren, dass es schwierig bleibt, inwieweit Prioritäten unter den einzelnen Kategorien gesetzt werden (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 223). Weiterhin argumentieren sie, dass das Schema ebenso wenig die subjektiven Sichtweisen des Kindes miteinbezieht. So beispielsweise die eigene Beurteilung des Wohlbefindens oder der eigene Wille.

Letztlich unterstützen sie die vorab aufgenommene Hypothese, dass es keine allgemein anerkannte Aufzählung von Kriterien zur Überprüfung des Kindeswohls gibt und dies für Eltern mit geistigen Behinderungen bedeutet, dass die Frage nach dem Kindeswohl in den Kontext der individuellen kindlichen Lebensbedingungen gestellt werden muss (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 223).

6. Die Situation von Eltern mit geistiger Behinderung

Im dritten Kapitel der Arbeit wurde bereits ein kurzer historischer Abriss über die Situation von Eltern mit geistigen Behinderungen gegeben. Die nachfolgenden Darstellungen sollen sich auf die aktuelle Situation beziehen und vor allem die Frage klären, welche Vorstellungen innerhalb der Gesellschaft zur Thematik Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen vorliegen. Im Anschluss soll diskutiert werden, inwieweit jene Anschauungen gerechtfertigt sind. Das heißt, ob Eltern trotz geistiger Beeinträchtigungen in der Lage sind, ein Kind so zu versorgen, dass eine Kindeswohlgefährdung ausgeschlossen werden kann.

Prangenberg beschreibt innerhalb seiner Recherchen zunächst, dass das wissenschaftliche sowie das öffentliche Interesse an der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wächst, jedoch immer noch als ein junger Forschungsbereich zu bezeichnen ist. Verblüffender Weise lässt sich dagegen feststellen, dass ein weit zurückgehender Forschungsbestand historisch zu verfolgen ist (vgl. Prangenberg 2008, 25).

6.1 Mythen

Jene damaligen Anschauungen lassen sich unter anderem bis in die heutige Zeit übertragen. Das heißt, es herrschen derzeit noch immer vier Mythen, die in gesellschaftlichen Sichtweisen verankert sind. Der Begriff Mythos wurde dabei aus dem englischsprachigen Raum von dem Wort „myth“ abgeleitet und soll sinngemäß für Klischee oder Fehlinterpretationen in Bezug zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung stehen (vgl. Prangenberg 2008, 25).

Dabei wird zum Ersten angenommen, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung zwangsläufig eine geistige Behinderung aufweisen. Zum Zweiten sei die Kinderzahl in jenen Familien überdurchschnittlich hoch. Besonders grundlegend für die Arbeit sind der dritte und vierte Mythos. Dabei besagt Dritter, dass Eltern mit einer geistigen Behinderung unzureichende und mangelnde elterliche Kompetenzen aufweisen (vgl. Espe-Sherwindt & Crable 1993, 156ff.; vgl. Sheerin 1998, 127 zit. n. Prangenberg 2008, 25). Differenziert betrachtet resultiert nach Llewellyn et al. daraus die Behauptung, dass jene Eltern ihre Kinder missbrauchen und vernachlässigen (vgl. Llewellyn et al. 1995, 15 zit. n. Prangenberg 2008, 25). Der vierte Mythos beinhaltet, dass Eltern mit geistigen Behinderungen nicht in der Lage sind, elterliche Fähigkeiten zu erlernen (vgl. Espe-Sherwindt & Crable 1993, 158f.; vgl. Sheerin 1998, 127 zit. n. Prangenberg 2008, 25f.).

Es stellt sich nun die Frage, inwieweit jene Behauptungen relevant erscheinen. Prangenberg nutzt dazu eine Studie von „Eugenics Society of Vermont“, die sich darauf bezieht, zu untersuchen inwieweit eine geistige Behinderung der Eltern auf ihre Kinder vererbbar ist. Es lässt sich feststellen, dass bereits die Problematik besteht, eine klare Definition von Behinderung in die Untersuchungen mit einzubeziehen. Im Hinblick auf die Studie, die aus dem englischsprachigen Raum stammt, besteht Diskussionspotenzial, was in jener Region unter dem Behinderungsbegriff verstanden wird. So ist die Rede von Menschen, die als „mentally retarded“ bezeichnet werden. Dies würde im Deutschsprachigen Eltern mit Lern- und geistigen Behinderungen miteinbeziehen. Weiterhin könnten ältere Untersuchungen ebenso Entwicklungsverzögerungen bei Kindern unter einer mentally retarding (geistigen Verzögerung) verstanden werden, die wiederum als Folge der geistigen Behinderung der Eltern zu sehen ist, so beispielsweise bei der Betrachtung des Kommunikationsverhaltens der Eltern (vgl. Morch et al. 1997, 345; Feldmann et al. 1985, 254 zit. n. Prangenberg 2008, 38f.). Letztlich gibt die Studie Aufschluss darüber, dass kein konkreter Zusammenhang zwischen der geistigen Behinderung der Eltern und der Kinder existiert (vgl. Prangenberg 2008, 38).

Vielmehr bietet sie Anreiz die Lebenssituation von Eltern mit geistigen Behinderungen und vor allem der ihrer Kinder zu reflektieren. Sollten Entwicklungsverzögerungen von Kindern faktisch auf die Eltern zurückzuführen sein, so entsteht das Bedürfnis nach Untersuchungen zu der Lebenssituation der Eltern und der Kinder sowie nach möglichen Interventions- und Unterstützungsleistungen. Studien zu Teilaspekten der kindlichen Lebenswelt greifen nur wenige Themenbereiche auf und sind zudem auf die Vernachlässigung und den Missbrauch fokussiert. Weiterhin beziehen sie sich hauptsächlich auf die frühe Kindheit und reichen nicht bis in die Entwicklungsphase des frühen Erwachsenenalters (vgl. Prangenberg 2008, 39).

Der zweite Mythos kann ebenso nicht durch repräsentative Studien belegt werden. Problematisch an dieser Stelle erscheint der Bezug zu Studien aus den 20er Jahren, da jene Aussagen innerhalb der Ergebnisse zu widersprüchlich erscheinen (vgl. Prangenberg 2008, 40). Neuere Studien aus den 90er Jahren ergeben, dass die Kinderzahl von Eltern mit geistiger Behinderung im Durchschnitt bei 1,4 Kindern pro Familie liegt, zu jener Zeit als unterdurchschnittliche Familiengröße zu betrachten (vgl. Pixa-Kettner; Bargfrede; Blanken 1996, 16 zit. n. Prangenberg 2008, 40). Es deutet sich an, dass mit der Betonung auf die zu große Kinderzahl versucht wird, auf die Familienkonstellation hinzuweisen, die durch mehrere Problematiken gekennzeichnet sei. So beispielsweise, dass viele Familien der sozialschwachen Bevölkerungsschicht angehören, die wiederum Komponenten wie unzureichende medizinische Versorgung, Diskriminierung bzw. unzureichende Ernährung mit sich bringt. Das soziale Umfeld sei geprägt von Gewalt, Alkoholmissbrauch oder brüchigen Familienstrukturen, die erschwerend auf die Alltagsgestaltung der Familien wirken und eventuell zu Überforderungen führen. Letztlich kann jedoch der Mythos über die hohe Kinderzahl in jenen Familien ausgeräumt werden (vgl. Prangenberg 2008, 40f.).

Zur Betrachtung des dritten und vierten Mythos, der sich auf den Vernachlässigungs- und Missbrauchsvorwurf von Eltern mit geistigen Behinderungen bezieht, welcher auf unzureichende elterliche Kompetenzen zurückgeführt wird, werden weitere Studien herangezogen. Innerhalb der 60er Jahre wurde die elterliche Kompetenz an dem IQ-Wert festgemacht. Jene Bewertungen der elterlichen Kompetenz beziehen sich dabei auf Komponenten wie Erziehungsverhalten der Eltern, Kindesversorgung, die kindliche Entwicklung, Vernachlässigung und Missbrauch sowie über elterliche Kompetenzen, die keine klaren Kriterien aufweisen. Innerhalb der Untersuchungen zu jener Thematik ist nach Prangenberg jedoch die Rede von mangelhaften Ergebnissen. Einerseits durch unzureichende Trennungen zwischen Missbrauch und Vernachlässigung sowie andererseits aufgrund ungenügender Einbeziehung der Rahmenbedingungen, in jener der Missbrauch dokumentiert

wird. Weiterführend erscheinen Studien zu Kindesmisshandlung, die unzulässig verallgemeinert werden sowie zudem unbrauchbare Quellen benutzen. Letztlich sind jene Ergebnisse lediglich defizitorientiert ausgerichtet sowie auch mit fragwürdigen Untersuchungsmethoden bestimmt (vgl. Prangenberg 2008, 42).

Abgesehen von jenen Kritikpunkten an den Studien deutet sich an, dass ein erhöhtes Risiko für einen Missbrauch bzw. eine Vernachlässigung besteht, die nicht ignoriert werden soll. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass jene Zuschreibungen Eltern lediglich aufgrund ihrer geistigen Behinderung zugetragen werden. Vielmehr wäre es angemessen, unterschiedlichste Faktoren zu betrachten, die elterliches Handeln beeinflussen. Beispielsweise durch die Betrachtung der geistigen Behinderung sowie auch die Biografie und das Lebensumfeld jener Personengruppen.

Somit lässt sich als Fazit zum dritten Mythos feststellen, dass ein Unterstützungsbedarf bei jenen Eltern besteht, der die Betrachtung differenzierter Rahmenbedingen miteinbeziehen sollte, was die Entwicklung von angemessenen Unterstützungsleistungen betrifft (vgl. Prangenberg 2008, 42). In Bezug auf den vierten Mythos, der die Erwerbung elterlicher Kompetenzen betrifft, gilt es ebenso zu hinterfragen, welchen Einfluss das Umfeld auf die Entwicklung der elterlichen Kompetenzen nimmt. Verschiedene Studien weisen jedoch darauf hin, dass das Erwerben von Teilaspekten der Voraussetzungen für eine gelungene Elternschaft für jene Personengruppen nicht ausgeschlossen werden kann (vgl. Budd&Grenspan 1984, 499f.; Feldmann 1986, 784ff.; Hayman 1990, 1222ff. zit. n. Prangenberg 2008, 43). Somit gilt es ebenso den vierten Mythos gegenüber Eltern mit geistiger Behinderung zu relativieren und die Lebenssituation in jene Betrachtungen miteinzubeziehen, um Grenzen und Schwierigkeiten der Eltern zu beachten (vgl. Prangenberg 2008, 43).

6.2 Zwischenbilanz

Die Mythen in Bezug auf die Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen lassen sich grundlegend nicht bestätigen oder bedürfen repräsentativen Untersuchungsmethoden. Vielmehr verlangen jene Verallgemeinerungen nach einer konkreteren Betrachtung der Rahmenbedingungen sowie auch einer weiterführenden Darstellung der kindlichen Perspektive (vgl. Prangenberg 2008, 38ff.).

Als Zwischenfazit lässt sich meines Erachtens nach anhand der aufgeführten Untersuchungen keine hohe Relevanz der Forschungsergebnisse nach sich ziehen. Wichtig für die Untersuchung innerhalb der Arbeit ist zunächst, dass die grundlegende Verneinung von der Aneignung elterlicher Kompetenzen von Menschen mit geistiger Behinderung abgesprochen

werden kann. Somit lässt sich in den nachfolgenden Aufführungen die konkrete Lebenssituation der Familien darstellen ohne davon ausgehen zu müssen Eltern aufgrund einer geistigen Beeinträchtigung die Kompetenz zur Elternschaft abzusprechen. Weiterführend geht es darum festzustellen, welche konkreten Risiken aufgrund der Behinderung, der Lebensumwelt, der Biografie und gesellschaftlicher Aspekte in Bezug auf die Elternschaft bestehen. Im Gegenzug soll die Perspektive ebenso auf Chancen und Ressourcen jener Eltern gelenkt werden, um eine ganzheitliche Betrachtung vorzunehmen. Die Relevanz der Kinder benennt Prangenberg ebenso als unzureichend beleuchtet. Somit ist es ratsam neben der Darstellung kindlicher Bedürfnisse und die Rolle der Eltern zur Erfüllung jener Ansprüche, die aktive Rolle der Kinder zu betrachten. Damit sei beispielsweise die Thematik Resilienz oder die Entscheidungskraft von Kindern im späteren Alter gemeint (vgl. Prangenberg 2008, 44f.).

Neben der Relativierung der Forschungsergebnisse, gilt es jedoch ebenso einzuräumen, dass aufgrund mehrerer genannter Einflüsse ein Unterstützungsbedarf innerhalb jener Familien besteht, der nicht missachtet werden soll und innerhalb der Arbeit entsprechend fokussiert wird.

Jedoch erweist sich die Untersuchung der gesellschaftlichen Mythen bereits ansatzweise als repräsentatives Argument dafür, dass es aufgrund einer geistigen Behinderung nicht zwangsläufig zu einer Kindeswohlgefährdung führen muss, da jene Menschen in der Lage sind, elterliche Kompetenzen zu erwerben, jedoch entsprechend aufgefangen und unterstützt werden müssen. Somit ist die Frage nach dem Erlernen von Erziehungskompetenzen von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung aus Kapitel 4.4 ansatzweise beantwortet.

Die Mythen werfen die Frage auf, inwieweit sich jene Familien innerhalb der Gesellschaft etablieren können. Somit scheint bereits deutlich zu werden, welche ungünstige Ausgangslage innerhalb der Anerkennung jener Familien existiert. Die Chance zu einer gelungenen Elternschaft wird dadurch regelrecht eingeschränkt. Prangenberg weist beispielsweise darauf hin, dass jene Mythen immer noch einflussgebend im Umgang mit jenen Familien sind. So kommt es nicht selten zu Handhabungen wie Fremdplatzierung der Kinder, Zwangssterilisation oder bevormundender Empfängnisverhütung, die sich bis in die 90er Jahre als gängige Praxis erwiesen (Prangenberg 2008, 44f.).

Es deutet sich bereits an, dass der Rolle der Sozialarbeit innerhalb der Familienhilfe eine hohe Relevanz zugeschrieben werden kann.

6.3 Die Lebenssituation von Eltern mit geistiger Behinderung

Anhand der Untersuchung der gesellschaftlich verankerten Mythen gegenüber Eltern mit geistiger Behinderung, wird deutlich, dass die alleinige Betrachtung geistiger Beeinträchtigungen unzureichend für die Bewertung der Erlangung oder Weiterentwicklung elterlicher Kompetenzen ist. Pixa-Kettner und Sauer erwähnen dazu ähnlich wie bei der Thematik zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung, dass jene Beurteilung abhängig von individuellen sozialen oder kulturellen Gruppen, entsprechenden Normen und Werten sowie der Lebenssituation ist (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 224). Dementsprechend soll nun versucht werden die Lebenssituation geistig behinderter Eltern ganzheitlich darzustellen.

Um dies umfassend nachzuvollziehen, bietet es sich an auf Untersuchungen zurückzugreifen, die sowohl die Perspektive von Experten (Mitarbeiter des sozialen Bereiches) als auch von Betroffenen beleuchtet. Hierzu wird im Folgenden eine qualitative Studie verwendet, die zwar nicht für Repräsentativität garantiert, jedoch ermöglicht eine genaue Betrachtung der Lebenssituationen vorzunehmen sowie zugrunde liegende Muster und Kategorien, die über den Einzelfall hinaus blicken lassen, zu erkennen. Die Untersuchungen beziehen sich in diesem Fall nur auf Mütter, da Väter nicht an den Interviews teilgenommen haben. Daher wird überwiegend von Müttern anstatt von Eltern gesprochen (vgl. Lenz et al. 2010, 32).

6.3.1 Mütter-Interviews

Erste Befragungen der Mütter beziehen sich auf die Komponenten Kinderwunsch, Schwangerschaft und die Versorgung des Säuglings. Bezüglich des Kinderwunsches von Müttern mit geistiger Behinderung lässt sich innerhalb der Interviews feststellen, dass eine Schwangerschaft in den meisten Fällen nicht geplant war. Erst nach einer Trennung von einem Kind, tauchen der Kinderwunsch und die Planung einer Schwangerschaft auf. Jedoch besteht der Wunsch das Kind zu behalten in den überwiegenden Fällen, wenn die Schwangerschaft bemerkt wird. Die Reaktionen der Angehörigen der schwangeren Frauen, sind meist durch ablehnende Haltungen geprägt. Dennoch ist festzustellen, dass Unterstützungsleistungen nach der Geburt des Kindes durch die Familie geleistet werden. Das familiäre Umfeld stellt ein vordergründiges Netzwerk dar, da viele Frauen keine oder wenig tragfähige soziale Netzwerke besitzen. Daneben sind professionelle Hilfeleistungen wichtige Faktoren, um Müttern dabei zu helfen mit ihren Kindern den Alltag zu gestalten, der viele neue Anforderungen und Umgewöhnungen birgt. In einigen Fällen kommt es dennoch zu

einer Trennung von Mutter und Kind, oftmals unmittelbar nach der Geburt des Kindes, was bei vielen als traumatisierendes Erlebnis wahrgenommen wird (vgl. Lenz et al. 2010, 56).

Weitere Befragungen beziehen sich auf Aspekte wie Herkunftsfamilie, Partnerschaft, Entwicklung der Kinder sowie auf Erfahrungen der Eltern bezüglich Fremdunterbringungen und ihrer Zukunftsperspektiven. Wie bereits im Vorhinein angedeutet ist die Unterstützung durch die Herkunftsfamilien der Mütter als sehr ambivalent zu bezeichnen. So kann dies auch auf zwischenmenschliche Beziehungen bezogen werden. Dabei gibt es Fälle, in denen ein enger Kontakt zwischen den Familienmitgliedern besteht. In anderen Familien wiederum herrscht völliger Kontaktabbruch. Unterschiede lassen sich unter anderem zwischen Müttern, die mit ihren Kindern zusammen leben und Müttern, die von ihren Kindern getrennt leben, feststellen. Erstere nehmen die Beziehung zur Herkunftsfamilie als positiv wahr, letztere sprechen eher von ablehnenden und bevormundenden Erfahrungen. Die Paarbeziehung zwischen den Eltern wird oftmals als konfliktbehaftet und problematisch erlebt. Dabei leben viele Eltern getrennt.

Manchen Müttern gelingt es ein strukturiertes Familienleben zu gestalten, andere brauchen gerade in der Versorgung und Pflege des Kindes sowie in der Aufrechterhaltung der Tagesstruktur professionelle Unterstützung. Ein weiterer Bereich, der gestützt werden muss, scheint der der schulischen Förderung zu sein, welcher sich aus den begrenzten intellektuellen Fähigkeiten der Eltern ergibt (vgl. Lenz et al. 2010, 57).

Die meisten Kinder von Müttern mit geistigen Behinderungen weisen gute schulische Leistungen auf. Einzelne versuchen den Aspekt der Behinderung ihrer Eltern zu verbergen, da sie sich dafür schämen würden. Von den Kindern getrennt lebende Mütter weisen hauptsächlich weniger Kontakt zu ihren Kindern auf und sind daher eher begrenzt über ihre Entwicklung informiert. Innerhalb der Befragungen wurde deutlich, dass die Mütter mit Stolz über ihre Kinder sprechen und Probleme im Alltag offenlegen. Die Unterstützung durch professionelle Hilfen wie Familienhilfe, Jugendamt und gesetzliche Betreuung wird dabei als förderlich wahrgenommen. Jedoch werden kritische Bewertungen gerade in Bezug auf das Jugendamt und der Familienhilfe angegeben. Bevormundung und Kontrolle werden von den Müttern bezüglich ihrer eigenen Vorstellungen des Familienlebens erlebt. So auch bezogen auf das Verständnis vom Jugendamt mehr Informationen über die getrennt lebenden Kinder zu erhalten, da Trennungen seitens der Mütter als sehr einschneidend wahrgenommen werden sowie auch die Begleitung in einer Trennungszeit nach Empfinden der Eltern nicht adäquat gestaltet wird. Sie fühlen sich oftmals allein gelassen sowie nicht ausreichend auf eine Trennung vorbereitet. Weiterhin erscheint der Kontakt zu Pflegefamilien eher

konfliktbehaftet. Wünsche seitens der Mütter bestehen darin zeitlich längere und regelmäßiger Kontakte zu den Kindern zu haben.

Des Weiteren ergeben die Befragungen bezüglich zu den Zukunftsperspektiven, dass die Mütter gewillt sind dem Kind eine gelungene Zukunft zu ermöglichen, so z.B. auf die Schullaufbahn und Berufstätigkeit bezogen. Oftmals wird ihrerseits bedacht, den Wunsch nach einem weiteren Kind von der Stabilität und Qualität der Partnerschaft abhängig zu machen (vgl. Lenz et al. 2010, 56ff.).

Es wird annähernd deutlich, welche Lebenssituation Mütter mit geistigen Behinderungen aufweisen. Nach einer Einschätzung durch Experten, die ebenso interviewt wurden, soll eine weitere Zwischenbilanz gezogen werden, um die Thematik elterlicher Kompetenzen von Menschen mit Behinderungen zu erweitern und zu diskutieren. Experten sind an dieser Stelle Mitarbeiter aus der Jugend- und der Behindertenhilfe, die mit den betroffenen Familien zusammengearbeitet haben (vgl. Lenz et al. 2010, 32).

6.3.2 Experteninterviews

Die Experten äußern sich zunächst zu den Lebensumständen der Familien. Neben dem problembehafteten Milieu, in dem die Eltern und ihre Kinder leben, wird die psychosoziale Situation als sehr belastend beschrieben. Gemeint ist, dass viele Familien in beengten Wohnverhältnissen leben, zudem verschuldet und von Armut betroffen sind. Weiterhin ist es nicht selten, dass neben einer geistigen Beeinträchtigung, psychische Erkrankungen bei den Eltern auftreten. Diese sind als prekär zu bezeichnen, da seelische Krisen und Probleme nicht immer benannt und dementsprechend keine angemessenen Hilfen angeboten werden können. Jene Erkrankungen wirken sich ebenfalls auf eine ungünstige Partnerwahl aus. Für Menschen mit geistigen Behinderungen besteht außerdem ein hohes Risiko für sexuelle Missbräuche. Die teilweise defizitäre Versorgung der Kinder seitens der Eltern kann, nach Meinung der Experten, durch eine hohe Kooperations- und Motivationsbereitschaft seitens der Mütter kompensiert werden. Wie bereits in den Mütterinterviews deutlich wird, erwähnen Experten ebenso die belasteten und konfliktbehafteten Partnerschaften, die oftmals dazu führen, dass Mütter alleinerziehend sind. Bezüglich sozialer Kontakte kann ebenfalls bestätigt werden, dass das Netzwerk als klein und unbeständig zu bezeichnen ist. Zum Teil stellt die professionelle Betreuung einzig verlässliche Kontakte dar. Durch hohe Unterstützungsleistungen seitens Familienhilfe, Jugendamt etc. besteht ein hoher Einschnitt in die Intimsphären der Familien, die schnell zu bevormundenden Verhalten und Druckausübung seitens der Mitarbeiter führen. Die gesellschaftliche Stigmatisierung

unterstützt die Ausprägung von Ängsten und Vereinsamungstendenzen seitens der Familien (vgl. Lenz et al. 2010, 87f.).

Auf Ebene der Eltern-Kind-Beziehung verzeichnen Experten gute und ausgeprägte Bindungen zwischen Mutter und Kind. Die Vater-Kind-Beziehung wird meistens als unzureichend gesehen. Intuitive elterliche Kompetenzen lassen sich, nach Erachten der Experten, als vorhanden bestätigen. Häufig lässt sich jedoch die Problematik erkennen, dass jene Eltern kindliche Bedürfnisse nicht angemessen wahrnehmen und ihre Bedürfnisse mit denen des Kindes verwechseln. Somit kann es dazu kommen die Förderung der Entwicklung der Kinder unbewusst zu vernachlässigen oder gar zu hemmen. Insgesamt wird von den interviewten Personen davon ausgegangen, dass die Kinder nicht umfassend kognitiv und altersgemäß ohne professionelle Unterstützung gefördert werden können. Gerade die Bereiche Bildung und sozial-kommunikative Förderung bedürfen entsprechende Unterstützung durch professionelle Hilfen. Die Erziehungskompetenz wird ebenfalls als defizitär und weniger konsequent beschrieben. Andere Studien verweisen auf einen restriktiven Erziehungsstil, aufgrund der Kompensierung der späteren Überlegenheit der Kinder. Jene Überlegenheit kann zudem zu einer Parentifizierung der Kinder führen (vgl. Lenz et al. 2010, 88f.).

Andere Aspekte zur Entwicklung der Kinder können durchschnittlich als altersgemäß betrachtet werden. So beispielsweise körperliche, motorische und kognitive Fähigkeiten. Einzelne Abweichungen bestehen häufig bei Verzögerungen im Spracherwerb oder der Feinmotorik. Aufgrund des mangelnden sozialen Netzwerkes ist es wichtig soziale Kontakte für Kinder frühestmöglich, z.B. in der Kita, herzustellen.

Zur Thematik Kindeswohlgefährdungen konnten Experteninterviews bestätigen, dass körperliche Misshandlungen oder Gewalt seitens der Eltern gegenüber ihren Kindern in nur wenigen Fällen verzeichnet werden können. Seelische Misshandlungen werden als nicht besonders herausstechend oder nicht häufig gesehen. Jedoch bestehe ein erhöhtes Vernachlässigungsrisiko bei Eltern mit geistiger Behinderung aufgrund ihrer Umweltbedingungen, nicht wegen der Beeinträchtigung.

Aufgrund traumatisierender Erfahrungen seitens der Eltern, wie z.B. Fremdunterbringungen der Kinder, besteht kein intensives Vertrauensverhältnis zu sozialen Diensten. Neben vermehrten Trennungsängsten, die oben bereits beschrieben wurden, kann ein distanziertes Verhältnis zu Jugendhilfeangeboten wahrgenommen werden. Bezüglich der Trennungsarbeit gelten für Mitarbeitende daher sensiblere Methoden sowie den Ausbau von Begleitungsmöglichkeiten in Trennungszeiten zu entwickeln (vgl. Lenz et al. 2010, 89f.). Dies soll jedoch erst im späteren Verlauf näher erläutert werden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Eltern mit geistigen Behinderungen neben defizitären existenziellen Lebensbedingungen, geringe soziale Netzwerke, instabile Partnerschaften, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen sowie potenzielle Ängste und psychische Erkrankungen aufweisen können, die die Ausgangslage für eine angemessene Familiengründung sowie die Inanspruchnahme von sozialen Unterstützungsleistungen zunehmend erschweren. Des Weiteren kann vermutet werden, dass aufgrund beschriebener Lebensumstände von in vielen Fällen ungünstig verlaufenden Biografien der Eltern ausgegangen werden kann. Es soll jedoch festgehalten werden, dass nicht die geistige Behinderung, sondern die eben beschriebenen Lebensumstände auf viele Risikofaktoren innerhalb des Familienlebens einflussgebend sind. So beispielsweise beim Vernachlässigungsrisiko der Kinder (vgl. Lenz et al. 2010, 90).

6.3.3 Zwischenbilanz

Die Experten- und Mütterinterviews können weiterhin den Einblick geben, dass Eltern mit geistigen Behinderungen durchaus in der Lage sind, eine ausgeprägte Bindung zu ihren Kindern herzustellen sowie elterliche Kompetenzen zu erwerben und weiterzuentwickeln. Dementsprechend sind sie auch in der Lage intuitives elterliches Verhalten mitzubringen (vgl. Lenz et al. 2010, 88). Außerdem ist deutlich geworden, dass in vielerlei Fällen eine hohe Kooperations- und Motivationsbereitschaft besteht (vgl. Lenz et al. 2010, 88). Widersprüchlich dazu erscheint zunächst der Aspekt, dass Hilfeangebote eher distanziert gegenüber gestanden wird sowie das Verhältnis zu Familienhilfen und Jugendämtern eher konfliktbehaftet erscheint. Daher lässt sich nur vermuten, dass es Eltern gelingt ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, wenn eine engmaschige Betreuung besteht, die sowohl mit Respekt als auch mit Anerkennung gestaltet wird. Weiterführend ist es möglich, dass Eltern aufgrund von Traumatisierungen aus vorherigen Trennungen derartig motiviert sind, alles für ihre Kinder zu tun, um mit ihnen zusammenleben zu können und daher eine hohe Kooperation aufweisen. Stützend würde sich das Argument, durch den Befund der Studie, dass Eltern voller Stolz über ihre Kinder berichten sowie sich auch bei Trennungen eine bessere Kooperation mit dem Jugendamt wünschen würden. Des Weiteren werden Kinderwünsche bei Eltern mit geistigen Behinderungen eher nach einer Trennung von einem Kind konkret geplant.

Entsprechend kann Verständnis für eine distanzierte Haltung gegenüber Ämtern und Jugendhilfeangeboten aufgebracht werden, da Eltern teilweise kaum eine Chance eingeräumt wird mit ihren Kindern zusammenzuleben. So das Ergebnis der Befragungen, welches

beschreibt, dass Kinder kurz nach der Geburt von ihren Eltern getrennt werden. Weiterführend ist der Befund relevant, dass bevormundendes und kontrollierendes Verhalten von professionellen Mitarbeitern wahrgenommen wird, welches sich entsprechend negativ auf die Eltern auswirkt. Somit erscheinen mehrere Gründe nachvollziehbar, die für ein distanzierendes Verhalten gegenüber sozialen Diensten sprechen.

Letztlich ist relevant, dass innerhalb der Befragungen noch einmal deutlich wird, mehrere Aspekte der oben beschriebenen Mythen gegenüber Eltern mit geistigen Behinderungen zu relativieren (vgl. Prangenberg 2008,43). Zudem wird jedoch deutlich, dass Problematiken innerhalb des Familienlebens bestehen. So der Aspekt, dass Eltern die Bedürfnisse der Kinder zum Teil nur erschwert wahrnehmen oder mit ihren eigenen missverstehen. Weiterhin die Kompetenz die Kinder innerhalb der unterschiedlichen Lebensphasen zu fördern und zu unterstützen, was wiederum mit ersterem Fakt zusammenhängt (vgl. Lenz et al. 2010, 88).

Dass ein Vernachlässigungsrisiko für Kinder in Familien mit geistigen Behinderungen besteht, kann jedoch nicht monokausal auf die geistige Behinderung der Eltern zurückgeführt werden (vgl. Lenz et al. 2010, 90, siehe hierzu auch vgl. Prangenberg 2008, 38f.). Jedoch erscheint insgesamt der Eindruck, dass nicht unmittelbar von einer Kindeswohlgefährdung ausgegangen werden kann, sobald von Eltern mit geistigen Behinderungen die Rede ist. Vielmehr ergibt sich der Bedarf von jenen Personengruppen zugeschnittene Unterstützungsleistungen zu erhalten, die den Aufbau eines Familienlebens ermöglichen. Zudem präventive Maßnahmen, die dazu führen, dass Kinder nicht unmittelbar nach der Geburt von ihren Müttern getrennt werden. Ebenso das Erweitern von Möglichkeiten für eine gezielte Vorbereitung, Begleitung und Unterstützung, wenn eine Trennung notwendig erscheint. Weiterführend Aufklärungsarbeit und Antistigmatisierungsbemühungen in der Fachöffentlichkeit sowie in der Gesellschaft, um die Chance zu erhalten, frei am kulturellen und gesellschaftlichen Leben teilzunehmen (vgl. Lenz et al. 2010, 90f.).

Somit ergeben sich erste Aufgabenbereiche, die innerhalb der Sozialen Arbeit berücksichtigt werden sollten und im späteren Verlauf der Arbeit erweitert werden.

Innerhalb der Diskussionsdebatte zur Kindeswohlgefährdung im Zusammenhang mit geistig behinderten Eltern, unterbreitet sich nun ein weiterer Bereich, der wie im Vorhinein erwähnt, berücksichtigt werden soll. So wird bisher die Situation der Eltern grundlegend vorgestellt und erweitert sich an dieser Stelle durch die Betrachtung der kindlichen Lebenssituation.

7. Die Lebenssituation der Kinder von Eltern mit geistigen Behinderungen

„Die mögliche Gefährdung des Kindeswohls ist der zentrale Einwand gegen das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung.“ (Sanders 2008,161).

Dabei werden innerhalb der Diskussionen zwei grundlegende Argumente vorgestellt, die gegen die Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen sprechen. So einerseits die Frage nach einem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen der Kinder aufgrund unzureichender erzieherischer Fähigkeiten sowie andererseits die Spekulation über die biografische Belastung von Kindern, geistig behinderte Eltern zu haben. Insgesamt lässt sich feststellen, dass ein geringer Forschungsbestand zur Perspektive der kindlichen Lebenssituation besteht, jedoch im Folgenden versucht werden soll Risiko- und Schutzfaktoren für Kinder mit geistig behinderten Eltern vorzustellen (vgl. Sanders 2008, 162f.).

Die Risikoforschung befasst sich mit der Untersuchung von Faktoren, die die kindliche Entwicklung gefährden können. Dabei werden jene Faktoren in internale, individuelle und externale Risiken differenziert. Treten mehrere Risikofaktoren innerhalb der Entwicklung von Kindern auf, so spricht man von Risikokindern (vgl. Sanders 2008, 163f.).

7.1 Risikofaktoren

Als ein Risikofaktor wird oftmals die Behinderung der Eltern bzw. die Vererbung der Behinderung angegeben. Entsprechende Untersuchungen zur Vererbung von Behinderungen erscheinen jedoch unzureichend oder widersprüchlich. Dabei ergeben deutsche Studien, dass die reine Vererbungswahrscheinlichkeit von Behinderungen nicht höher ist, als die von Eltern ohne geistige Behinderungen (vgl. Prangenberg 1999, 77; Bargfrede,Blanken & Pixa-Kettner 1994, 231 zit. n. Sanders 2008, 165).

Internationale Studien verweisen wiederum auf einen Zusammenhang zwischen vererbten als auch erworbenen Behinderungen, die sich jedoch durch unterschiedliche Untersuchungspopulationen und abweichende Definitionen des Personenkreises nicht unmittelbar bestätigen lassen (vgl. Sanders 2008, 165 & Prangenberg 2008, 25). Untersuchungen von Booth und Booth ergeben, dass es keinen kausalen Zusammenhang von Kindern mit Behinderungen und ihren Eltern gibt sowie intensiver Forschungsbedarf besteht, wenn die Thematik von erworbenen Behinderungen betrachtet wird, da auch Ergebnisse zur altersgerechten Entwicklung von Kindern unterschiedlich ausfallen (vgl. Booth & Booth 1998a, 205 zit. n. Sanders 2008,166).

Ein weiterer Aspekt innerhalb der Betrachtung kindlicher Risikofaktoren ist die Trennung der Kinder von ihren Eltern, da für eben genannte Personengruppe das Risiko zwischen 40% und 60% liegt (vgl. Booth & Booth 1998a; Pixa-Kettner, Bargfrede & Blanken 1996 zit. n. Sanders 2008, 166).

Eine Trennung bedeutet neben traumatisierenden Erfahrungen seitens der Eltern, immer auch einen Einschnitt für die Kinder. Eine sogenannte Doppelbelastung ergebe sich aus der Tatsache, dass die Kinder, Adoptivkinder und Kinder von geistig behinderten Eltern seien. Ein interessanter Aspekt ist die Forschungsfrage nach Gründen für Trennung von Eltern und Kindern. So ist neben elterlichen Versagen, das Scheitern des professionellen Hilfesystems zu hinterfragen und wird erst seit kurzem thematisiert (vgl. Sanders 2008, 167).

Der Risikofaktor der Vernachlässigung der Kinder unter Berücksichtigung von Aspekten wie z.B. fehlendem Körperkontakt, unzureichender seelischer und geistiger Zuwendung etc., wird ebenso in der Literatur angegeben (vgl. Prangenberg 2003, 66 ff., 320f zit. n. Sanders 2008, 167). Jene Aspekte können dazu führen, dass Kinder Verhaltensauffälligkeiten sowie kognitive, motorische, sprachliche und emotionale Entwicklungsverzögerungen entwickeln (vgl. Sanders 2008, 168).

Der Erziehungsstil von Eltern mit geistigen Behinderungen wird oftmals als restriktiv und grenzenlos wahrgenommen und wirke sich ebenso negativ auf die Kinder aus, da wenig Halt und Orientierung gegeben werde (vgl. McGaw 1995, 54f. zit. n. Sanders 2008, 168). Weiterhin bezieht sich ein Aspekt auf das Entwicklungsrisiko aufgrund der Abwertung der Kinder durch Gleichaltrige, die zur Isolierung der Kinder geistig behinderter Eltern führen können. Sanders verweist außerdem auf die erschwerte Lernsituation in der Schule aufgrund der Erwartungserhaltung seitens der Lehrer gegenüber den Kindern (vgl. Booth & Booth 1998a zit. n. Sanders 2008, 169).

Die Annahme nach sexuellen oder allgemeinen Gewalterfahrungen von Kindern können ebenso nicht eindeutig durch Studien belegt werden. Booth und Booth gehen davon aus, dass die Gefahr eines Missbrauchs nicht von den Eltern selbst sondern von Personen aus dem Familienkreis ausgeht (vgl. Booth & Booth 1998a, 42 zit. n. Sanders 2008, 169). Ursachen dafür lägen unter anderem in den Fremdbestimmungserfahrungen der Eltern sowie der sozialen Isolierung und der mangelnden Unterstützung der Familien (vgl. Whitman & Arccardo 1990, 127; 135 zit. n. Sanders 2008, 169).

Das Risiko der Parentifizierung ergäbe sich aus der inadäquaten Versorgung der Kinder sowie die Übertragung von Eltern- oder Partnerrollen (vgl. Prangenberg 2003, 106, 187, 316 zit. n. Sanders 2008, 169). Folgen von Parentifizierung sind Überforderungen der Kinder, die

wiederum zu hoher Krankheitsanfälligkeit, fehlender oder eingeschränkter Selbstwahrnehmung der eigenen Bedürfnisse sowie Verhaltensauffälligkeiten oder Versagensängsten, Lernwiderständen und geringen Frustrationstoleranzen führen können. Chancen durch Parentifizierung sind bisher nur durch Booth und Booth erläutert worden und beziehen sich auf Selbstverantwortlichkeit und ein erhöhtes Vertrauen in eigene Handlungskompetenzen (vgl. Booth & Booth 1998a, 146ff. zit. n. Sanders 2008, 170).

Die hohe Ablehnung und Diskriminierung von Menschen mit geistigen Behinderungen seitens der Gesellschaft könne sich nach Booth & Booth (1998a) und Prangenberg (2003) ebenso negativ auf die Kinder auswirken und stellen somit ebenfalls einen Risikofaktor für die kindliche Entwicklung dar (vgl. Sanders 2008, 170). Auch auf Ebene von Behörden wurden Stigmatisierungen vermerkt, da familiäre Anliegen beispielsweise nicht ernst genommen wurden (vgl. Sanders 2008, 171).

Zudem können Belastungen durch das professionelle Hilfesystem als ein weiterer Risikofaktor für die Kinder wahrgenommen werden. Begründet wird jene Aussage damit, dass Auffälligkeiten innerhalb der kindlichen Entwicklung nicht als Folge unzureichender elterlicher Kompetenzen zurückzuführen sind, sondern vielmehr auf unangemessene professionelle Entscheidungen (vgl. Sanders 2008, 172). Des Weiteren würden professionelle Vorurteile und Prophezeiungen über vorhersehbares Versagen der Eltern, das selbige herbeiführen und somit eine Einordnung von Kindern zu Risikokindern aufgrund der Behinderung der Eltern nach sich ziehen (vgl. Booth & Booth 1998a, 205 zit. n. Sanders 2008, 171). Weitere Faktoren im Zusammenhang von professionellen Hilfen aus Sicht von Familienprojekt-Mitarbeitenden könnten weiterführend der Mangel an adäquaten Unterstützungsleistungen, konzeptionelle Unklarheiten innerhalb von Projekten, schlechte Kooperation der Professionellen, diskontinuierliche Finanzierung der Hilfen sowie die Stigmatisierung der Kinder durch professionelle Helfer sein (vgl. Sanders 2008, 173).

Andere Risikofaktoren ergeben sich unter anderem aus der Lebenssituation der Eltern, die beispielsweise die psychische Erkrankung der Eltern oder die ungünstige Partnerwahl betreffen. So gehören Suchtprobleme, Armut oder Alkoholmissbräuche zu den Aspekten, die ebenso Risikofaktoren für die Kinder darstellen können (vgl. Sanders 2008, 173). Weiterführend können altersabhängige Risikofaktoren bezüglich der kindlichen Entwicklung abgeleitet werden (vgl. Sanders 2008, 173).

So ergeben sich im Säuglings – und Kleinkindalter spezielle Anforderungen für Eltern.

Die Risiken für die Kinder sind hauptsächlich auf elterliche Kompetenzen zurückzuführen, die in den vorherigen Kapiteln erläutert wurden. Neue Aspekte sind unter anderen pränatale

Gefahren für ungeborene Kinder, da Müttern mit geistigen Behinderungen unangemessenes Verhalten in der Schwangerschaft eingeräumt wird. So beispielsweise die erhöhte psychosoziale Stresssituation, Medikamenteneinnahme (z.B. bei Epilepsie oder dem schlechten Gesundheitszustand aufgrund des niedrigen Sozialstatus (vgl. Gillberg & Geijer-Karlsson 1983, 892 zit. n. Sanders 2008, 174). Andere Risikofaktoren beziehen sich auf die alltagspraktische Versorgung der Kinder, die in Frage gestellt wird. Unter genauerer Betrachtung können jene mangelnden Kompetenzen jedoch auch auf ungenügende Informationen oder fehlende positive Vorerfahrungen zurückgeführt werden (vgl. Prangenberg 2003, 80; McGaw 1995; Whitman & Arrcardo 1990, 314 zit. n. Sanders 2008, 176).

Das Schulalter der Kinder ergibt weitere mögliche Risikofaktoren. So unter anderem der Realisierungsprozess der Kinder über die Behinderung der Eltern, der unterstützt wird durch die Vergleiche zu Gleichaltrigen (vgl. Prangenberg 2003, 114; Ronai 1997, 420 zit. n. Sanders 2008, 176). Oftmals ist in der Zeit bei Kindern zu beobachten, dass Gefühle wie Scham, Angst oder Enttäuschung entstehen, die eine Distanzierung zu ihren Eltern oder soziale Isolierung nach sich ziehen können. Weiterhin werden Erscheinungen wie Schulversagen oder Schulverweigerung wahrgenommen, die möglicherweise auf die schlechte Information oder den unzureichenden Kontakt seitens der Eltern mit geistigen Behinderung zu anderen Erziehungsberechtigten zurückzuführen sind (vgl. Lebenshilfe 1993, 20f. zit. n. Sanders 2008, 177). Weiterhin besteht das Risiko, dass Kinder spätestens in der Schulzeit ihren Eltern kognitiv überlegen sind. Inwieweit sich Kinder mit der Diskrepanz zwischen Überlegenheit der Eltern und Angewiesenheit auf Erlaubniserteilungen etc. arrangieren können, ist unzureichend erforscht. Es kann nur vermutet werden, dass Verhaltensauffälligkeiten als Folge ungenügender Autorität auftreten. Die Schulzeit kristallisiert sich als eine Phase heraus, in der eine hohe Trennungswahrscheinlichkeit von Eltern und Kind gegeben ist (vgl. Prangenberg 1999, 81 zit. n. Sanders 2008, 177).

Innerhalb der Pubertät lässt sich vermuten, dass Schwierigkeiten für Kinder von geistig behinderten Eltern bestehen, die sich auf die individuelle Rollenfindung der Kinder beziehen (vgl. Lebenshilfe 1993, 19 zit. n. Sanders 2008, 178). Die gesellschaftliche Abwertung kann in jenem Alter gravierende Auswirkungen auf die Kinder haben, da jene Phase an der Orientierung von Normen und Werten zur Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls geprägt ist. Mögliche Isolationen der Jugendlichen können sich dementsprechend negativ auswirken sowie auch der Aspekt nicht grundlegend von den Eltern innerhalb der

Entwicklung einer Zukunftsperspektive gestützt zu werden. Jene Spekulationen können bisher nur durch wenige Erfahrungsberichte belegt werden (vgl. Sanders 2008, 178f.).

Befragungen von Erwachsenen ergeben, dass die elterliche Behinderung auch im Erwachsenenalter ein großes Thema bleibt (vgl. Prangenberg 2003, 96ff. zit. n. Sanders 2008, 179). So besteht beispielsweise die Angst, eine erbliche Behinderung an die Kinder weiterzugeben. Die Vermutung nach einer erheblichen biografischen Belastung, lässt auf psychische Krankheitserscheinungen schließen. In einigen literarischen Aufführungen ist sogar die Rede von suizidalen Tendenzen. Jedoch besteht auch hier die Problematik, dass forschungsbedingte Angaben widersprüchlich sind. So gibt es ebenso Befragungen, die ergeben, dass Erwachsene ihre Biografie als schwierig, jedoch nicht abwertend bezeichnen und eher von Erscheinungen wie gesellschaftlicher Diskriminierung betroffen sind (vgl. Sanders 2008, 179f.).

Letztlich gilt anzumerken, dass die aufgeführten Risikofaktoren für Kinder mit geistig behinderten Eltern zum Teil auf Vermutungen beruhen, die nicht eindeutig belegt werden können. So beispielsweise, weil Untersuchungen methodisch nicht nachvollziehbar ausgewertet wurden, monokausale Erklärungsansätze von Korrelationen existieren sowie positive Aspekte oder schützende Faktoren der kindlichen Lebenssituation vernachlässigt wurden (Sanders 2008, 181). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit an repräsentativen Studien.

7.2 Schutzfaktoren

Bei der Betrachtung von Schutzfaktoren für Kinder mit Eltern, die eine geistige Behinderung aufweisen, ist es elementar auf die Resilienzforschung einzugehen. Dabei wird Resilienz als psychische Widerstandskraft bezeichnet, die dazu verhilft, schwierige Lebensbedingungen zu bewältigen (vgl. Sanders 2008, 182). Innerhalb von Langzeitstudien zur Resilienz wird deutlich, dass ein Drittel der Kinder, die Hochrisikobelastungen ausgesetzt sind, unauffällige Entwicklungen absolvieren (vgl. Opp, Fingerle & Freytag 1999a, 15f. zit. n. Sanders 2008, 182). Jene Beobachtungen sind darauf zurückzuführen, dass Menschen unterschiedliche Schutzfaktoren aufweisen, die sie vor negativen Auswirkungen belastender Lebensumstände oder Erfahrungen bewahren. Dabei existieren unterschiedliche protektive Faktoren, die in Wechselwirkung miteinander stehen. Man differenziert individuelle und familiäre Faktoren sowie Umweltbedingungen (vgl. Sanders 2008, 183).

Individuelle Schutzfaktoren bei Kindern mit geistig behinderten Eltern stellen ein positives Selbstbild und eine ausgeprägte internale Kontrollüberzeugung dar. Des Weiteren werden der

Grad zu hohen Aktivitäten, soziale Kompetenzen, das Beherrschen von Kulturtechniken sowie das Fehlen einer eigenen Behinderung genannt, die positiv auf die Entwicklung der Kinder wirken (vgl. Sanders 2008, 184).

Familiäre Faktoren, die protektiv wirken, seien stabile emotionale Beziehungen zu beiden Elternteilen sowie die Vermittlung von Sicherheit, Stabilität, Wärme und Geborgenheit durch ein enges familiäres Netzwerk mit einer Familienkultur. Unter familiären Kulturen werden an dieser Stelle gemeinsame Aktivitäten, Rituale und Traditionen verstanden, die dem Kind Orientierung, Unterstützung, Geborgenheit und Trost vermitteln. Die emotionale Bindung der Eltern bzw. die zur Mutter werden als zentrale Grundvoraussetzung für das Wohlergehen des Kindes bezeichnet. Daneben stellt die Atmosphäre in der Familie, das heißt die Abwesenheit von Gewalt und Verwahrlosung einen wichtigen Faktor für das Kind dar, da die Eltern unter jenen Umständen psychisch stabil auftreten und selbstbestimmt ihre Elternverantwortung übernehmen können. Die Rolle des Vaters in der Familie wirkt ebenso als Schutzfaktor auf das Kind, wenn er mit Engagement auftritt, so auch bei bestehenden geschwisterliche Beziehungen (vgl. Sanders 2008, 185ff.)

Umfeldfaktoren stellen für Kinder mit geistig behinderten Eltern einerseits Beziehungen außerhalb der Familie sowie das professionelle Hilfesystem dar. Schützend wirken an dieser Stelle Personen, die dem Kind zusätzliche Sicherheit geben, sein Bindungsverhalten fördern oder Entwicklungsverzögerungen ausgleichen. Weiterhin die Eingebundenheit in eine Gemeinde, geschützte Wohnbedingungen, pädagogische Unterstützung und gesellschaftliche Veränderungen. Ein Vorteil bezüglich des Hilfesystems, in dem die Eltern meistens bereits eingebunden sind, liegt darin früh Unterstützungsleistungen für die Familie zu organisieren. Außerdem kann die kontinuierliche Begleitung durch professionelle Mitarbeiter die Kinder darin unterstützen Vertrauensverhältnisse und langfristige Beziehungserfahrungen aufzubauen. Ergänzend kann durch das Hilfesystem entsprechende externe Förderungen wie Psychotherapien für Kinder eingerichtet werden, um sie innerhalb möglicher Problematiken aufzufangen (vgl. Sanders 2008, 189ff.).

7.3 Abschließende Diskussion

Innerhalb der Recherchen zur der Fragestellung, inwieweit eine geistige Behinderung bei Eltern zu einer Kindeswohlgefährdung ihrer Kinder führen kann, lassen sich viele diskussionswürdige Ergebnisse finden. So die Debatte um elterliche Kompetenzen, die Diskussion um die Beurteilung von Kindeswohlgefährdungen (siehe hierzu Pixakettner/Sauer 2008, 219-252) oder die Betrachtung der Lebenssituation von Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern (siehe hierzu Sanders 2008, 161-1969).

Dabei wird deutlich, dass eine umfassende Betrachtung der Thematik notwendig ist, um eine erfolgreiche Beurteilung über das Recht auf Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen vorzunehmen.

Ein ausschlaggebendes Argument, das oftmals als Begründung gegen das Recht auf Elternschaft verwendet wird, ist die Frage nach der Wahrscheinlichkeit der Vererbung der Behinderung der Eltern auf die Kinder (vgl. Prangenberg 2008, 25). Es wird jedoch deutlich, dass Untersuchungen ergeben, dass ein monokausaler Zusammenhang zwischen der geistigen Behinderung der Eltern und einer der Kinder gibt (vgl. Prangenberg 2008, 39).

Insofern kann die Vererbungswahrscheinlichkeit von Behinderungen aus Sicht der Autorin nicht als Argument für eine Kindeswohlgefährdung aufgenommen werden.

Weiterführend existiert das Argument nach dem Risiko für erworbene Behinderungen. Dabei wird derzeit von drohenden Entwicklungsverzögerungen gesprochen, die z.B. auf die Kommunikationsfähigkeit der Eltern zurückgeführt werden können. Jene Argumentation ist nachvollziehbar, jedoch ist sie nicht ausschlaggebend für die Befürwortung einer Kindeswohlgefährdung. Vielmehr sollten jene Annahmen über das Risiko von Entwicklungsverzögerungen bei Kindern von Eltern mit geistigen Behinderungen als Anreiz für mögliche Interventionsmöglichkeiten in der Praxis genutzt werden (vgl. Prangenberg 2008, 39). Da der Erwerb elterlicher Kompetenzen von Menschen mit geistigen Behinderungen nicht ausgeschlossen werden kann sowie Unterstützungsleistungen für die Eltern eingerichtet werden können, die jene Hilfebedarfe aufnehmen, spricht auch dieses Argument nicht für eine Kindeswohlgefährdung aufgrund einer geistigen Behinderung bei Eltern (vgl. Prangenberg 2008, 43). Dabei wird deutlich, dass das elterliche Verhalten weniger auf die geistige Behinderung als auf ihr Umfeld zu beziehen ist (vgl. Prangenberg 2008, 43). So begründet sich eine erschwerte Ausgangslage für Eltern mit geistigen Behinderungen aufgrund ungenügender Vorbereitung auf das Elternsein oder das Fehlen von entsprechenden Bildungsangeboten (vgl. Prangenberg 2008, 43). Betrachtet man die Lebenssituation jener Eltern so sind ebenso Problematiken wie Armut oder prekäre

Wohnsituationen auffällig, die als Risikofaktor für ihre Kinder gelten (vgl. Lenz et al. 2010, 87f.). So ist die Unterscheidung zwischen Eltern mit und ohne geistige Behinderungen unzureichend, da auch Eltern ohne Behinderung in prekären Lebenssituationen leben können. In Betracht zu entsprechenden Bildungsangeboten kann jedoch vermerkt werden, dass ein spezieller Bedarf notwendig (vgl. Prangenberg 2008, 43) sowie Eltern mit geistigen Unterstützung benötigen, entsprechende Angebote selbstständig wahrzunehmen (vgl. Röh 2009, 207).

Innerhalb der Untersuchungen wird weiterhin deutlich, dass Eltern mit Behinderungen in der Lage sind, ausgeprägte Bindungen zu ihren Kindern aufzubauen und intuitive elterliche Kompetenzen mitzubringen (Lenz et al. 2010, 88f.).

Untersuchungen zur biografischen Belastung der Kinder von Eltern mit geistigen Behinderungen, die sich bis in das Erwachsenenalter ziehen können, ergeben zwar eine Ambivalenz zwischen den Interviewpartnern, jedoch soll auch hier der Hinweis gegeben werden, dass jene Belastungen eher auf psychische Problematiken der Eltern, Rahmenbedingungen wie die sozioökonomische Situation oder Diskriminierungen durch das Umfeld zurückzuführen sind (vgl. Prangenberg 2008, 213).

Innerhalb jener Thematik gilt es einen größeren Kontext zu betrachten. So die Frage nach der Rolle der Gesellschaft und der professionellen Hilfesysteme, wie soziale Dienste, als übergeordnete Ebenen. Weiterhin die Klärung individueller, familiärer und umweltbedingter Umstände der Eltern sowie die der Kinder. Das heißt, die Berücksichtigung von Risiko- als auch Schutzfaktoren. Zudem scheint erforderlich Abstand von der Fokussierung der Behinderung und der Suche nach Gründen gegen die Elternschaft jener Personengruppen vorzunehmen, da vielerlei Argumente eher auf die Lebenssituation oder Lebensumstände zurückzuführen sind.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass keine erheblichen Argumente existieren, die meines Erachtens nach konkret für die Befürwortung einer Kindeswohlgefährdung aufgrund einer geistigen Behinderung der Eltern zurückzuführen sind. Vielmehr wird die Frage nach dem Bedarf jener Familien nach entsprechenden Unterstützungsangeboten deutlich, die innerhalb der Sozialen Arbeit berücksichtigt werden sollten.

So soll abschließend zu den vorgestellten Aufführungen die Rolle der Sozialarbeit innerhalb des Kontextes vorgestellt werden, um zu betrachten, inwieweit professionelle Hilfe Einfluss auf die Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung nehmen kann.

8. Die Rolle der Sozialen Arbeit

„Die Qualität einer Elternschaft geistig behinderter Menschen kann nicht allein an den Fähigkeiten und Kompetenzen der Eltern gemessen werden, sondern hängt auch ab von der Qualität und der Bereitstellung angemessener Unterstützungsangebote [...] (Bargfrede 2008, 283)“

So sind unterschiedliche Institutionen innerhalb des professionellen Hilfesystems tätig.

Der Fokus soll innerhalb dieses Kapitels auf Konzepte zur begleiteten Elternschaft, Familienhilfen im stationären Rahmen sowie auf grundlegende theoretische Hintergründe der Sozialarbeit gelegt werden. Die Theorien belaufen sich dabei auf die Sozialraumorientierung und die Netzwerktheorie aufgrund der Relevanz innerhalb der Thematik, wie im späteren Verlauf genauer erläutert wird.

Aktuell sind in der Bundesrepublik Deutschland 20 ambulante oder stationäre Projekte oder Einrichtungen bekannt, die speziell Eltern mit geistigen Behinderungen und ihre Kinder unterstützen. 17 dieser Einrichtungen sind in der sogenannten BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft) organisiert (vgl. Bargfrede 2008, 285).

8.1 Ein Konzept zur begleiteten Elternschaft

Um einen praxisorientierten Blick auf die Sozialarbeit zu richten, soll an erster Stelle ein mögliches Konzept zur stationären Hilfeleistung für Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern aus Hamburg vorgestellt werden.

Die alsterdorf-assistenz-ost gGmbH bietet Menschen mit Assistenzbedarf die Möglichkeit Leistungen der Eingliederungs- sowie Kinder- und Jugendhilfe und Pflege in Anspruch zu nehmen. Eine Einrichtung nennt sich TANDEM und bezieht sich konkret auf Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern, denen sie versucht ein Zusammenleben mit umfassenden Hilfeleistungen für Eltern und Kinder zu ermöglichen (vgl. Konzept TANDEM 2008, 3f.).

Im Folgenden wird die Konzeption der Einrichtung kurz vorgestellt und darauf hingewiesen, dass jene Eltern im Folgenden als Eltern mit Assistenzbedarf bezeichnet werden.

Grundlage der Finanzierung ist an dieser Stelle die Kostenbewilligung für die Eltern nach der Eingliederungshilfe §§53,54 SGB XII sowie für die Kinder §34 SGB VIII oder KJHG – Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform. Es werden mehrere Voraussetzungen von der Einrichtung angelegt, die vor einer Aufnahme geprüft werden. So beispielsweise die grundsätzliche Bereitschaft der Eltern, den Alltag mit ihren Kindern gemeinsam zu gestalten. Weiterhin eine vorhandene Einsichts- und Reflexionsfähigkeit sowie die

Mitwirkungsbereitschaft und Bindungsfähigkeit der Mütter und/oder Väter. Letztlich die Fähigkeit in einer eigenen Wohnung zu leben. Mütter und Väter können ab 18 Jahren aufgenommen werden, Kinder ab dem Zeitpunkt ihrer Geburt sowie mit der Altersgrenze von Zwölf Jahren. Die Verweildauer im TANDEM beläuft sich auf eine Zeit von drei bis fünf Jahren. Eine anschließende ambulante Betreuung durch die Einrichtung ist grundsätzlich möglich (vgl. Konzept TANDEM 2008, 7).

Die Zielsetzung seitens der professionellen Unterstützung scheint einerseits auf das Familiensystem orientiert. Andererseits werden individuelle Hilfe- und Assistenzpläne für die Kinder und die Elternteile (einzeln) erstellt (vgl. Konzept TANDEM 2008, 13). Dabei hat jedes Familienmitglied einen persönlichen Assistenten, der individueller Ansprechpartner ist. Im Allgemeinen versucht das TANDEM die Versorgung, Förderung und Erziehung des Kindes im Rahmen einer altersgemäßen Entwicklung sicherzustellen, in denen die Eltern noch assistenzbedürftig sind. Das heißt, dass Hilfeleistungen in Bezug auf eine praktische Hilfestellung bei der Versorgung der Kinder im Alltag stattfindet, eine umfassende Betreuung und Förderung, die das Wohlergehen der Kinder herstellen soll sowie eine Unterstützung für die Eltern hinsichtlich erzieherischer Kompetenzen gewährleistet wird. Ziel ist es ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben für die Eltern mit ihren Kindern zu erreichen sowie den entsprechenden Rahmen zur individuellen Weiterentwicklung zu geben. In jeglichen Bereichen der Unterstützung sowie zu jedem Zeitpunkt ist es weiterhin das Ziel, das Kindeswohl sicherzustellen (vgl. Konzept TANDEM 2008, 9).

Dabei werden unterschiedliche Lebensbereiche in Bezug auf die Angebote für die Kinder beachtet. So beispielsweise die Auseinandersetzung mit sozialen und persönlichen sowie Alltagskompetenzen. Weiterführend das Thema Identität und Biografie, der Umgang mit den Eltern, der Herkunftsfamilie und Angehörigen oder die Aspekte Ernährung, Gesundheit und Körper. Abschließend ist Schule, Ausbildung und Arbeit ein weiterer Bestandteil innerhalb der Arbeit mit den Kindern. Die Eltern werden durch eine intensive Unterstützung seitens der Assistenten begleitet und sollen in ihren Erziehungskompetenzen gestärkt und gefördert werden. Schwerpunkt hierbei soll unter anderem das Erlernen der Unterscheidung zwischen elterlichen und kindlichen Bedürfnissen seitens der Eltern sein. Weiterhin der Erwerb des sicheren Umgangs mit den Kindern. Somit schließt die Unterstützung in der alltäglichen Versorgung der Kinder, das heißt das Sicherstellen des Kindeswohls in Bezug auf Ernährung, Pflege, Förderung, Erziehung und Entwicklung durch die Eltern an.

Auf Ebene der Eltern-Kind-Beziehung erfolgt seitens des TANDEMs eine regelmäßige Überprüfung und Betrachtung der gemeinsamen Lebensperspektive der Familien, innerhalb

jener die Qualität der Bindung sowie die Beratung zu erzieherischen Fragen zwischen Eltern und Kinder fokussiert wird. Sollte die Perspektive eine Trennung von Eltern und Kindern bedeuten, leistet das TANDEM ebenso die Begleitung der Entwicklung getrennter Lebensperspektiven sowie deren Vorbereitung und Umsetzung.

Die Arbeit beschränkt sich dabei nicht nur auf die Arbeit mit den Familien.

„Zur Unterstützung der Eltern-Kind-Beziehung über dieses System hinaus werden gemeinsam mit den Familien Netzwerke zur Integration in die Nachbarschaft und den weiteren Sozialraum aufgebaut und gepflegt. Tragfähige Netzwerke helfen Kindern und Eltern bei der Bewältigung ihrer Aufgaben während der Zeit im Tandem und danach (Konzept TANDEM 2008, 10).“

Jene Vorgehensweise des TANDEM begründet ebenso die Fokussierung der nachfolgenden Aufführungen zur Netzwerk- und Sozialraumorientierung.

Da innerhalb der Arbeit im Vorhinein die Thematik der Kindeswohlgefährdung betrachtet wurde, ist es grundlegend zu erfahren, inwieweit die Einrichtung mit jener Problematik umgehen. Dabei ist innerhalb der Konzeption zu finden, dass innerhalb der Hilfe die Beobachtung des Ernährungszustandes der Kinder erfolgt, sowie überprüft wird, inwieweit die Kinder physische oder psychische Gewaltanwendung erfahren bzw. ob Verwahrlosungstendenzen bestehen. Weiterhin werden Mitarbeitern Fortbildungen und der regelmäßige Zugang zu Informationen zum Thema Kinderschutz ermöglicht. Zudem bestehen interne und externe Fachberatungen, die durch die Kooperation zu anderen Institutionen wie dem Kinderschutzbund möglich werden (vgl. Konzept TANDEM 2008, 12).

Die Abschätzung eines Risikos zur Kindeswohlgefährdung erfolgt durch interne standardisierte Verfahren. Die Grundlage bildet §8a SGB VIII, um die Risikoabschätzung sowie Informationswege und -pflichten sicherzustellen. Es werden einige Faktoren, die zur Einschätzung der Sicherheit des Kindes dienen genannt:

- *„Erhebliche Besorgnis einer gegenwärtigen Misshandlung, Vernachlässigung oder eines gegenwärtigen sexuellen Missbrauchs;*
- *Augenscheinlich ernsthafte Beeinträchtigungen der Fürsorgefähigkeiten des gegenwärtig betreuenden Elternteils durch psychische Erkrankung, Sucht oder Partnerschaftsgewalt;*
- *Das Verhalten eines Hausmitgliedes mit Zugang zum Kind erscheint gewalttätig oder in hohem Maße unkontrolliert bzw. es werden glaubhafte Drohungen gegen ein Kind ausgesprochen;*
- *Der Zugang zum Kind wird verweigert, das Kind ist unauffindbar bzw. es bestehen ernsthafte Hinweise für eine bevorstehende Verbringung des Kindes in einen nicht kontrollierbaren Bereich,*

- *Elterliche Verantwortungsabwehr und Ablehnung von Hilfen bei deutlichen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdende Situationen in der unmittelbaren Vorgeschichte. (Konzept TANDEM 2008, 12 zit. n. Werner, A. et al. 2006)*“

Weiterhin besteht die Informationsübergabe zum Jugendamt seitens der Einrichtung in Bezug auf die Entwicklung des Kindes. Es findet eine regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung statt (vgl. Konzept TANDEM 2008, 12).

8.2 Weitere Aufgaben der Sozialen Arbeit

Aus der Vorstellung des Konzepts wird deutlich, dass die Arbeit mit Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern, neben der Auseinandersetzung im alltagspraktischen Bereich, der auf Versorgung, Erziehung etc. abzielt, übergeordnete Funktionen seitens der Einrichtung bestehen. So die Auseinandersetzung mit den Kostenbewilligungsstellen, das heißt für die Eltern das Fachamt für Eingliederungshilfe sowie für die Kinder das Jugendamt (vgl. Konzept TANDEM 2008, 1). Dadurch, dass mehrere Ansprechpartner existieren, die je eine Ansichtswiese der Parteien Eltern und Kinder vertreten, ist es naheliegend, dass ein guter Informationsaustausch bestehen sollte, um von gelungener Arbeit auszugehen. Weiterführend werden institutionelle Kooperationen als voraussetzungsvolle Handlungsstrategie benannt (vgl. Lenz et al. 2010, 240).

„Gerade zwischen Einrichtungen aus unterschiedlichen Hilfe- und Funktionssystemen kann es zu besonderen Kommunikationsproblemen kommen, die nicht nur auf divergierende Aufgaben und Aufträgen, sondern den unterschiedlichen Erfahrungshorizonten, Denkmustern und beruflichen Sozialisationen beruhen. (Lenz et al. 2010, 241)“

Die mögliche Diskrepanz zwischen elterlichen und kindlichen Interessen wird auch innerhalb der Praxis deutlich. So führt Pixa-Kettner ein Fallbeispiel auf, welches die Unkenntnis der Rechtssituation von Menschen mit geistigen Behinderungen, die unter Betreuung stehen sowohl bei Behörden als auch bei anderen Institutionen deutlich macht. Ebenso weist das Fallbeispiel auf die kindlichen Bedürfnisse hin, die durch das professionelle Unterstützungssystem nicht berücksichtigt wurden (vgl. Pixa-Kettner 2008, 19-23). Aus dem Fallbeispiel wird ersichtlich inwieweit die Beteiligung mehrerer Institutionen bei nicht gelungener Kooperation zu einer Verschlechterung der Lebenssituation der Familie beitragen konnte.

Eine weitere Schwierigkeit ist die angesprochene Problematik innerhalb der begleiteten Elternschaft dem Interessenskonflikt zwischen Eltern und Kindern in Bezug auf die Kindeswohlgefährdung gerecht zu werden. Dabei geht aus dem Konzept Tandem hervor, dass

die Risikoabschätzung zur Kindeswohlgefährdung zunächst in den Händen der Einrichtung liegt, da sie die Kinder beobachten und ihren Zustand einschätzen und dokumentieren sowie andere etwaige Umstände, z.B. seitens der Eltern, wahrnehmen und berücksichtigen (vgl. Konzept TANDEM 2008, 9). Demnach geht es um das subjektive Empfinden des Einzelnen, der sich zwar an den aufgeführten Aspekten zur Risikoabschätzung orientieren kann, jedoch die Entscheidung darüber trägt, das Jugendamt zu informieren oder nicht. Vor allem der Zeitfaktor ist ungenügend definiert, was eine Risikoabschätzung betrifft. Betrachtet wird als Beispiel, dass eine Mutter mit einer zusätzlichen psychischen Erkrankung auffällig wird und das Risiko einer Kindeswohlgefährdung ihres Kindes besteht. Inwieweit ist eine zeitliche Begrenzung gegeben, die der Mutter genügend Raum schafft psychische Stabilität zu erlangen, die für das Kind jedoch bedeuten würde, qualitative Einbußen innerhalb seiner Entwicklung zu machen. Jenes Beispiel ist nicht ausgereift, soll jedoch auf einen möglichen Interessenskonflikt hinweisen, der zudem eine mögliche zeitliche Problematik hervorbringt. Die im Beispiel erwähnte psychische Erkrankung seitens der Mutter kann auf viele Familien übertragen werden. So wurde in vorherigen Ausführungen deutlich, dass psychische Erkrankungen oftmals bei Menschen mit geistigen Behinderungen verzeichnet werden können und als problematisch gesehen werden (vgl. Prangenberg 2008, 212).

Dies weist auf einen weiteren Aufgabenbereich innerhalb der Sozialarbeit hin. So geht es innerhalb der Arbeit mit den Eltern auch um die Arbeit mit psychosozialen Notsituationen und Krisen, so beispielsweise der Beratung, Entlastung und Organisation von externer Unterstützung durch Beratungsstellen oder Therapieangeboten (vgl. Lenz et al. 2010, 123).

Es wird deutlich welche Verantwortung der Sozialarbeit innerhalb des Bereiches liegt, sei es durch das Jugendamt oder die Arbeit in stationären Einrichtungen wie dem Tandem. So zum Beispiel durch die Gestaltung der Lebensperspektive, die das Schicksal der Eltern, der Kinder und der gesamten Familie betreffen und letztlich zusätzlich mit dem Jugendamt besprochen werden (siehe Konzept TANDEM 2008, 9).

Weiterhin wird durch die enge alltägliche Arbeit mit den Familien im Tandem deutlich, dass ein hohes Maß an Hilfe, ein hohes Maß an Kontrolle bedeuten kann. So beispielsweise die Unterstützung in der Versorgung der Kinder, was die unmittelbare Teilnahme bei der Nahrungszubereitung, am Essen, beim Wickeln und Anziehen der Kinder etc. beinhaltet (vgl. Lenz et al. 2010, 106). Die Diskrepanz von Hilfe und Kontrolle muss in der Sozialen Arbeit in diesem Kontext beachtet werden. So ergaben die Interviews der Mütter beispielsweise, dass die Akzeptanz der Mitarbeiter bezogen auf die individuelle Gestaltung des Familienlebens

unzureichend war und oftmals ein Gefühl von Bevormundung entstand (vgl. Lenz et al. 2010, 58).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Begleitete Elternschaft (BAG) hat Ziele und Aufgaben, die in Zukunft verbessert werden sollen und eben aufgeführten Aufträge innerhalb der Sozialarbeit argumentativ unterstützen.

Ein Ziel besteht in der Weiterentwicklung von Konzepten für die unterschiedlichen Angebote. Weiterhin die Verbesserung der Kooperation der vorhandenen Einrichtungen und Dienste mit dem Ziel einer trägerübergreifenden Vernetzung sowie an die Bestandsaufnahme und Dokumentation des aktuellen Bedarfs. Es soll zudem ein Beitrag zur Schaffung von wohnortnahen und bedarfsgerechten Angeboten geschaffen werden. Ebenso aufgeführt sind die Öffentlichkeitsarbeit sowie die Verbesserung gesetzlicher Grundlagen für Begleitete Elternschaft (vgl. Bargfrede 2008, 286).

Der Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit kann in Betracht der hohen Stigmatisierungen innerhalb der Gesellschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen als wichtiger Auftrag in der Sozialarbeit bezeichnet werden. Wie in den vorherigen Ausführungen bereits deutlich wurde, kann bestätigt werden, dass sich jene Diskriminierungen als Risikofaktor für Eltern mit geistigen Behinderungen und somit auch für die Kinder herauskristallisiert haben (vgl. Sanders 2008, 170).

Neben den negativen Auswirkungen auf die Betroffenen scheint es im Zuge der Inklusionsdebatte generell an der Zeit das veraltete Verständnis über Menschen mit geistigen Behinderungen sowie auch die immer noch bestehenden Mythen in Bezug zur Elternschaft auszuräumen und eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben der Personengruppen zu ermöglichen. Somit besteht ein weiterer Aufgabenbereich der Sozialen Arbeit in der Aufklärungsarbeit und Antistigmatisierungsbemühungen in der Fachöffentlichkeit als auch in der Gesellschaft (vgl. Lenz et al. 2010, 91).

Ein grundlegendes Ziel des TANDEM ´s besteht darin den Eltern das Erlernen elterlicher Kompetenzen zu ermöglichen, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständigen Leben als Familie zu führen. Diese Zielsetzung bezieht sich auf die Zeit im Tandem sowie danach. Dementsprechend legt die Einrichtung Wert auf den Ausbau sozialer Netzwerke sowie die Einbindung in den Stadtteil, die die Eltern in der Erreichung ihrer Ziele mit so wenig professioneller Hilfe wie möglich, unterstützen soll (vgl. Konzept TANDEM 2008, 10). Jene Theorien werden folglich vorgestellt.

8.3 Sozialraumorientierung und Netzwerkarbeit

Sozialraumorientierte Ansätze in der Sozialarbeit zielen auf die Orientierung im sozialen Lebensraum eines Menschen. Ausschlaggebend sind die Beeinflussung und Gestaltung des Lebensraums sowie die Orientierung an den Ressourcen einer Person und ihrer Umgebung sowie die Befähigung zur Wahrnehmung eigener Interessen (Empowerment) (vgl. Fink 2011, 79). Konzepte zur Sozialraumorientierung innerhalb der Behindertenhilfe knüpfen an das Verständnis des Behinderungsbegriffes der WHO, aus dem hervorgeht, dass eine Wechselwirkung zwischen den funktionalen Einschränkungen einer Person sowie seiner Kontextfaktoren, in und mit denen die Person lebt, besteht (vgl. Fink 2011, 79).

„Durch Sozialraumorientierung in der Sozialen Arbeit sollen Lebensräume so gestaltet werden, dass Hilfebedürftige länger im gewohnten Umfeld verbleiben können. Aufgabe der Sozialen Arbeit ist es dabei, Unterstützungsnetzwerke für die ambulante Versorgung hilfebedürftiger Personen aufzubauen. Mit dem überall in den Kommunen verfolgten Programm „ambulant vor stationär“ hat dieser Ansatz mittlerweile auch die Behindertenhilfe erreicht. Die UN-Behindertenrechtskonvention forciert den Druck, ambulante Unterstützungs-Settings zu schaffen. (Wohlfahrt/Dahme 2011, 148)“

Der eben zitierte Artikelauszug verdeutlicht, dass der Gedanke der Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe erst in den Anfängen steht. Weiterhin wirft er die Frage auf, inwieweit ein Bezug zur Behinderten –oder Familienhilfe für Eltern mit geistigen Behinderungen relevant ist.

Innerhalb der Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe gelten wesentliche Elemente, die sich auf Barrierefreiheit, ehrenamtliche Unterstützungsstrukturen, Hilf-Mix-Strukturen, Vielfalt an Wohnformen sowie einen Fachdienste zur Sicherstellung der Versorgung und der Erbringung von fachlichen Leistungen und Netzwerkstrukturen beziehen (vgl. Wohlfahrt/Dahme 2011, 148).

Sozialraumorientierung innerhalb der Familienhilfe umfasst andere Schwerpunkte, die in diesem Kontext relevant erscheinen. Ziele der sozialräumlichen Angebote bestehen darin, infrastrukturelle Leistungserbringungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit/Jugendsozialarbeit, der Familienförderung und der im Sozialraum angesiedelten Kindertagesstätten und Schulen und anderen Regeleinrichtungen als auch die Leistungserbringung bei individuellen erzieherischen Bedarfen in Abstimmung miteinander zu verbinden (vgl. Behörde für Arbeit, Familie, Soziales und Integration 2012; 2).

„Die Angebote sollen den Familien Partizipation ermöglichen und ihre Selbsthilfepotenziale stärken. Auf diese Weise soll die Integration der Familien in den Stadtteil und ein stabilisierendes soziales Umfeld ermöglicht und Isolation begegnet werden, um Familien als Lebensorte erhalten und Trennungen von der Herkunftsfamilie vermeiden zu können. (Behörde für Arbeit, Familie, Soziales und Integration 2012,2)“

Auch hier wird deutlich, dass ambulante Hilfen den stationären vorgezogen werden. Betrachtet man die Zielgruppen die durch familiäre Sozialraumorientierung erreicht werden sollen, so können lediglich Spezialisierungen auf junge, alleinerziehende Eltern oder Eltern mit Migrationshintergrund festgestellt werden:

„Adressaten der sozialräumlichen Angebote sind Familien in belastenden Lebenslagen, die besondere Unterstützung bei der Erziehung bzw. im Prozess des Aufwachsens ihrer Kinder benötigen und folgende Merkmale aufweisen:

- *Familien und Alleinerziehende mit Kleinkindern;*
- *junge Menschen in Übergang zur Elternschaft;*
- *Familien in Trennungs- und Scheidungssituationen;*
- *Kinder und Jugendliche, deren schulische Probleme mit besonderen individuellen, familiären oder sozialen Problemen einhergehen;*
- *Jugendliche und Heranwachsende in der Phase der Verselbständigung (Übergang Schule - Arbeit/Beruf, Übergang in eine selbstständige Lebensführung außerhalb der Herkunftsfamilie oder aus Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung);*
- *Menschen mit Problemlagen aufgrund eines Migrationshintergrunde (Behörde für Arbeit, Soziales und Integration 2012, 3)“*

Es wird deutlich, dass die Auflistung der Adressaten nicht ausschließt, dass Eltern mit geistigen Behinderungen oder ihre Kinder die Angebote in Anspruch nehmen können, jedoch wirft die Konzeption die Frage auf, inwieweit Eltern mit geistigen Behinderungen als Zielgruppe generell berücksichtigt werden. Letztlich gilt für Eltern mit und ohne Behinderungen die Auseinandersetzung mit im Sozialraum angelegten Institutionen, die die Kinder und ihre Eltern betreffen, so z.B. Schule, Kitas und anderen Regeleinrichtungen (vgl. Behörde für Arbeit, Familie, Soziales und Integration 2012, 2). Jedoch ergibt sich schon eine Problematik bezüglich Verständnisschwierigkeiten seitens der Eltern mit geistigen Behinderungen z.B. auf Elternabenden in der Schule und lässt somit einen speziellen Bedarf erkennen (vgl. Sanders 2008, 177).

In den Aufführungen von Lenz et al. wird zusätzlich die Zuständigkeitsproblematik bei der Unterstützung intellektuell beeinträchtigter Eltern beschrieben, die sich z.B. auf das ambulante Setting bezieht. So gibt es den Anspruch auf Eingliederungshilfen sowie den

Bedarf für Hilfen zur Erziehung, den ein Dienst der Begleiteten Elternschaft abdecken muss. Hinsichtlich der Finanzierung besteht dabei unter anderem die Schwierigkeit, dass Eltern mit Lernbehinderungen die Anspruchsvoraussetzungen für jene Hilfebewilligung in der Regel nicht erfüllen und dementsprechend lediglich Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen können. Jedoch ist den Familien meistens nicht bekannt, dass Unterstützung seitens des Jugendamtes möglich ist. So werden sie häufig erst durch Dritte beim Jugendamt bekannt (vgl. Lenz et al. 2010, 218ff.). Ausgehend davon, dass die Sozialraumorientierung ein neues Feld in der Behindertenhilfe ist, kann erwartet werden, dass neben dem generellen Bedarf an Kooperation mit anderen Fachdiensten, Behörden, Selbsthilfeinitiativen, Medien, Politik etc. die zukünftigen Entwicklungen auf die Elternschaft von Menschen mit Behinderungen zugeschnitten bzw. eine Weiterentwicklung seitens der sozialräumlichen Angebote der Familienhilfe angestrebt werden. Neben den Adressaten erfordern sozialraumorientierte Angebote das Umdenken von sozialpädagogischen Mitarbeitern. So beispielsweise durch die Verlagerung und Erweiterung ihrer Kompetenzen auf sozialräumliche Analysen, Interventionen und sozialpolitischer Einflussnahme (vgl. Röh 2009, 180f.).

Letztlich ist es wünschenswert einen gemeinsamen Rahmen zur Unterstützung von Familien mit geistigen Beeinträchtigungen zu erarbeiten, in dem flexible Hilfen möglich sind (vgl. Lenz et al. 2010, 219).

Die Netzwerkarbeit stellt ein weiteres zentrales Konzept in der Sozialen Arbeit dar, die durch die Zunahme von ambulanten und gemeindeintegrativen Angeboten an Bedeutung gewinnen (vgl. Röh 2009, 204).

„Funktionierende soziale Netzwerke sind wesentlich für das Gelingen der Elternschaft und die Lebensqualität der Familien. (Schneider 2008, 272)“. Innerhalb der Aufführungen zu der Lebenssituation von Eltern mit geistigen Behinderungen sowie zu der Konzeption des TANDEMS wird deutlich, dass jene Personengruppe meist wenig stabile Netzwerke aufweisen (vgl. Lenz et al. 2010, 88). Die Anforderungen an die Eltern bezogen auf das Leben mit ihren Kindern kann durch stabile familiäre oder freundschaftliche Ressourcen zum Einen unterstützt werden. Zum Anderen bestehen jene Beziehungen länger als professionelle Hilfesysteme, so ist beispielsweise der Aufenthalt im Tandem auf drei bis fünf Jahre begrenzt und weisen eine andere Qualität auf (vgl. Schneider 2008, 253).

Generell kann gesagt werden, dass soziale Netzwerke notwendig sind, da ein Mensch als soziales Wesen auf Kommunikation und Interaktionen im Alltag und besonders bei Problemen angewiesen ist. Ein weiterer Aspekt für die Relevanz von sozialen Netzwerken ist

die Annahme, dass ein ausgeweitetes soziales Netzwerk die soziale Integration begünstigt und sich positiv auf die Bewältigung von Problemlagen auswirkt (Puffer-Effekt). Dabei werden soziale Netzwerke von unterschiedlichen Merkmalen bestimmt. So beispielsweise nach der Dauer zu den Netzwerkkontakten, der Dichte des sozialen Netzwerkes, der Häufigkeit der Netzwerkkontakte und deren Richtung sowie Form und Inhalt der sozialen Unterstützung bzw. der Netzwerkrollen. Netzwerke können als formell sowie informell kategorisiert werden. Gemeint sind als erstes durch öffentliche Handlungen erzeugte Netze sowie als zweites durch private erfolgte Netze definiert (vgl. Röh 2009, 204ff.).

Innerhalb der Sozialen Arbeit lassen sich mehrere Aufgaben bezüglich zur Netzwerkarbeit aufstellen. So zunächst die Erstellung einer Diagnose über die Netzwerkbestände der Person, weiterhin die Netzwerkberatung für einzelne Personen oder Gruppen. Möglich ist die Arbeit mit einem Case-Management, welches Netzwerkressourcen systematisch berücksichtigt. Weiterhin liegt die Arbeit der sozialen Arbeit in der Unterstützung von Selbsthilfegruppen- und -initiativen sowie im Organisieren von gemeindenahen Hilfen und in der Förderung von Bürgerinitiativen. Ziele der Netzwerkarbeit berufen sich daher auf die Verringerung pathogener Einflüsse durch das Netzwerk, ein Gleichgewicht zwischen formellen und informellen Hilfen herzustellen, die Kompetenzen zur Inanspruchnahme von Netzwerken zu unterstützen sowie die Vernetzung auf individueller Ebene und zwischen Gruppen und Diensten zu fördern (vgl. Röh 2009, 207).

Für die Arbeit im Bereich mit Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern bedeutet dies konkret die Untersuchung von bestehenden Netzwerken sowie die Beurteilung inwieweit jene fördernd oder pathogen wirken. Untersuchungen zu der Biografie von Menschen mit geistigen Behinderungen zeigen auf, dass vielerlei Beziehungen instabil und von Gewalt geprägt sind. Insofern scheint das Risiko für pathogene Netzwerke von jenen Personengruppen hoch (vgl. Lenz et al. 2010, 88). Weiterhin bedürfen Menschen mit Behinderungen Unterstützung im Aufbau von Netzwerk durch professionelle Angebote, da sie häufig nicht von selbst entstehen. Selbsthilfegruppen und –organisationen können Menschen mit Behinderungen darin unterstützen, das Selbstwertgefühl und das Selbstvertrauen zu stärken (vgl. Röh, 2009, 207). Nicht nur Eltern mit geistigen Behinderungen können von einem Austausch untereinander profitieren. Gerade in stationären Einrichtungen ist der unmittelbare Kontakt zu anderen Eltern mit Behinderungen gegeben. Vielmehr geht es in der Hinsicht um einen möglichen Austausch zwischen Eltern mit und ohne geistige Behinderungen, der unterstützt werden sollte, um unter anderem Diskriminierungen entgegen wirken sowie die Teilhabe von Eltern mit Behinderungen

fördern könnte (vgl. Schneider 2008, 252; 272). Weiterhin gilt es externe Selbsthilfegruppen für Kinder mit geistig behinderten Eltern aufzubauen, die sich auf das Jugendalter beziehen. Generell sollte nach der Betrachtung der Netzwerksituation und der Bedeutung des Ausbaus informeller und formeller Netzwerke bedacht werden, dass z.B. informelle Unterstützung nicht immer kompetenzfördernd und nicht immer erhältlich ist. Dazu ist es ratsam die Netzwerkförderung so zu gestalten, dass formelle Unterstützungen nicht vollständig durch informelle ersetzt sowie die Wahlmöglichkeit für Eltern berücksichtigt werden sollte (vgl. Schneider 2008, 274).

Insgesamt wird deutlich, dass beide vorgestellten Theorien hohe Relevanz innerhalb der Sozialen Arbeit aufzeigen und einen positiven Beitrag zur gelungenen Elternschaft beitragen können. Es entsteht jedoch der Eindruck, dass innerhalb der Praxis Veränderungen hinsichtlich der Anwendung jener Theorien erfolgen müssen.

9. Fazit

In der vorliegenden Arbeit wurde ausgehend von der Erläuterung des Behinderungsbegriffes die Inklusionsdebatte und die Situation von Menschen mit Behinderungen beschrieben. Dabei konnte die Situation von Eltern mit geistigen Behinderungen im historischen Abriss annähernd erläutert werden.

Zur Bearbeitung der Fragestellung nach einer möglichen Kindeswohlgefährdung aufgrund der Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen wurde ein zunächst ein mögliches Konzept der Entwicklungstheorie durch Robert Kegan vorgestellt. Aus den unterschiedlichen Entwicklungsstufen konnten kindliche Bedürfnisse und elterliche Kompetenzen abgeleitet sowie das grundlegende Bedürfnis des Menschen nach sozialer Zugehörigkeit erkennbar gemacht werden. Die Vorstellung der Themenbereiche Kindeswohlgefährdung und gelungene Elternschaft in Bezug auf die Fokussierung elterlicher Kompetenzen ergaben, dass die definitorische Erfassung beider Begriffe grundlegend problematisch ist. So wurde weiterhin festgestellt, dass die Beurteilung jener Fähigkeiten an mehrere Umstände gekoppelt ist. Daher wurde die Lebenssituation von Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern näher erläutert, um festzustellen, dass eine Kindeswohlgefährdung nicht monokausal auf eine Behinderung zurückzuführen ist. Die Betrachtung der Lebenssituation der Kinder verweist auf Risiko- und Schutzfaktoren, die eine Beurteilung der Kindeswohlgefährdung ebenso beeinflussen. Ein Resümee der ersten Kapitel weist darauf hin, dass die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen durch die Gesellschaft grundlegend einflussgebend auf das Leben der Menschen und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist. Wie anfänglich durch Kegan beschrieben wurde, strebt jeder Mensch nach unterschiedlichen Umweltbeziehungen in unterschiedlichen Formen, die einflussgebend auf seine Entwicklung oder Bedeutungsbildung sind. Hinsichtlich dessen werden der Ursprung und die Relevanz von Beziehungen begründet. Bezogen auf die Inklusionsdiskussion kann bestätigt werden, dass die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben grundlegend notwendig ist und Veränderungen erfolgen müssen. Die Rolle der Sozialarbeit erscheint an dieser Stelle elementar, um Einfluss auf gesellschaftliche Vorstellungen durch Gemeinwesen- und Öffentlichkeitsarbeit zu nehmen. So einerseits als Appell an die Menschen in den Sozialräumen sowie andererseits auf politischer Ebene.

Weiterhin wird in der Betrachtung möglicher Unterstützungssysteme für Eltern mit geistigen Behinderungen deutlich, dass zwar Konzepte zur begleiteten Elternschaft bestehen, jedoch etwaiger Verbesserungsbedarf erkennbar wird. Nötig hierfür sind repräsentative Langzeitstudien über die Situation von Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern, um praxisorientierte Angebote und Unterstützungsleistungen zu schaffen, die an die

Lebenssituation von Eltern und ihren Kindern anknüpfen. So ergibt generell der Bedarf die Lebenssituation von Familien zu verbessern, um das Risiko einer Kindeswohlgefährdung auszuschließen, die vordergründig an jenen Aspekt gebunden ist. Der Aspekt der möglichen biografischen Belastung der Kinder im Jugendalter- und Erwachsenenalter durch die Behinderung der Eltern, macht den Ausbau von speziellen Angeboten notwendig. Weiterhin ergibt sich die Notwendigkeit nach der Erfassung genauer Anzahlen von Familien, in denen mindestens ein Elternteil eine Behinderung aufweist, um den Bedarf an Unterstützungssystemen zu erfassen etc.

Die abschließende Betrachtung von Theorien innerhalb der Sozialen Arbeit ergeben die Diskrepanz zwischen Eingliederungs- und Familienhilfe, die einflussgebend auf die Hilfeerbringung für jene Familien sind. Um einen Ausschluss von Familien mit Lernbehinderungen zu ermöglichen sind so z.B. Veränderungen auf finanzieller Ebene notwendig. So ergibt sich generell die Entwicklung geeigneter Hilfeangebote in der Begleiteten Elternschaft, die einen Rahmen für flexible Hilfen bieten. Zudem wurde die Notwendigkeit institutioneller Kooperationen deutlich, um die Lebenssituation von Eltern mit geistigen Behinderungen und ihren Kindern grundlegend zu erleichtern und zu verbessern sowie zu ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beizutragen.

Insgesamt hat die Arbeit dazu angeregt über das Recht auf Elternschaft von Eltern mit geistigen Behinderungen auf moralischer und gesellschaftlicher Ebene nachzudenken. Dabei scheint es diskriminierend Menschen aufgrund einer Behinderung das Recht auf Elternschaft abzusprechen. Der Aspekt der Kindeswohlgefährdung liegt als vordergründiges Argument nahe. So sollte jedoch das Individuum betrachtet werden, um jegliche Vorurteile nicht auf einen gesamten Personenkreis zu beziehen. Weiterhin ließ sich innerhalb der Recherchen ein grundsätzliches gesellschaftliches Problem erkennen, nachdem ein Leben mit einer Behinderung, dem Leben mit einer Krankheit scheinbar oftmals gleichgesetzt wird und dementsprechend eine Abwertung nach sich zieht. Die Gleichsetzung von Behinderung und Krankheit wird bereits in der fachlichen Diskussion um die Definierung jenes Begriffes deutlich. Es erschloss sich somit die Frage nach der eigentlichen Problematik innerhalb des Themenkomplexes Behinderung: der Behinderung oder der Gesellschaft. So bleibt fraglich inwieweit ein glückliches Leben mit einer Behinderung mit jenem gesellschaftlichen Verständnis möglich ist, wenn eine deutliche Ausgrenzung und Diskriminierung jener Personengruppen erfolgt.

Der Einfluss der Sozialen Arbeit bleibt Hoffnungsträger, um die Akzeptanz von Menschen mit Behinderung seitens der Gesellschaft zu fördern sowie den Ausbau adäquater Hilfsangebote in der Familien- und Behindertenhilfe zu entwickeln.

10. Literaturverzeichnis

alsterdorf-assistenz-ost gGmbH 2008: Konzept TANDEM (Hamburg)

Bargfrede, S. 2008 : Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland, 283- 304. In: Pixa-Kettner, U. [u.a.] (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH

Bleidick, U. 1999: Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH

Davison [u.a.] (Hrsg.) 2001 (6.Aufl.): Klinische Psychologie. Weinheim, Beltz: Psychologie Verlags Union.

Dederich, M. / Jantzen, W. (Hrsg.) 2009: Behinderung und Anerkennung. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH

Duden 1996 (21.Aufl.): Die deutsche Rechtschreibung. Das Standardwerk zu allen Fragen der Rechtschreibung. Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich: Dudenverlag

Dornes, M. 2007 (5.Aufl.): Die emotionale Welt des Kindes. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag GmbH

Fornefeld, B. (Hrsg.) 2008: Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Goffman, E. 1975 (1.Aufl.): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag

Hartmann, A. 2011: Soziale Dienste. Merkmale, Aufgaben und Entwicklungstrends aus der Perspektive soziologischer Theorien. In: Evers, A. / Heinze R. G. / Olk, T. (Hrsg.) 2011 (1.Aufl.): Handbuch Soziale Dienste. Sozialpolitik und Sozialstaat. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 76-93

Hensle, U. / Vernooij, M. 2002 (7.Aufl.): Einführung in die Arbeit mit behinderten Menschen I. Psychologische, pädagogische und medizinische Aspekte. Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag

Körner, W. / Deegener, G. (Hrsg.) 2011: Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis. Lengerich: Pabst Science Publishers

- Lenz, A. [u.a.] 2010: Familie leben trotz intellektueller Beeinträchtigung. Begleitete Elternschaft in der Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag
- Prangenberg, M. 2008: Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung, 25-50. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Prangenberg, M. 2008: Erwachsene Kinder von Menschen mit einer geistigen Behinderung, 197-217. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Pixa-Kettner, U. [u.a.] (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Pixa-Kettner, U. (Hrsg.) / Sauer, B. 2008: Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern, 219-252. In: Pixa-Kettner, U. [u.a.] (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistigen Behinderungen und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Röh, D. 2009: Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Sanders, D. 2008: Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung, 161-196. In: Pixa-Kettner, U. [u.a.] (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Schneider, P. 2008: „Bin ich auch froh, wenn ich so Hilfe habe“ – Unterstützungsnetzwerke von Eltern mit Lernschwierigkeiten unter Einbezug der Sicht einer betroffenen Mutter, 253-274. In: Pixa-Kettner, U. [u.a.] (Hrsg.) 2008: Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH
- Schröder, U. 2000: Lernbehindertenpädagogik. Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe. Stuttgart Berlin Köln: W. Kohlhammer GmbH
- Suhrweier, H. 1999: Geistige Behinderung. Psychologie Pädagogik Therapie. Neuwied Kriftel Berlin: Hermann Luchterhand Verlag
- Theunissen, G. 2012: Lebensweltbezogene Behindertenarbeit und Sozialraumorientierung. Eine Einführung in die Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag

Thimm, W. (Hrsg.) 2005: Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzeptes. Marburg: Lebenshilfe-Verlag

Wohlfahrt, N. / Dahme, H. 2011: Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe: alles inklusive bei niedrigen Kosten? In: Wissenschaft und Forschung. Teilhabe. Jg. 50, 148-154

World Health Organization 2011 (1.Aufl.): ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Verlag Hans Huber

Internetquellen

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration Hamburg 2012: Globalrichtlinie GR J 1/12. Sozialräumliche Angebote der Jugend- und Familienhilfe. In:
<http://www.hamburg.de/contentblob/117550/data/globalrichtlinie-12-2003.pdf> (Zugriff: 04.09.2013)

Bundesgesetzblatt Teil II 2008: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit geistigen Behinderungen. In:
http://www.bgbl.de/Xaver/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI#__Bundesanzeiger_BGBI__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D'bgbl208s1419.pdf'%5D__1378540463842 (Zugriff: 07.09.2013)

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information: ICF. In:
<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/index.htm> (Zugriff: 16.07.2013)

Deutsches Jugendinstitut: Einordnungsschema zur Erfüllung kindlicher Bedürfnisse. In:
db.dji.de/asd/kwg_schema.dot (Zugriff: 20.08.2013)

World Health Organisation: Classifications. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). In: <http://www.who.int/classifications/icf/en/> (Zugriff: 16.07.2013)

11. Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift