

Tilli Schiemenz

**„Behinderte“ Elternschaft –
Eltern mit einer geistigen Behinderung zwischen Kontrolle
und Selbstbestimmung**

eingereicht als
MASTERARBEIT

an der
HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Fakultät Soziale Arbeit
Roßwein, 2014

Erstprüfer: Frau Prof. Dr. phil. Barbara Wedler
Zweitprüfer: Frau Prof. Dr. phil. Isolde Heintze

Bibliographische Beschreibung:

Schiemenz, Tilli:

„Behinderte“ Elternschaft – Eltern mit einer geistigen Behinderung zwischen Kontrolle und Selbstbestimmung. 95 S.

Roßwein, Hochschule Mittweida/Rossw ein, Fakultät Soziale Arbeit,
Masterarbeit, 2014

Referat:

Die Masterarbeit befasst sich mit der Frage inwieweit Menschen mit einer geistigen Behinderung selbstbestimmt Elternschaft leben können. Genauer untersucht wird dabei vor allem der Konflikt zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Eltern und dem Kindeswohl. Da die professionelle Hilfe von pädagogischen Fachkräften eine essenzielle Rolle beim Gelingen der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung spielt, wird außerdem das Verständnis dieser Berufsrolle als professioneller Helfer unter dem Paradigma der Selbstbestimmung herausgearbeitet.

Diese Arbeit stellt eine Theoriearbeit dar, bei der durch intensive Literaturrecherche die oben genannte Fragestellung beantwortet werden soll.

Literaturverzeichnis

	Abbildungsverzeichnis	
	Tabellenverzeichnis	
	Abkürzungsverzeichnis	
	Einleitung	8
1	Die geistige Behinderung	10
1.1	Der Begriff „geistige Behinderung“	10
1.2	Die Klassifikation von geistiger Behinderung	12
1.2.1	Die ICD-10	12
1.2.2	Das DSM-IV	13
1.2.3	Die Kritik an ICD-10 und DSM-IV	14
1.2.4	Die ganzheitliche Sichtweise von geistiger Behinderung (ICF)	15
1.3	Zusammenfassung	17
2	Die Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung	18
2.1	Der Forschungsstand in Deutschland	18
2.2	Die Vorurteile gegenüber Eltern mit einer geistigen Behinderung	21
2.3	Die Risiko- und Schutzfaktoren bei Eltern mit einer geistigen Behinderung	23
2.3.1	Die Risikofaktoren	24
2.3.2	Die Schutzfaktoren	28
2.4	Die elterlichen Kompetenzen von Menschen mit einer geistigen Behinderung	29
2.4.1	Die elterlichen Kompetenzen	30
2.4.2	Die Erfassung elterlicher Kompetenzen	31
2.5	Zusammenfassung	37
3	Alles was Recht ist	39
3.1	Die rechtlich relevante Fragen im Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung	39
3.1.1	Das Sorgerecht	40

3.1.2	Die rechtliche Betreuung	41
3.1.3	Die Auswirkungen der rechtlichen Betreuung auf das Sorgerecht	42
3.1.4	Die Geschäftsfähigkeit.....	43
3.1.5	Die Auswirkungen der Geschäfts(un)fähigkeit auf das Sorgerecht	44
3.2	Zwischen Elternrecht und Kindeswohl	45
3.2.1	Das Elternrecht.....	45
3.2.2	Das Kinderrecht.....	47
3.2.3	Die Kindeswohlgefährdung – Eine Grenze des Elternrechtes.....	49
3.2.4	Der Zusammenhang zwischen Eltern mit geistiger Behinderung und einer Kindeswohlgefährdung.....	50
3.3	Zusammenfassung.....	51
4	Die Selbstbestimmung.....	52
4.1	Die Bedeutung der Selbstbestimmung	52
4.2	Der lange Weg zur Selbstbestimmung	54
4.2.1	Im Altertum.....	54
4.2.2	Im Mittelalter.....	55
4.2.3	Von der Neuzeit bis zum Beginn des 19. Jahrhundert	55
4.2.4	Vom 19. Jahrhundert bis zum Beginn des 20. Jahrhundert	56
4.2.5	Vom ersten Weltkrieg bis zum Nationalsozialismus.....	57
4.2.6	Nach dem zweiten Weltkrieg	59
4.3	Die Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung.....	62
4.4	Zusammenfassung.....	64
5	Die Professionelle Unterstützungsmöglichkeiten von Eltern mit einer geistigen Behinderung.....	65
5.1	Die Formen von Unterstützungsleistungen.....	65
5.1.1	Die Unterstützungsleistungen nach dem zwölften Sozialgesetzbuch.....	65
5.1.2	Die Unterstützungsleistungen nach dem neunten Sozialgesetzbuch.....	66
5.1.3	Das Beispiel einer selbstbestimmten Unterstützungsmöglichkeit: die begleitete Elternschaft.....	68

5.2	Die Selbstbestimmung in der Arbeit als professioneller Helfer	69
5.2.1	Vom Betreuer zum Begleiter.....	69
5.2.2	Die Grenze der Selbstbestimmung in der Arbeit als professioneller Helfer	77
5.3	Die professionelle Hilfe als Hemmnis	78
5.4	Zusammenfassung.....	80
6	Fazit	81
	Literaturverzeichnis	86
	Erklärung	

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Das bio-psycho-sozial Modell der ICF	16
Abb. 2: Das Parental Skills Model	31
Abb. 3: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27)	34
Abb. 4: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27, Teilfertigkeiten 1-4: Physical Abuse)	35
Abb. 5: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27, Teilfertigkeit 13: Sexual Abuse)	36

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Die Codierung der geistigen Behinderung nach IDC-10	13
Tab. 2: Die Codierung der geistigen Behinderung nach DSM-IV	14
Tab. 3: Das Vorkommen von Elternschaften und Kinder	19
Tab. 4: Die Wohnformen der Eltern	20
Tab. 5: Die durchschnittliche Anzahl der jährlichen Geburten	20
Tab. 6: Die Wohnform der Kinder	21
Tab. 7: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27)	35

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BRD	Bunderepublik Deutschland
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
e.V.	eingetragener Verein
GG	Grundgesetz
GzVeN	Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
PAM	Parent Assessment Manual
PSM	Parental Skills Model
RMdI	Reichsministerium des Inneren
SGB VIII	Achtes Sozialgesetzbuch
SGB XII	Zwölftes Sozialgesetzbuch
Tab.	Tabelle
UN-KRK	UN-Kinderrechtskonvention
USA	United States of America
WHO	World Health Organization

Einleitung

Eine Familie gründen und Eltern sein ist für viele Menschen Teil des natürlichen Lebenslaufes. Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung ist eher das Gegenteil der Fall. Die folgende Arbeit soll sich deshalb genauer mit der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung beschäftigen.

Zu diesem Thema gibt es vor allem durch die Professorin für allgemeine Behindertenpädagogik Ursula Pixa-Kettner sehr viel Literatur, wie beispielsweise die 1993 durchgeführte Untersuchung „‘Dann waren sie sauer auf mich, daß [sic!] ich das Kind haben wollte...‘ Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD“ (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/1996) oder das Sammelwerk „Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder“ (vgl. Pixa-Kettner 2008). Aber auch im englischsprachigen Raum sind eine Vielzahl an Quellen, wie beispielsweise bei Susan McGaw (vgl. McGaw/Sturmey 1994) oder dem Ehepaar Booth (vgl. Booth/Booth 1998), vorhanden.

Wenig Literatur gibt es jedoch bei diesem Thema im Zusammenhang mit dem Paradigma der Selbstbestimmung. Unter diesem Aspekt eröffneten sich für diese Arbeit viele Fragen: Können Menschen mit einer Behinderung selbstbestimmt leben? Gibt es dabei Konflikte zwischen dem Recht der Eltern auf Selbstbestimmung und dem Recht der Kinder auf eine bestmögliche Entwicklung? Führt eine geistige Behinderung der Eltern automatisch zu einer Kindeswohlgefährdung? Rechtfertigt allein die Tatsache, dass ein Elternteil geistig behindert ist, den Eingriff des Jugendamtes in die Elternschaft? Wie sollte sich die professionelle Hilfe zur Unterstützung der Eltern gestalten?

Ziel dieser Arbeit ist es deshalb herauszufinden, ob und inwieweit eine Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung selbstbestimmt möglich ist. Dabei soll vor allem auf das Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach Selbstbestimmung der Eltern und dem Kindeswohl, sowie der damit verbundenen Kontrolle durch den Staat und des Jugendamtes eingegangen werden.

Zunächst wird dafür der Begriff „geistige Behinderung“ genauer definiert, um die in der Arbeit thematisierte Personengruppe genau einzugrenzen. Danach sollen verschiedene Modelle zur Klassifikation von geistiger Behinderung dargestellt werden.

Im Anschluss erfolgt eine erste Annäherung an das Thema Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Dabei wird zuerst auf den Forschungsstand zu dieser Thematik in Deutschland eingegangen. Außerdem sollen Vorurteile gegenüber Eltern mit einer geistigen Behinderung, sowie unterschiedliche Risiko- und Schutzfaktoren in diesem Kapitel dargestellt und teilweise widerlegt werden. Danach soll aufgezeigt werden, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung über elterliche Kompetenzen verfügen und wie diese erfasst werden können.

Das nächste Kapitel beschäftigt sich dann mit den rechtlichen Rahmenbedingungen. An dieser Stelle sollen zum einen wichtige rechtliche Fragen zum Thema Sorgerecht, Geschäftsfähigkeiten und gesetzliche Betreuung im Zusammenhang mit Eltern mit einer geistigen Behinderung geklärt werden. Andererseits beinhaltet dieses Kapitel auch die Eltern- und Kinderrechte, sowie die Kindeswohlgefährdung und geht näher auf die Frage ein inwieweit eine geistige Behinderung der Eltern Ursache für eine Kindeswohlgefährdung sein kann.

Anschließend wird genauer auf das Thema Selbstbestimmung eingegangen, indem zunächst die Bedeutung dieses Paradigmas dargestellt wird, um dann in einem geschichtlichen Exkurs den Weg zur Selbstbestimmung von Menschen mit einer geistigen Behinderung aufzuzeigen. Danach wird auf die Selbstbestimmungsmöglichkeiten in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung näher eingegangen.

Das letzte Kapitel stellt zunächst verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten vor. Darauffolgend wird dargestellt, welche Einstellungen und Kompetenzen professionelle Helfer¹ bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern haben müssen, wenn sie diese am Paradigma der Selbstbestimmung ausrichten.

Diese Arbeit konzentriert sich auf das Thema Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Die Fragen zur Sexualität oder Partnerschaft spielen dabei keine Rolle, obwohl ein enger Zusammenhang zur Elternschaft besteht. Eine zusätzliche Behandlung dieser Themen würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreiten.

¹ *Die Inhalte der vorliegenden Arbeit beziehen sich in gleichem Maße sowohl auf Frauen als auf Männer. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird jedoch die männliche Form (professioneller Helfer, Begleiter etc.) für alle Personenbezeichnungen gewählt. Die weibliche Form wird dabei stets mitgedacht.*

1 Die geistige Behinderung

Da der Personenkreis von Menschen mit einer geistigen Behinderung Mittelpunkt dieser Arbeit ist, soll im Folgenden vor allem der Begriff der „geistigen Behinderung“ und sein langer Weg von Be- und Umschreibungsversuchen genauer erläutert werden.

Außerdem sollen verschiedene Klassifikationssysteme dargestellt werden. Dabei soll aufgezeigt werden, dass eine Klassifikation anhand des Intelligenzquotienten, wie beim „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (ICD) und „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM), unzureichend ist und eine ganzheitliche Sichtweise zur Beschreibung von Behinderung notwendig ist. Dazu wird das bio-psycho-sozial Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgestellt.

Die Bedeutung dieser mehrdimensionalen Perspektive für Eltern mit einer geistigen Behinderung wird am Ende des Kapitels genauer betrachtet.

1.1 Der Begriff „geistige Behinderung“

Erstmals offiziell verwendet wurde der Terminus „geistig behindert“ 1958 bei der Begründung der „Elternvereinigung für das geistig behinderte Kind e.V.“ (vgl. Speck 2013a, 150).

Einerseits sollte dadurch eine Annäherung an der im anglo-amerikanischen Raum verwendeten Terminologie „Mental Retardation“ (mental engl.: geistig, to retard engl.: abbremesen, zurückhalten, verhindern) stattfinden. Dabei wurde jedoch nicht berücksichtigt, dass sich der amerikanische Begriff auch auf Menschen bezieht, die in Deutschland als lernbehindert gelten. Geistige Behinderung wird demnach im deutschen Sprachraum enger gefasst und lässt sich international schwer vergleichen und führt oftmals zu Missverständnissen (vgl. Theunissen 2008, 127).

Außerdem sollten negativ besetzte und stigmatisierende Begriffe wie Schwachsinn, Blödsinn, Idiotie und Oligophrenie mit dem neuen Terminus abgelöst werden (vgl. ebd.).

Aber auch der neue Begriff ist nicht ganz ohne Stigma. Vor allem mit dem Attribut „geistig“ haben viele damit bezeichnete Menschen Schwierigkeiten, da die Gleichsetzung von Intellekt, Kognitionen und Denken mit Geist zu kurz greift und automatisch eine Person in seinem Menschsein abwertet. Die betroffenen Menschen sehen sich jedoch allenfalls in ihrem Lernen oder ihrer

Auffassungsgabe beeinträchtigt (vgl. Fornefeld 2009, 60). Die Organisation „Menschen zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V.“ lehnt deswegen den Begriff „geistig behindert“ ab und bezeichnen sich selbst als „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ und will damit ihr Anliegen, erst als Person wahrgenommen zu werden, verdeutlichen. (Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. 2014) Auch in Großbritannien wurde den Vorstellungen und Wünschen der betroffenen Menschen entsprechend „Mental Retardation“ durch „Learning Difficulties“ ersetzt (vgl. Stöppler 2014, 17). Die gewünschte Bezeichnung „Lernschwierigkeiten“ konnte sich in der Fachwelt, jedoch aufgrund ihrer geringen Trennschärfe zur Personengruppe der Menschen mit Lernbehinderung nicht durchsetzen (vgl. Fornefeld 2009, 61).

Um die kategoriale Festschreibung als „geistig behindert“ zu vermeiden, wird gegenwärtig oftmals der Terminus „Menschen mit geistiger Behinderung“ befürwortet, da der Mensch damit nicht in erster Linie als geistig behindert etikettiert, sondern das Menschsein primär betont wird (vgl. Stöppler 2014, 17).

Diese nationale und internationale Begriffsvielfalt verdeutlicht die Schwierigkeiten sich auf eine allgemeingültige, nicht stigmatisierende oder diskriminierende Bezeichnung zu einigen. Da jedoch ein Wort zur Bestimmung der thematisierten Personengruppe notwendig ist und bis jetzt kein zufriedenstellender Alternativbegriff gefunden werden konnte, soll in dieser Arbeit – mit dem Wissen über die Problematik des Begriffes – weiterhin der Terminus „geistigen Behinderung“ genutzt werden. Er ist zum momentanen Zeitpunkt der in der Gesellschaft und Wissenschaft anerkannteste Begriff und ermöglicht zum anderen eine deutliche Abgrenzung zu anderen Behinderungsformen (vgl. ebd., 17f).

Bei der Begrifflichkeit ist jedoch auch zu beachten, dass unter der Bezeichnung „geistige Behinderung“ eine sehr heterogene Personengruppe erfasst wird. Das Spektrum reicht von Menschen an der Grenze zur Lernbehinderung ohne größere Probleme in lebenspraktischen Bereichen bis zu Menschen mit schwersten bzw. Mehrfachbehinderungen (vgl. ebd., 18). Da bei unterschiedlichen Autoren darauf hingewiesen wurde, dass Elternschaft von Menschen mit einer Behinderung meist nur bei Menschen mit einer leichten bzw. mittelgradigen geistigen Behinderung vorkommen (vgl. Pixa-Kettner/Barkfrede/Blanken 1996, 36; Kindler 2006, 32-2), bezieht sich diese Arbeit hauptsächlich auf diese Personengruppe.

1.2 Die Klassifikation von geistiger Behinderung

Bis heute gibt es keine allgemein anerkannte Definition der geistigen Behinderung. Sehr viele Autoren verweisen darauf, dass dieser Terminus zwar weithin gebräuchlich, jedoch unklar definiert ist (vgl. Speck 2013a, 147; Stöppler 2014, 19) oder sprechen wie Barbara Fornefeld sogar von der Unmöglichkeit einer Definition von geistiger Behinderung (vgl. Fornefeld 2009, 59). Definitionen bedeuten immer etwas endgültiges, trotzdem werden sie als Hilfetikette für eine praktikable Verständigung benötigt (vgl. Speck 2005, 52). Im klinisch-diagnostischen Bereich wurden deswegen verschiedene Kriterien zur Einordnung der geistigen Behinderung entwickelt. Solche Klassifikationsschemata sind beispielsweise die ICD-10 und das DSM-IV, die vor allem von der Annahme ausgehen, dass geistige Behinderung durch den Bereich Intelligenz und soziale Anpassung gekennzeichnet sind oder die ICF, die eine ganzheitliche Sichtweise von Behinderung vertritt (vgl. Fornefeld 2009, 64 f.). Alle drei Klassifikationssysteme sollen im Folgenden genauer erläutert werden.

1.2.1 Die ICD-10

Die ICD ist ein von der WHO entwickeltes und weltweit anerkanntes Diagnoseklassifikationssystem der Medizin. Derzeit liegt mit dem ICD-10 die zehnte Version vor (vgl. ebd., 66).

Die geistige Behinderung wird im ICD-10 als „Intelligenzstörung“ (F70-F79) aufgefasst und wie folgt beschrieben:

„Ein Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten; besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten. Eine Intelligenzstörung kann allein oder zusammen mit jeder anderen psychischen oder körperlichen Störung auftreten“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013).

Dabei wird die geistige Behinderung, wie in der folgenden Abbildung dargestellt, in verschiedene Grade eingeteilt.

Codierung der ICD-10	Grad der Intelligenzminderung	IQ-Wert Intelligenzalter bei Erwachsenen (IA)
F 70.-	Leichte Intelligenzminderung (inklusive Debilität und leichte geistige Behinderung)	IQ- Bereich: 50 – 69 IA: von 9 bis unter 12 Jahre
F 71.-	Mittelgradige Intelligenzminderung (inklusive mittelgradige geistige Behinderung)	IQ- Bereich: 35 –49 IA: von 6 bis unter 9 Jahre

Die geistige Behinderung

F 72.-	Schwere Intelligenzminderung (inklusive schwere geistige Behinderung)	IQ-Bereich: 20 – 34 IA: von 3 bis unter 6 Jahre
F 73.-	Schwerste Intelligenzminderung (inklusive schwerste geistige Behinderung)	IQ-Bereich: unter 20 IA: unter 3 Jahre

Tab. 1: Die Codierung der geistigen Behinderung nach IDC-10

Quelle: (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013)

Da bei der ICD-10 auch die sozialen Anpassungen und Kompetenzen bei der Klassifikation von geistiger Behinderung eine wichtige Rolle spielen, wird an vierter Stelle bei den Kategorien F10 bis F73 das Ausmaß von Verhaltensstörungen wie folgt beschrieben (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2013):

- .0 keine oder geringfügige Verhaltensstörungen
- .1 Deutliche Verhaltensstörungen, die Beobachtung oder Behandlung erfordern
- .8 Sonstige Verhaltensstörungen
- .9 Ohne Angabe einer Verhaltensstörung

1.2.2 Das DSM-IV

Das DSM-IV der American Psychiatric Association ist die vierte Version eines weltweit anerkannten Klassifikationssystems für psychische Störungen (vgl. Saß 2003, VII).

Trotz einiger Übereinstimmungen mit der ICD-10 ist der DSM-IV stärker Forschungsorientiert (vgl. Fornefeld 2009, 65).

Die geistige Behinderung wird im DSM-IV wie folgt definiert:

- A. *Deutlich unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit: ein IQ von ca. 70 oder weniger bei einem individuellen Intelligenztest*
- B. *Gleichzeitig Defizite oder Beeinträchtigungen der gegenwärtigen sozialen Anpassungsfähigkeit in mindestens zwei der folgenden Bereiche: Kommunikation, Eigenständigkeit, Nutzung öffentlicher Einrichtungen, Selbstbestimmung, Arbeit, Freizeit, Gesundheit sowie Sicherheit.*
- C. *Der Beginn der Störung liegt vor Vollendung des 18. Lebensjahres. (vgl. Saß 2003, 51)*

Dabei wird die geistige Behinderung ähnlich wie im ICD-10 in vier Schweregrade eingeteilt.

Codierung der DSM-IV	Schweregrad der intellektuellen Beeinträchtigung	IQ-Wert
317	Leichte Geistige Behinderung	IQ- Bereich: 50 – 55 bis ca. 70
318.0	Mittelschwere Geistige Behinderung	IQ- Bereich: 35 – 40 bis 50 – 55
318.1	Schwere Geistige Behinderung	IQ-Bereich: 20 – 25 bis 35 – 40
318.2	Schwerste Geistige Behinderung	IQ-Bereich: unter 20 bzw. 25

Tab. 2: Die Codierung der geistigen Behinderung nach DSM-IV

Quelle: (Saß 2003, 51)

1.2.3 Die Kritik an ICD-10 und DSM-IV

Es ist aus pädagogischer Sicht kritisch zu sehen, dass sich beide Klassifikationssysteme hauptsächlich auf die Defizite konzentrieren. Bei der Bestimmung des Begriffs geistige Behinderung wird die durchschnittliche Intelligenz der „Normalbevölkerung“ als statistische Norm verwendet, von der Menschen mit einer geistigen Behinderung negativ abweichen und als anormal gelten. Es besteht die Gefahr, dass betroffene Personen nur nach ihren Defiziten beurteilt werden und Stärken und somit auch die mögliche Förderung keine Beachtung findet.

Außerdem findet in beiden Klassifikationssystemen die Beeinflussung durch Kontextfaktoren, wie die Gesellschaft, keine Rolle. Inwieweit Normen jedoch von Zeit und Ort abhängig sind, zeigt das idealkritische Gedicht von Christian Fürchtegott Gellert:

Das Land der Hinkenden

*„Vor Zeiten gab's ein kleines Land,
Worin man keinen Menschen fand,
Der nicht gestottert, wenn er red'te,
Nicht, wenn er ging, gehinket hätte;
Denn beides hielt man für galant.
Ein Fremder sah den Übelstand;
Hier, dacht er, wird man dich im Gehn bewundern müssen,
Und ging einher mit steifen Füßen.
Er ging, ein jeder sah ihn an,
Und alle lachten, die ihn sahn,
Und jeder blieb vor Lachen stehen
Und schrie: »Lehrt doch den Fremden gehen!«*

*Der Fremde hielt's für seine Pflicht,
Den Vorwurf von sich abzulehnen.
»Ihr«, rief er, »hinkt; ich aber nicht:*

*Den Gang müßt ihr euch abgewöhnen!
Der Lärmen wird noch mehr vermehrt,
Da man den Fremden sprechen hört.
Er stammelt nicht; genug zur Schande!
Man spottet sein im ganzen Lande.“*

Das Gedicht wirft die Frage auf, ob (geistige) Behinderung eine Krankheit ist, deren Ursache allein bei der betroffenen Person liegt und ob nicht eine ganzheitliche Sichtweise notwendig ist.

1.2.4 Die ganzheitliche Sichtweise von geistiger Behinderung (ICF)

Eine solche ganzheitliche Sichtweise vertritt die im Mai 2001 eingeführte „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) der WHO (vgl. Lindmeier 2013, 175). Die ICF ist die direkte Nachfolgerin der „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH) von 1980 und ergänzt die ICD (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2005, 4).

Anders als die zwei vorangegangenen Klassifikationssysteme wird der einseitige Fokus auf die Defizite der betroffenen Person oder lineare Sichtweisen aufgegeben (vgl. Fornefeld 2009, 68). Im ICF-Praxisleitfaden der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation wird beschrieben, dass die reine bio-medizinische Betrachtungsweise zugunsten des bio-psycho-sozial Modells verlassen wird. Zu dem bio-medizinischen Aspekt (Körperfunktionen und -strukturen) kommt zum einen der Aspekt des Menschen als handelndes Subjekt (Aktivität) und zum anderen der Aspekt des selbstbestimmten und gleichberechtigten Subjektes in der Gesellschaft (Teilhabe) dazu. Außerdem werden bei der Betrachtung dieser Aspekte immer die Kontextfaktoren mit einbezogen. Dies sind die externen Gegebenheiten in der Welt der betreffenden Person (Umweltfaktoren) und alle persönlichen Eigenschaften und Attribute, die diese Person mit sich bringt (personenbezogene Faktoren). Diese Kontextfaktoren können sich sowohl positiv, als auch negativ auf die funktionale Gesundheit auswirken (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation 2006, 10).

Wie Körperfunktionen und -strukturen, Aktivität, Teilhabe, sowie die Kontextfaktoren miteinander in Wechselwirkung stehen, wird in der folgenden Abbildung ersichtlich:

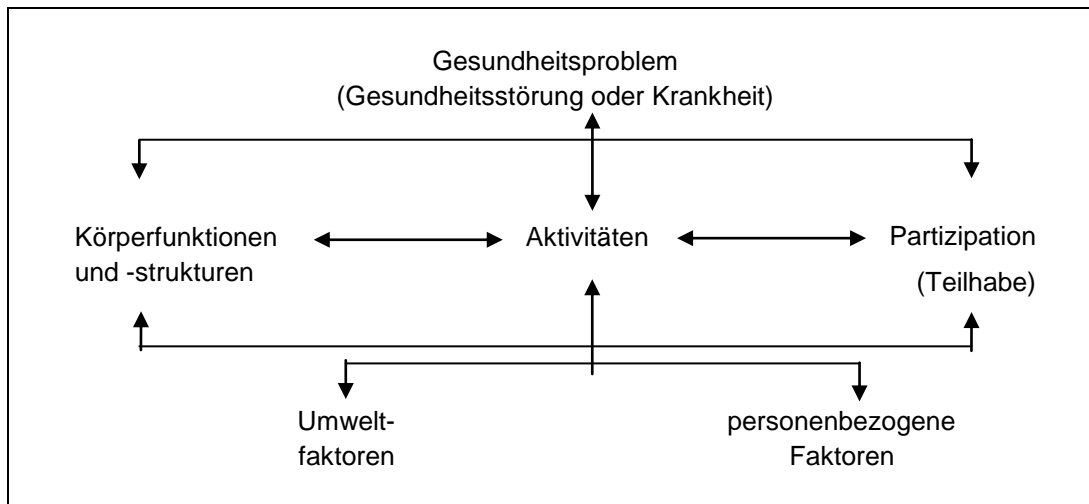


Abb. 1: Das bio-psycho-sozial Modell der ICF

Quelle: (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2005, 23)

Grundlage der Klassifikation ist das Konzept der funktionalen Gesundheit.

Ein Mensch gilt als funktional gesund, wenn vor dem Hintergrund seiner Kontextfaktoren (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2005, 4):

1. seine körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. er all das tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten), und
3. er sein Dasein in allen Lebensbereichen, die ihm wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Partizipation an Lebensbereichen).

Behinderung ist in diesem Sinne das Ergebnis der Wechselwirkungen von Körperstrukturen und Körperfunktionen mit Kontextfaktoren und immer dann festzustellen, wenn diese zu einer Beeinträchtigung der Aktivität oder Teilhabe führen.

Was bedeutet diese ganzheitliche Sichtweise der ICF für Eltern mit einer geistigen Behinderung? Auch für sie gilt, dass das Gesundheitsproblem in Wechselwirkung mit ihren Kontextfaktoren entscheidet, wie stark sie als Eltern behindert sind (vgl. Pixa-Kettner 2010, 4).

So kann es beispielsweise einer Mutter mit einer geistigen Behinderung durch negative Umweltfaktoren wie Vorurteile oder ablehnende Einstellung (Barrieren) erschwert oder unmöglich gemacht werden ein Kind zu bekommen. Dabei ist weniger die intellektuelle Beeinträchtigung der Mutter entscheidend, die möglicherweise zur Folge hat, dass sie nicht alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Elternschaft ausüben kann, sondern ob sie die entsprechende Unterstützung (Förderfaktoren) bekommt, um diese Tätigkeiten selbst oder mit Hilfe ausüben zu können und somit ihre Teilhabe am Bereich Elternschaft gewährleistet ist (vgl. Pixa-Kettner 2008, 15).

Demnach wären Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung, die in einem sozialen Umfeld ohne Vorurteile leben, eine angemessene Unterstützung erhalten und somit keine Probleme mit der Elternschaft haben, in diesem Bereich nicht behindert (vgl. ebd.).

Die defizitorientierte Sichtweise elterlicher Fähigkeiten weicht einer systemischen Sichtweise. Eine erfolgreiche Elternschaft ist nicht nur von den individuellen Kompetenzen der Eltern, sondern auch von den Kontextfaktoren abhängig. (vgl. Sanders 2013, 101).

1.3 Zusammenfassung

Das vorangegangene Kapitel hat gezeigt, dass der Begriff „geistige Behinderung“ zum einen sehr stark mit negativen Zuschreibungen und möglichen Stigmatisierungen und Etikettierungen durch die Gesellschaft verbunden ist. Zum anderen wird mit diesem Begriff eine sehr große und heterogene Personengruppe erfasst.

Außerdem wurde ebenfalls ersichtlich, dass sich geistige Behinderung schwer definieren lässt. Ursache dafür ist die „Individualität des Phänomens der Behinderung“ (Fornfeld 2009, 59). Zwar kann man die geistige Behinderung wie dargestellt nach dem Intelligenzquotienten klassifizieren, jedoch hat sich dies als nicht ausreichend herausgestellt. Wie im ICF ersichtlich wurde, hängt Behinderung von sehr vielen verschiedenen in Wechselwirkung miteinander stehenden Faktoren ab.

Es gibt demnach nicht *die* eine geistige Behinderung. und somit auch keine einheitliche Definition.

2 Die Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Lange Zeit wurden Menschen mit einer geistigen Behinderung das Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft abgesprochen. Seit Mitte der 90er Jahre ist aufgrund konzeptueller Veränderungen in der (Geistig-)Behindertenpädagogik die Akzeptanz für Elternschaft bei Menschen mit einer geistigen Behinderung gewachsen. Doch auch heute noch gibt es Vorurteile und Ablehnung (vgl. Sanders 2013, 100). Deswegen soll sich das folgende Kapitel ausschließlich mit dem Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigen.

Zunächst soll die einzige bundesweite Studie zu diesem Thema von Ursula Pixa-Kettner, Stefanie Bargfrede und Ingrid Blanken aus den Jahren 1996 und 2005 zeigen, dass die Debatte, ob Menschen mit einer geistigen Behinderung überhaupt ein Recht auf Elternschaft haben, schon lange durch die Lebenswirklichkeit eingeholt wurde.

Danach soll auf die angesprochenen Vorurteile näher eingegangen werden, mit denen Eltern mit einer geistigen Behinderung immer noch konfrontiert werden und auf deren Grundlage ihnen auch heute noch pauschal das Recht auf gelebte Elternschaft abgesprochen wird.

Im Anschluss daran folgt eine Auseinandersetzung mit den Risiko- und Schutzfaktoren für Kinder geistig behinderter Eltern. Dabei soll vor allem darauf eingegangen werden inwieweit eine geistige Behinderung ein spezielles Risiko für die kindliche Entwicklung darstellt.

Daran schließt sich die Frage an, ob Menschen mit einer geistigen Behinderung überhaupt über die erforderlichen Kompetenzen zur Erziehung eines Kindes verfügen. Dabei wird näher darauf eingegangen was überhaupt elterliche Kompetenzen sind und wie sie erfasst werden können.

2.1 Der Forschungsstand in Deutschland

Die bislang einzige größere Untersuchung zum Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland wurde 1996 an der Universität Bremen (Pixa-Kettner/Barfrede/Blanken) unter dem Titel „*Dann waren Sie sauer auf mich, daß [sic!] ich das Kind haben wollte...*“ Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD“ veröffentlicht (vgl. Pixa-Kettner 2008, 9). Da diese Untersuchung „... nach wie vor die wichtigste Informationsquelle für die BRD darstellt“ (ebd., 10.),

soll diese und die Follow-up Studie derselben Forschungsgruppe im Jahr 2005 kurz vorgestellt werden.

Von 1993 bis 1995 wurden im Forschungsprojekt der Bremer Forschungsgruppe erstmals bundesweit Informationen über die Lebensverhältnisse von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern erhoben. Dabei wurde zunächst eine Fragebogenerhebung zur Häufigkeit von Elternschaften geistig behinderter Menschen durchgeführt. Hierbei wurde in verschiedenen Einrichtungen der Behindertenhilfe nach allen je bekanntgewordenen Elternschaften bis 1993 gefragt. Im zweiten Teil wurden mit Hilfe von Interviews mit Eltern, deren Angehörigen, erwachsenen Kindern und Fachkräften Aussagen zur persönlichen Situation der Betroffenen dokumentiert (vgl. Pixa-Kettner 2007, 309).

Da diese Erhebung trotz ihres Umfanges nur eine Momentaufnahme darstellte und sich nach mehr als zehn Jahren die Trägerlandschaft stark verändert hatte, wurde 2005 eine Nachfolgeerhebung zur Aktualisierung der Daten durchgeführt. Dabei wurden in dieser neuen Erhebung nur Elternschaften ab 1990 abgefragt. Der dreijährige Überschneidungszeitraum sollte eine bessere Vergleichbarkeit der Daten beider Erhebungen ermöglichen. (vgl. ebd.)

Im Folgenden sollen nun die Ergebnisse der beiden Erhebungen vergleichend dargestellt werden.

Das Vorkommen von Elternschaften

	Erste Erhebung	Zweite Erhebung	Zunahme	
			Anzahl	Prozent
Elternschaften	969	1584	615	63,5%
Kinder	1366	2199	833	61,0%

Tab. 3: Das Vorkommen von Elternschaften und Kinder

Quelle: (Pixa-Kettner 2007, 311)

Aus der vorangegangenen Tabelle wird ersichtlich, dass in der ersten Erhebung von 1993 969 Elternschaften mit 1366 Kindern bestätigt wurden. Die dabei dokumentierten Elternschaften lagen jedoch bis zu sechzig Jahre zurück (vgl. Pixa-Kettner 2010, 10).

Bei der zweiten Erhebung von 2005 sind seit 1990 insgesamt 1584 Elternschaften mit 2199 Kindern von den Einrichtungen benannt wurden.

Zwar sind die Ergebnisse der beiden Erhebungen aufgrund der unterschiedlich begrenzten Zeiträume nicht direkt miteinander vergleichbar, jedoch lässt sich

eine Zunahme der Elternschaften und Geburten erkennen. Bei dem zeitlich begrenzten Zeitraum von 1990 bis 2005 wurden 63,5 Prozent mehr Elternschaften und 61,0 Prozent mehr Geburten als bei dem zeitlich unbegrenzten Zeitraum bis 1993 erfasst (vgl. Pixa-Kettner 2007, 311).

Die Ergebnisse zu den Eltern

Wohnform der Eltern	Erste Erhebung	Zweite Erhebung
	Prozent	Prozent
stationär	35,8 %	14,7 %
eigene Wohnung	45,6 %	69,5 %
Herkunftsfamilie	18,6 %	12,3 %

Tab. 4: Die Wohnformen der Eltern

Quelle: (Pixa-Kettner 2007, 314)

Bei der Frage, wo Eltern mit einer geistigen Behinderung leben zeigt sich eine starke Veränderung zwischen den beiden Studien. So lebten 2005 fast 70 Prozent der Eltern mit einer geistigen Behinderung im eigenen Wohnraum. Stationäre Wohnformen (14,7 Prozent) und das Wohnen in der Herkunftsfamilie (12,3 Prozent) machten nur einen kleinen Anteil an den Wohnformen aus. Im Vergleich dazu lebten 1993 deutlich mehr Eltern in stationären Wohnformen (35,8 Prozent) und deutlich weniger (46 Prozent) in einer eigenen Wohnung.

Die Ergebnisse zu den Kindern

15-Jahres-Zeitraum	Erste Erhebung	Zweite Erhebung	Zunahme	
	1978 bis 1993	1990 bis 2004	Anzahl	Prozent
durchschnittliche Anzahl von jährlichen Geburten	52	121	69	132,7%

Tab. 5: Die durchschnittliche Anzahl der jährlichen Geburten

Quelle: (Pixa-Kettner 2010, 10)

Zur besseren Vergleichbarkeit wurde der Zeitraum bei der Auswertung der jährlichen Geburten bei beiden Erhebungen auf 15 Jahre begrenzt. Dabei wird eine deutliche Zunahme der jährlichen Geburten ersichtlich. Wurden im ersten Erhebungszeitraum von 1978 bis 1993 nur 52 Kinder geboren, waren es im zweiten Erhebungszeitraum von 1990 bis 2004 121 Kinder. Das bedeutet eine Zunahme von knapp 133 Prozent, die nicht mit einer gewachsenen Anzahl von Menschen mit einer geistigen Behinderung im gleichen Zeitraum erklärt werden kann (ca. 43 Prozent) (vgl. Pixa-Kettner 2009, 243).

Wohnform der Kinder	Erste Erhebung		Zweite Erhebung	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bei mindestens einem Elternteil	540	39,5%	1244	56,6%

Tab. 6: Die Wohnform der Kinder

Quelle: (Pixa-Kettner 2010, 11)

Neben der Zunahme an Elternschaften und Geburten konnte auch festgestellt werden, dass die Zahl an Kindern von Menschen mit geistiger Behinderung, die bei ihren leiblichen Eltern leben, zugenommen hat. In der zweiten Erhebung lebten immerhin 56,6 Prozent mit mindestens einem Elternteil zusammen. Bei der ersten Erhebung waren es nur 39,5 Prozent (vgl. Pixa-Kettner 2010, 11).

In der Untersuchung von 2005 konnte jedoch auch festgestellt werden, dass vor allem jüngere Kinder bis sechs Jahre bei ihren leiblichen Eltern leben, während dies bei älteren Kindern seltener der Fall ist (vgl. Pixa-Kettner 2007, 319).

Fasst man beide Studien zusammen ergibt sich eine zunehmende Zahl von Menschen mit einer geistigen Behinderung, die Kinder haben und auch mit diesen zusammenleben.

2.2 Die Vorurteile gegenüber Eltern mit einer geistigen Behinderung

Eltern mit einer geistigen Behinderung haben immer noch stark mit Vorurteilen zu kämpfen. So hat schon Mitte der 1990er Jahre die australische Wissenschaftlerin Gwynnyth Llewellyn (1995) über die fünf Mythen im Zusammenhang mit Eltern, die eine geistige Behinderung haben, gesprochen. Obwohl diese Behauptungen schon vor knapp zwanzig Jahren als Mythen gekennzeichnet und widerlegt wurden, scheinen sie auch heute noch in den Vorstellungen vieler Menschen fest verankert zu sein. Im Folgenden sollen diese Vorurteile deswegen kurz dargestellt werden.

„Mythos 1: Menschen mit geistiger Behinderung bringen geistig behinderte Kinder zur Welt“ (Pixa-Kettner 2006b, 123).

Der weit verbreitete Gedanke, dass geistig behinderte Menschen auch geistig behinderte Kinder zur Welt bringen, gilt als zentrales Argument gegen eine Elternschaft von geistig behinderten Menschen.

Es existieren in der Fachliteratur jedoch sehr widersprüchliche Aussagen über die Prävalenz von behinderten Kindern bei einer Behinderung der Eltern (vgl. Sanders 2008, 165).

So vertritt unter anderem die deutsche Autorin Ursula Pixa-Kettner die Auffassung, dass die wenigen wissenschaftlichen Untersuchungen darauf

hindeuten, dass die Wahrscheinlichkeit einer Vererbung von einer geistigen Behinderung bei Menschen mit einer geistigen Behinderung nur ein wenig über dem der der Durchschnittsbevölkerung liegt (vgl. Pixa-Kettner 2006b, 123).

Internationale Studien erfassen jedoch sowohl ererbte als auch erworbene Behinderungen. Jedoch zeigen die Ergebnisse große Abweichungen aufgrund der Unterschiede bei der Untersuchungspopulation, bei den forschungsmethodischen Ansätzen und abweichenden Definitionen von Personengruppen (vgl. Prangenberg 2008a, 38 f.).

„Mythos 2: Menschen mit geistiger Behinderung haben besonders viele Kinder“ (Pixa-Kettner 2006b, 123).

Die Untersuchungen von Ursula Pixa-Kettner u.a. von 1996 und 2005, deren Ergebnisse im nächsten Kapitel genauer erläutert werden, ergaben eine durchschnittliche Kinderzahl von 1,39 bei Eltern mit einer geistigen Behinderung (vgl. Pixa-Kettner 2007, 314). Pixa-Kettner räumt jedoch zeitgleich ein, dass bei Eltern, denen ohne Zustimmung ein Kind weggenommen wird und keine Möglichkeit zur Verarbeitung besteht, eine hohe Geburtenzahl auftreten kann (vgl. Pixa-Kettner 2006, 123).

„Mythos 3: Geistig behinderte Eltern missbrauchen ihre Kinder“ (Pixa-Kettner 2006b, 123).

Es besteht die Annahme, dass bei Kindern von Eltern mit einer geistigen Behinderung eher das Risiko von Gewalt- und Missbrauchserfahrungen besteht als bei anderen Kindern (vgl. Sanders 2008, 169). Bei unterschiedlichen Veröffentlichungen variieren die Wahrscheinlichkeitsangaben jedoch stark und reichen von 15 bis 57 Prozent (vgl. Prangenberg 2008a, 41).

Der Missbrauch geht in den meisten Fällen nicht von den Eltern, sondern von Personen im nahen Umfeld aus. Ursachen dafür sind Merkmale von geistig behinderten Eltern, wie eine deprivierende Kindheit, geringes Selbstbewusstsein, schwierige Familienverhältnisse, geringe soziale Kompetenzen und soziale Isolation, die prädisponiert sind für Kindesmissbrauch. (vgl. Pixa-Kettner 2006b, 123)

„Mythos 4: Geistig behinderte Eltern vernachlässigen ihre Kinder.“ (Pixa-Kettner 2006b, 123)

Als ein weiteres zentrales Risiko im Leben von Kindern mit geistig behinderten Eltern zählt die Vernachlässigung. Es wird angenommen, dass Menschen mit

einer geistigen Behinderung ihre Kinder nur unzureichend versorgen und keine altersgerecht körperliche, geistige und seelische Zuwendung entgegenbringen können (vgl. Sanders 2008, 167).

Folgen einer solchen Vernachlässigung können Verhaltensauffälligkeiten sowie kognitive, motorische, sprachliche und emotionale Entwicklungsverzögerungen sein (vgl. ebd., 168).

Die Vernachlässigung wird häufiger im Zusammenhang mit der belasteten Biografie der Eltern gesehen. Viele kommen aus sozial schwierigen Familienverhältnissen und haben eine sehr fremdbestimmte Lebensgeschichte in der sie wenige Gelegenheiten hatten, eigene Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu übernehmen (vgl. ebd., 168f).

Es kann bei Eltern mit einer geistigen Behinderung demnach durchaus zu Vernachlässigungen kommen, jedoch beruht dies meist nicht auf Absicht oder Gleichgültigkeit, sondern aufgrund fehlendem Wissen oder fehlenden Unterstützungsangeboten (vgl. Pixa-Kettner 2006b, 123).

„Mythos 5: Geistig behinderte Eltern sind nicht in der Lage, angemessenes Elternverhalten zu erlernen“ (Pixa-Kettner 2006b, 123).

Dieser Mythos ist vor allem in Hinblick auf mögliche Unterstützungsangebote von besonderer Bedeutung und gilt aufgrund von Untersuchungen in den USA und Kanada als widerlegt (vgl. ebd.).

Obwohl der einzige Mythos in dem ein bisschen Wahrheit steckt Mythos vier ist, bestimmen diese Vorurteile auch heute noch die Vorstellungen vieler Menschen (vgl. Pixa-Kettner 2010, 8; Prangenberg 2008a, 45).

2.3 Die Risiko- und Schutzfaktoren bei Eltern mit einer geistigen Behinderung

Neben den Mythen gibt es jedoch auch tatsächliche Risiko- und Schutzfaktoren die aufgrund einer elterlichen Behinderung Einfluss auf das Kind ausüben. Ein zentraler Einwand gegen das Recht auf Elternschaft bei Menschen mit einer geistigen Behinderung ist die befürchtete Gefährdung des Kindeswohles. Für Dietke Sanders werden in dieser Debatte vor allem zwei Aspekte in den Vordergrund gerückt. Zum einen wird die Frage gestellt, ob Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung nicht einem erhöhten Risiko für Entwicklungsverzögerungen ausgesetzt sind, da ihre Eltern aufgrund ihrer Einschränkungen den Erziehungsanforderungen nicht gewachsen sind. Auf der

anderen Seite wird darüber spekuliert, welche enorme biografische Belastung es für das Kind sein kann, Eltern mit einer geistigen Behinderung zu haben. (vgl. Sanders 2013, 101).

Systematische empirische Untersuchungen zu den beiden Aspekten der Debatte gibt es in Deutschland bisher nicht. Deswegen ist auch das Wissen über die tatsächlichen Chancen und Grenzen bei der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung sehr gering (vgl. Sanders 2008, 161). Im Folgenden sollen Risiko- und Schutzfaktoren, die im Leben von Kindern geistig behinderter Eltern möglicherweise eine Rolle spielen, dargestellt werden.

2.3.1 Die Risikofaktoren

Unter Risikofaktoren sind Merkmale zu verstehen, die eine ungestörte Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können (vgl. ebd., 163). Auch eine geistige Behinderung bei einem oder beiden Elternteilen kann als Risikofaktor betrachtet werden. Es wird dabei zwischen Risikofaktoren, die in jeder Entwicklungsphase eintreten können und altersunabhängigen Gefährdungen unterschieden. (vgl. ebd., 165)

Die **Altersunabhängigen Risiken**, die in jeder Lebensphase des Kindes auftreten können, lassen sich wie folgt systematisieren (vgl. ebd):

- Eigene Behinderung
- Trennung von den Eltern
- Vernachlässigung
- (Sexuelle) Gewalterfahrungen
- Parentifizierung
- Diskriminierung/Tabuisierung der elterlichen Behinderung
- Belastungen durch das professionelle Helfersystem

Diese Risiken sind ähnlich denen von drogen- oder alkoholabhängigen Eltern, sowie Eltern mit psychischen Erkrankungen.

Im weiteren Verlauf sollen die einzelnen Risiken kurz erläutert werden, dabei wird jedoch nicht auf die Aspekte der eigenen Behinderung (Mythos 1), Vernachlässigung (Mythos 4) und (sexuelle) Gewalterfahrung (Mythos 3) eingegangen, da diese bereits bei den Vorurteilen gegenüber Eltern mit einer geistigen Behinderung genauer dargestellt und widerlegt wurden.

Trennung von den Eltern

Ursula Pixa-Kettner hat von 1993 bis 1995, sowie 2005 zwei bundesweite Fragebogenerhebungen zum Thema Eltern mit geistiger Behinderung, ihre Kinder und ihre Lebensverhältnisse durchgeführt. Diese Befragungen ergaben, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung ein Risiko von 60 (1993) bis 43 (2005) Prozent haben fremduntergebracht zu werden (vgl. Pixa-Kettner 2007, 314). Deutlich wurde in dieser Untersuchung auch, dass vor allem ältere Kinder seltener in ihrer Herkunftsfamilie leben, als jüngere Kinder (vgl. ebd., 319).

Gründe für eine Fremdunterbringung sind häufig die Überforderung der Eltern oder fehlende elterliche Kompetenzen, die zu einer Gefährdung des Kindeswohles führen (vgl. Rohmann 2008, 144).

Wichtig für das Verständnis um die Probleme, Chancen und Risiken einer Fremdunterbringung ist die Bedeutung von Bindung. Zwischen Eltern und Kind entsteht in jedem Fall eine Bindung mit unterschiedlicher Bindungsqualität. Diese ist abhängig von der Eltern-Kind-Beziehung. Jede Trennung von den Eltern, auch wenn die Beziehung von Vernachlässigung oder Gewalt geprägt war, wird demnach als (erneutes) Trauma erlebt und kann die Entwicklung und Bildungsfähigkeit der Kinder beeinflussen. Bei einer Unterbringung der Kinder sollte deswegen immer das Kindeswohl und damit verbunden die am wenigsten schädliche Alternative im Vordergrund stehen (vgl. ebd., 135 f.).

Parentifizierung

Aufgrund der unzureichenden Versorgung durch Eltern mit geistiger Behinderung kann es dazu kommen, dass die Kinder die Eltern- oder Partnerrolle übertragen bekommen. So übernehmen die Kinder zum Beispiel den Haushalt oder versorgen ihre jüngeren Geschwister (vgl. Sanders 2008, 171).

Diese Rollenumkehr kann jedoch zu einer Überforderung beim Kind werden, die zu einer hohen Krankheitsanfälligkeit, Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse und Verhaltensauffälligkeiten führen kann. Das hohe Engagement für die Familie kann außerdem soziale Isolation und Schulprobleme hervorrufen (vgl. ebd., 170).

Jedoch kann die Rollenumkehr auch Chancen wie hohe Selbstverantwortlichkeit und Vertrauen in die eigenen Handlungskompetenzen eröffnen. (vgl. ebd.)

Diskriminierung/Tabuisierung der elterlichen Behinderung

Gesellschaftliche Abwertung und Ausgrenzung sind nicht nur eine Belastung für Menschen mit einer geistigen Behinderung, sondern auch für ihre Kinder. Allein die Tatsache, dass ein Elternteil eine geistige Behinderung aufweist, kann zu Hänseleien, Beschimpfungen oder abwertenden Behandlungen führen. Aber auch auf institutioneller Ebene kann es zu Vorurteilen und Diskriminierungen kommen (Vgl. Sanders 2008, 170 f.).

Belastungen durch das professionelle Helfersystem

Die bereits angesprochene Fragebogenerhebung von Ursula Pixa-Kettner hat ergeben, dass Kinder eher bei Eltern mit geistiger Behinderung leben, wenn diese keine professionelle Unterstützung erhalten. Dies lässt ihrer Meinung nach die Interpretation zu, dass professionelle Hilfesysteme eher ein Hindernis oder Risiko für das Familienleben von Menschen mit geistiger Behinderung und ihrer Kinder darstellen (vgl. Pixa-Kettner 2007, 319).

Vorurteile bei professionellen Helfern können als ‚selbsterfüllende Prophezeiung‘ wirken und erwartetes Versagen herbeiführen. Die Einordnung als Risikokinder aufgrund einer Behinderung der Eltern stellt demnach an sich ein Risiko dar (vgl. Sanders 2008, 172).

Neben den altersunabhängigen Risiken gibt es auch die **altersabhängigen Risiken**, die sich im Verlauf der Entwicklung des Kindes verändern. Diese können in den Phasen der Säuglinge und Kleinkinder, der Schulzeit, der Pubertät und des Erwachsenenensein noch weiter aufgeteilt werden.

Säuglings- und Kleinkindalter

In dieser Altersphase wird vor allem die elterliche Kompetenz zur Grundversorgung in Frage gestellt. Dabei steht die angemessene Ernährung, Hygiene, Bekleidung und Umgang mit Erkrankungen im Vordergrund (vgl. Sanders 2006, 79).

Mit zunehmenden Alter und wachsenden Ansprüchen der Kinder wird befürchtet, dass die Eltern ihre Kinder vor allem sprachlich und motorisch aufgrund ihrer eigenen Defizite nicht ausreichend fördern können (vgl. Sanders 2008, 175). Die genannten Schwierigkeiten lassen sich auf fehlende Informationen der Eltern zurückführen. Erfahrungen zeigen einerseits, dass Menschen mit geistiger Behinderung durchaus elterliche Fähigkeiten besitzen oder erlernen können und

andererseits die Grundversorgung der Kinder durch professionelle Begleitung und Unterstützung gut gesichert werden kann (vgl. Sanders 2008, 176).

Schulkinder

Mit Beginn der Schulzeit ist die Familie zunehmender der Öffentlichkeit ausgesetzt. Diese Phase ist einerseits eine Chance für die Eltern adäquate Hilfsangebote zu erhalten. Andererseits kann sie jedoch auch zusätzliche Diskriminierung und einen verstärkten Realisierungsprozess der elterlichen Behinderung durch den sozialen Vergleich bedeuten (vgl. Sanders 2008, 176).

Außerdem überflügeln viele Kinder spätestens in der Schulzeit ihrer Eltern kognitiv. Dabei ist bis jetzt wenig erforscht, wie die Kinder mit dem Widerspruch umgehen, einerseits ihren Eltern überlegen und andererseits in einigen Bereichen auf ihrer Anweisung und Erlaubnis angewiesen zu sein (vgl. Sanders 2006, 79).

Pubertierende

Es wird vermutet, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung in dieser Altersphase besondere Schwierigkeiten bei der Identitätsfindung haben. Das ‚Anderssein‘ der Eltern kann unter Umständen besonders wichtig bei der Auseinandersetzung mit der eigenen familiären Herkunft sein (vgl. ebd.).

Erwachsene

Auch im Leben erwachsener Kinder hat die Behinderung der Eltern noch eine große Bedeutung und begleitet diese Menschen ein Leben lang. Verantwortung, Scham und Angst vor einer eigenen Behinderung oder die Behinderung an eigene Kinder weiterzugeben sind wiederkehrende Themen. Auch im Umgang mit den Eltern gibt es eine große Spannbreite, die von Kontaktabbruch über eine Opferhaltung bis zum offensiven Umgang mit der eigenen Herkunft reicht (vgl. ebd.).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die vorgestellten Risikofaktoren, die im Leben von Kindern mit geistig behinderten Eltern eine Rolle spielen, nicht grundsätzlich auch in ähnlicher Form bei anderen Familien zu beobachten sind (vgl. Sanders 2008, 182). Diese Diskussion wird vor allem vor dem Hintergrund pädagogische Idealvorstellungen geführt, „[a]ber [umgekehrt können] auch bei Familien die nach außen unauffällig erscheinen, [...] gravierende, die kindliche Entwicklung beeinträchtigende Probleme vorliegen“ (Pixa-Kettner 2003, 21).

Bei der Diskussion wird außerdem deutlich, dass ein sehr defizitorientiertes Bild von Behinderung das Denken vieler Fachkräfte beherrscht. Sobald das Kindeswohl in den Mittelpunkt rückt, scheinen Vorurteile und Abwertungen von Menschen mit einer geistigen Behinderung wieder aufzutauchen, obwohl kein kausaler Zusammenhang zwischen der kindlichen Entwicklung und einer elterlichen geistigen Behinderung festgestellt werden kann (vgl. Sanders 2008, 181). Oftmals wird die Tatsache außer Acht gelassen, dass viele Eltern mit einer geistigen Behinderung und deren Kinder über ungeahnte Stärken und Ressourcen verfügen und die geschilderten Problemsituationen auf bemerkenswerte Art und Weise meistern (vgl. Pixa-Kettner 2003, 21). Deswegen soll im Folgenden auch auf die Schutzfaktoren eingegangen werden.

2.3.2 Die Schutzfaktoren

Wieso können nun aber manche Kinder besser mit biografischen Belastungen, wie einer elterlichen geistigen Behinderung umgehen und sich altersgerecht entwickeln und andere nicht? Dieses Phänomen wird in der Resilienzforschung aufgegriffen. Unter Resilienz versteht man die Fähigkeit schwierige Lebenssituationen zu bewältigen. Es gibt die Annahme, dass die Existenz von Schutzfaktoren in der Person oder Umwelt des Kindes Risikofaktoren und deren Wirkung abmildern oder aufheben können. Dabei werden drei Bereiche von protektiven Faktoren unterschieden, die auch miteinander in Wechselwirkung stehen können (vgl. Sanders 2006, 80).

Individuelle Schutzfaktoren

Individuelle Schutzfaktoren sind vor allem in bestimmten Eigenschaften oder Verhalten des Kindes selbst zu finden (vgl. Vlasak 2006, 3). Darunter zählen sowohl körperliche Eigenschaften, wie beispielsweise ein niedriges Schmerzempfinden oder ein stabiles Immunsystem, aber auch Temperamentsmerkmale (vgl. Sanders 2006, 80). So wird einerseits das sogenannte „easy child“, also ein sozial angepasstes, ausgeglichenes und fröhliches Kind mit guten schulischen Leistungen und einem positiven Selbstwertgefühl, als Schutz, aber auch die Fähigkeiten sich aktiv und dominant verhalten zu können, um so die eigenen Interessen zu vertreten, als eher vorteilhaft für die kindliche Entwicklung angesehen (vgl. Sanders 2008, 184 f.).

Familiäre Schutzfaktoren

Zu den familiären Schutzfaktoren zählen zum einen eine emotionale Eltern-Kind-Beziehung, sowie ein enger Familienzusammenhalt und das Gefühl in eine Familienkultur eingebunden zu sein (vgl. Vlasak 2006, 3).

Umweltfaktoren

Neben der Familie können auch stabile Bezugspersonen außerhalb der Familie, die dem Kind Sicherheit und Orientierung bieten, ein Schutzfaktor sein. Aber auch der Kontakt zu Gleichaltrigen und die Integration in die Gemeinde, Vereine oder Kirche spielen bei der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen mit geistig behinderten Eltern eine wichtige Rolle (vgl. Sanders 2006, 80).

Auch das professionelle Hilfesystem kann ein Schutzfaktor im Leben der Kinder sein. Dabei kann es ein Vorteil sein, dass Eltern mit einer geistigen Behinderung schon in professionelle Hilfesysteme eingebunden sind.

Die Resilienzforschung ermöglicht einen erweiterten Blick auf die Lebenssituation von Kindern geistig behinderten Eltern, bei der neben den Defiziten auch Stärken und Ressourcen näher betrachtet werden. Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung sind demnach keine hilflosen Opfer ihrer Lebensumstände, sondern es gibt „...einen komplexen Bedingungs-zusammenhang zwischen elterlichen Kompetenzen, kindlicher Entwicklung und der Qualität des späteren Lebens als Erwachsene“ (Sanders 2008, 191). Allein die Tatsache ein Kind geistig behinderter Eltern zu sein, ist demnach kein zuverlässiger Indikator für eine ungünstige Entwicklung (vgl. ebd., 192).

2.4 Die elterlichen Kompetenzen von Menschen mit einer geistigen Behinderung

Im Alltagsverständnis schließen sich Elternsein und geistige Behinderung aus, da nach dem allgemeinen Verständnis Menschen die selber Hilfe benötigen, kein Kind erziehen können. Tatsächlich gibt es jedoch keinen belegten Zusammenhang zwischen intellektuellen Einschränkungen und der Fähigkeit gute Eltern zu sein (vgl. Pixa- Kettner 2006, 121). Oder um es mit den Worten eines australischen Forschungsteams auszudrücken:

„It is well established that most parents with a disability will not abuse or neglect their children. Disability per se, whether psychiatric, intellectual, physical or sensory disability, is a poor predictor of parenting capacity. (...) Yet, international studies report high rates of child removal“
(McConnell,/Llewlyn/Ferronato 2000, ii zit. n. Pixa-Kettner 2006b, 121).

Im Folgenden soll deswegen genauer auf die Frage eingegangen werden, was eine gute Erziehung von einer mangelhaften unterscheidet und welche Fähigkeiten vorhanden sein müssen, um eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung zu gewährleisten.

Daran anschließend werden unterschiedliche Modelle zur Erfassung von elterlichen Kompetenzen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung genauer vorgestellt.

2.4.1 Die elterlichen Kompetenzen

Bei der Beschäftigung mit elterlichen Kompetenzen stellt sich nach Ursula Pixa-Kettner vor allem die Frage:

*„Was müssen Menschen eigentlich können, damit sie gute Eltern sind?“
(Pixa-Kettner 2006b, 124)*

Auf allgemeiner Ebene und unabhängig vom Thema Elternschaft und geistige Behinderung lässt sich sagen, dass es bei elterlichen Kompetenzen um die folgenden drei Punkte geht (vgl. (Pixa-Kettner 2006b, 124):

1. Die körperliche Seite (Versorgung und Pflege, sowie Sicherheit und Schutz des Kindes)
2. Die psychologische Seite (emotionale Zuwendung und intellektuelle Anregung)
3. Die soziale Seite (Hilfe beim Hineinwachsen in die Gesellschaft)

Über diese drei universellen Ziele der Erziehung herrscht vermutlich ein breiter Konsens, jedoch kann dadurch nicht genau bestimmt werden, wie die konkrete Umsetzung stattfindet. Dies ist abhängig vom familiären Kontext, wie beispielsweise vom kulturellen Hintergrund oder sozialen Status (vgl. ebd.).

So zählt Pixa-Kettner zur Verdeutlichung dieser Kontroverse einige Beispiele auf:

*„Zum ersten Punkt:
Dürfen Eltern eines Kleinkindes rauchen?
Welche Ernährung ist für ein Kind gut?“*

*Zum zweiten Punkt:
Wie viel Fernsehen ist in welchem Alter angemessen?
Ist es schädlich für Kinder, wenn beide Eltern berufstätig sind?“*

*Zum dritten Punkt:
Müssen Eltern ihrem Kind die Gleichheit von Mann und Frau vermitteln?
Müssen Eltern ihren Kindern eine religiöse Erziehung geben?“ (ebd.)*

Zu diesen Punkten kann es sowohl innerhalb einer sozialen Gemeinschaft, als auch zwischen unterschiedlichen Ländern und Kulturen sehr unterschiedliche Meinungen geben. Konkrete und allgemeingültige elterliche Kompetenzen können deswegen nicht definiert, sondern nur abhängig von der soziokulturellen Umgebung relativ präzisiert werden. (vgl. ebd.)

2.4.2 Die Erfassung elterlicher Kompetenzen

Zur Erfassung der elterlichen Kompetenzen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung sind das Parental Skills Model (PSM) und das Parent Assessment Manual (PAM) von besonderer Bedeutung und sollen im Folgenden kurz erläutert werden, da eine ausführliche Veranschaulichung beider Modelle den Rahmen dieser Arbeit überschreiten würde.

The Parental Skills Model

Beim PSM von Susan McGaw und Perter Sturmey (1994) wird elterliches Handeln als ein Produkt verschiedener Faktoren verstanden, die sich wechselseitig bedingen und sich auf die Rolle der Eltern auswirken können. Diese Faktoren werden im PSM als „Parent’s life skills“, „Family history“ und „Support and resources“ beschrieben (vgl. McGaw/Sturmey 1994, 39).

Das Parental Skills Model

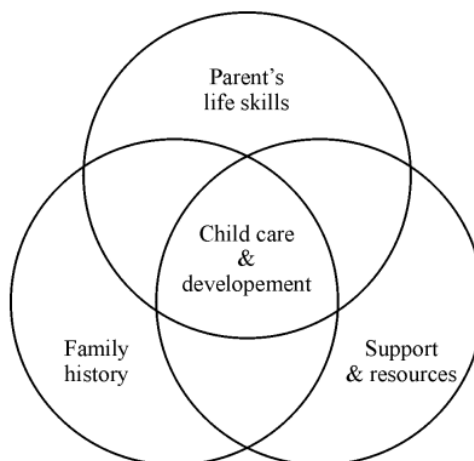


Abb. 2: Das Parental Skills Model

Quelle: (McGaw/Sturmey 1994, 39)

Dabei sind unter „*Parent’s life skills*“ allgemeine Lebensfertigkeiten der Eltern zu verstehen, die nicht unmittelbar mit der Versorgung des Kindes zusammenhängen, wie beispielsweise sprachliche und soziale Fähigkeiten oder Fähigkeit der Haushaltsführung (vgl. ebd.). In einer neueren Version wird dieser

Bereich von McGaw als „Intellectual functioning and independent living skills“ bezeichnet und bezieht kognitive Funktionen mit ein (vgl. McGaw 2004, 226).

Unter „*Family history*“ sind alle Informationen über die Kindheit der Eltern und den familiären Hintergrund zu verstehen. Dies soll Aufschluss darüber geben inwieweit die Eltern selber angemessenes Elternverhalten erfahren haben und dadurch auf sachgemäße Erfahrungen zur Kinderbetreuung zurückgreifen können (vgl. McGaw/Sturmeay 1994, 40).

„*Parental support and resources*“ beschreibt alle professionelle und nicht-professionelle Unterstützungsangebote (vgl. ebd.). Das soziale Unterstützungsnetzwerk hat einen wesentlichen Anteil an gelingender Elternschaft. Gemäß der afrikanischen Volksweisheit „Um ein Kind zu erziehen, braucht man ein ganzes Dorf“ sind die Chancen für eine kompetente Erziehung größer, wenn sich die Aufgaben auf mehrere Personen verteilen (vgl. Pixa-Kettner 2010, 14).

Das gemeinsame Überschneidungsfeld aller Bereiche ist „*Child care and development*“. Damit sind alle Fähigkeiten und Fertigkeiten gemeint, die mit der Versorgung und Betreuung des Kindes zusammenhängen. Da alle Bereiche miteinander in Wechselwirkung stehen ist es für Eltern möglich, trotz geringer praktischer Kompetenzen (*life skills*), aufgrund zuverlässiger Unterstützung im persönlichen oder professionellen Umfeld (*support and resources*), bessere Ergebnisse im Bereich „*Child care and development*“ zu erzielen, als Eltern mit guten praktischen Kenntnissen, die sozial isoliert sind (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 235 f.). Hier zeigen sich Parallelen zum bereits vorgestellten bio-psycho-sozial Model der WHO.

Hier zeigt sich eine Parallele zu dem bio-psycho-sozialen Verständnis von Behinderung der WHO. Individuelle elterliche Kompetenzen und eventuelle Defizite ergeben sich demnach aus der Wechselwirkung persönlicher Voraussetzungen und den Kontextfaktoren.

The Parent Assessment Manual

Da es bei der Beurteilung in Art und Umfang des Unterstützungsbedarfes zwischen Eltern und Fachkräften vermehrt zu Differenzen kam, entwickelten Susan McGaw u.a. (1998) das PAM zur systematischen Erhebung von elterlichen Fähigkeiten und dem Unterstützungsbedarf (Vgl. Pixa-Kettner 2006a, 88).

Da nach McGaw Elternsein eine komplexe und subjektive Angelegenheit ist und es sehr unterschiedliche Erziehungshilfe gibt, existiert nicht der eine, richtige Weg ein Kind zu erziehen.

„Neither majority nor minority parenting practices are necessarily right or wrong. A range of parenting practices can coexist, although this is not always perceived to be the case at an individual level“ (McGaw 2004, 226).

Im PAM wird deswegen versucht „good enough parenting“ zu erfassen, als die Minimal- und nicht die Idealanforderungen an elterliche Kompetenzen. Dabei ist das PAM weniger ein Test, als vielmehr ein Erhebungs- und Beobachtungsverfahren (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 236).

Seit 2012 gibt es eine revidierte elektronische Fassung mit der Bezeichnung PAM 3.0 auf deren Aufbau im Folgenden eingegangen werden soll.

Im PAM gibt es 31 Bereiche elterlicher Kompetenzen auf die in jedem der drei Hauptabschnitte („sections“) Bezug genommen wird.

Im **ersten Abschnitt (Initial Assessment)** findet eine vorbereitende Erhebung statt, bei der durch Fremd- und Selbsteinschätzungen die Kompetenzbereiche erfasst werden, die in Abschnitt 2 genauer untersucht werden sollen.

Im **zweiten Abschnitt (Worksheet Assessment)**, dem Kernstück des PAM, erfolgt die vertiefte Erfassung der in Abschnitt eins erhobenen Kompetenzbereiche. Die Erhebung erfolgt mit Hilfe von Arbeitsblättern, die jeweils drei Bereiche erfassen:

- a) Wissen und Verständnis (Knowledge)
- b) Fertigkeiten (Skills)
- c) Praktische Umsetzung der Fertigkeiten (Practice)

Für jeden der drei Bereiche stehen verschiedene Erhebungsmethoden zur Verfügung. Im Folgenden sollen diese Methoden am Kompetenzbereich 27 Safety – Abuse beispielhaft dargestellt werden.

- a) Knowledge

Dieser Bereich wird mit Hilfe von Cartoons erhoben, die in karikierender Form kritische Situationen darstellen.



Abb. 3: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27)

Quelle: (McGaw 2012, Knowledge Booklet 15)

Zunächst wird die zu dem Cartoon passende Beschreibung laut vorgelesen:

„The parents are fighting in front of the children“ (McGaw 2012, Worksheet 80).

Das dient dazu Missverständnisse der Eltern, welche die zwei kommenden Fragen beeinflussen können, vorzubeugen. Schon diese Aufgabe gibt Aufschluss über die Fähigkeiten der Eltern. Wenn er den Eltern beispielsweise schwerfällt die Situation auf dem Bild zu erfassen, können sie auch im Alltag Probleme damit haben.

Als nächstes werden den Eltern zu jedem Cartoon zwei passende Fragen gestellt. In diesem Fall:

- A. *What is meant by child abuse?*
- B. *Why does abuse affect children? (McGaw 2012, Worksheet 80 ff.)*

Jede Frage erfordert von den Eltern Gründe zu benennen *warum* es zu der Situation gekommen ist, *was* in der Situation gemacht werden muss und *wie* sie in der Situation selbst handeln würden. Die Antworten werden mit Punkten für „Good Knowledge“, „Adequate Knowledge“ und „Poor Knowledge“ bewertet. Die Kriterien dafür befinden sich im Manual des PAM 3.0.

b) Skills

Dieser Bereich wird entweder durch Beobachtung oder durch Fragen und Aufgaben des Parent Booklets festgestellt.

Bei der Beobachtung werden bestimmte Fertigkeiten untersucht. Dabei befinden sich im Manual zu jedem Kompetenzbereich beobachtbare Einzelfertigkeiten aufgelistet. Auch hier werden die Antworten mit Punkten für „Good Knowledge“, „Adequate Knowledge“ und „Poor Knowledge“ bewertet.

1. *Parent accurately identifies physical abuse.*
2. *Parent ensures child is safe from physical abuse.*
3. *Parent recognises actual/potential physical abuse of child by others.*
4. *Parent identifies/acknowledges being subjected to physical abuse.*
- [...]
9. *Parent accurately identifies sexual abuse.*
10. *Parent ensures child is safe from sexual abuse.*
11. *Parent recognises actual/potential sexual abuse of child by others.*
12. *Parent identifies/acknowledges being subjected to sexual abuse.*
13. *Parent can identify risks association with sex offenders.*

Tab. 7: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27)

Quelle: (McGaw 2012, Introduction Book 38)

Da bei einigen Kompetenzen, wie Missbrauch, bestimmte Fertigkeiten schwer zu beobachten sind, kann auch das bereits genannte Parent Booklet eingesetzt werden. Auch hier werden häufig mit Hilfe von Cartoons den Eltern Aufgaben und Fragen vorgelesen.



Abb. 4: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27, Teilfertigkeiten 1-4: Physical Abuse)

Quelle: (McGaw 2012, Parent Booklet 24)



Abb. 5: Beispiel Safety – Abuse (Kompetenzbereich 27, Teilfertigkeit 13: Sexual Abuse)

Quelle: (McGaw 2012, Parent Booklet 24)

c) Practice

Im letzten Bereich wird erhoben, ob die Eltern ihr Wissen und Können auch regelmäßig im Alltag praktizieren. Dabei wird zusammen mit den Eltern festgelegt wie oft pro Tag/Woche/Monat eine bestimmte Fertigkeit praktiziert wird (Agree Frequency), um danach in einem bestimmten Zeitraum zu beobachten wie oft diese tatsächlich genutzt wird (Actual Frequency). Die beobachtete Häufigkeit wird dann als good, adequate oder poor beurteilt.

Im Anschluss werden die Ergebnisse aller drei Bereiche zusammengefasst und durch die Fachkraft festgelegt bei welchen Fertigkeiten adäquates Elternverhalten erfüllt wird oder ob Unterstützung erforderlich ist. Ist Unterstützungsbedarf vorhanden wird nach low, medium oder high priority unterschieden.

Im **dritten Abschnitt (Summary & Profiles)** werden die Daten der Erhebungen noch weiter zusammengefasst, da nur noch die Ergebnisse des priority ratings benutzt werden. Die Ergebnisse können zunächst für Vater und Mutter getrennt in verschiedenen Diagrammtypen und nach den unterschiedlichen Prioritäten dargestellt werden.

Außerdem kann aus den verschiedenen Ergebnissen ein Profil erstellt werden welches die Stärken und Schwächen der Eltern, einzeln oder zusammen, in allen Bereichen darstellt. So kann festgestellt werden in welchem Bereich besonderer

Handlungsbedarf besteht, da bei beiden Eltern eine high priority festgestellt wurde.

Mit dem PAM liegt ein sehr umfangreiches und informelles Verfahren zur Feststellung von Fähigkeiten und Fertigkeiten im Zusammenhang mit elterlichen Kompetenzen vor. Die daraus gewonnen Ergebnisse sollen dann in einem individuell für die Eltern zugeschnittenen Unterstützungsangebot münden. Besonders dabei sind die Selbsteinschätzungen der Eltern und das Operationalisieren von elterlichen Kompetenzen zu beobachtbaren und testbaren Verhaltensweisen. Dies ist bei den vielen Vorurteilen, mit denen Eltern mit einer geistigen Behinderung auch von Seiten der Fachkräfte konfrontiert werden, ein großer Vorteil (vgl. Pixa-Kettner 2006a, 94).

2.5 Zusammenfassung

Das vorangegangene Kapitel hat gezeigt, dass in Deutschland die Zahl der Elternschaft mit mindestens einem geistig behinderten Elternteil stetig zunimmt.

Trotz zunehmender Akzeptanz ist das Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung immer noch stark vorurteilsbelastet, auch wenn sich die meisten Mythen als unwahr herausgestellt haben. Trotz vieler Vorurteile ist die gelebte Elternschaft in Deutschland jedoch eine Tatsache, die man nicht länger tabuisieren kann, sondern der man sich stellen muss. Debatten über die Frage, ob Menschen mit einer Behinderung Eltern werden können haben sich dadurch erübrigt.

Außerdem konnte dargestellt werden, dass bei Eltern mit einer geistigen Behinderung zwar Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung bestehen, diese jedoch nicht allein auf die geistige Behinderung der Eltern zurückzuführen sind. Es besteht demnach kein kausaler Zusammenhang zwischen der elterlichen Behinderung und Belastungen der kindlichen Lebenssituation, sondern auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und das professionelle Helfersystem spielen eine wichtige Rolle bei der kindlichen Entwicklung.

Trotzdem bleibt die Frage, ob Eltern mit einer geistigen Behinderung über die notwendigen elterlichen Kompetenzen verfügen um eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung zu gewährleisten. Aus den PSM von McGaw und Sturmey (1994) hat sich ergeben, dass diese notwendigen elterlichen Kompetenzen aus dem Überschneidungsbereich von allgemeinen Lebensfertigkeiten der Eltern, ihrem biografischen Hintergrund und dem sozialen Unterstützungsnetzwerk resultieren. Hier zeigten sich Parallelen zum Verständnis

von Behinderung der WHO. Gelingende Elternschaft ist demnach nicht länger nur von den individuellen Fähigkeiten der Eltern abhängig, sondern auch als Ergebnis des Zusammenwirkens eines sozialen Netzwerkes zu verstehen. Dadurch tritt anstelle der Frage, ob Menschen mit einer geistigen Behinderung Kinder haben dürfen, die Frage wie in den längst existierenden Familien geistig behinderte Eltern mit ihren Kindern zusammenleben können und welche Unterstützung sie benötigen (vgl. Sanders 2013, 10).

Zur Erfassung der elterlichen Kompetenzen gibt es das ebenfalls von McGaw entwickelte PAM (1998). Dieses umfangreiche diagnostische Verfahren dient als Voraussetzung für konkret zugeschnittene Unterstützungsangebote. Leider ist zurzeit kein entsprechendes deutschsprachiges Material vorhanden, welches zur Anwendung dieses Instrumentes in Deutschland notwendig wäre.

3 Alles was Recht ist

In diesem Kapitel sollen die wichtigsten gesetzlichen Regelungen erläutert werden, die für eine gelebte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung in Deutschland relevant sind.

Dabei geht es zunächst um rechtlich relevante Fragen, die im Zusammenhang mit diesem Thema häufig gestellt werden. Diese betreffen vor allem das Sorgerecht, die rechtliche Betreuung und die Geschäftsfähigkeit, die im Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt sind.

Daran anschließend erfolgt eine genauere Betrachtung der Eltern- und Kinderrechte. Dabei wird vor allem die grundrechtliche Position der Eltern genauer beleuchtet und dargestellt, dass Menschen mit einer Behinderung die gleichen Rechte und Pflichten haben wie Menschen ohne Behinderung. Dem gegenüber wird die grundrechtliche Position der Kinder gestellt.

Aus dieser Gegenüberstellung ergibt sich das Thema Kindeswohlgefährdung als Grenze des Elternrechtes, wenn die Grundrechte des Kindes missachtet werden. Da eine befürchtete Kindeswohlgefährdung ein zentraler Einwand gegen eine gelebte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung ist (vgl. Sanders 2013, 101), soll an dieser Stelle aufgezeigt werden, dass nicht aufgrund einer Behinderung pauschal von einer Gefährdung des Kindeswohls ausgegangen werden kann.

3.1 Die rechtlich relevante Fragen im Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung

Im Folgenden sollen wichtige Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches zur Thematik „Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung“ genauer erläutert werden. Dabei geht es vor allem um die folgenden, rechtlich relevanten, Fragen zu diesem Thema, die in der Diskussion um das Recht auf eine gelebte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung wiederholt aufkommen:

„Wie soll jemand für ein Kind sorgen können, der für sich selbst nicht sorgen darf? Das widerspricht sich doch! Das geht nicht!“

„Wenn Eltern mit einer geistigen Behinderung für sich selbst und für ihre eigenen Angelegenheiten einen Betreuer brauchen, wie können sie das Sorgerecht für ein Kind selbst ausüben und die Angelegenheiten ihres Kindes selbst regeln?“

„Geistig behindert und sorgerechtigt – geht das? Sind die Eltern überhaupt geschäftsfähig?“ (Vlasak 2008, 91)

Um die erste Frage beantworten zu können, erfolgt zunächst eine genauere Betrachtung der elterlichen Sorge. Diese Thematik ist auch für die Beantwortung der nächsten Frage wichtig. Dazu benötigt es zunächst eine genauere Erläuterung der rechtlichen Betreuung, um dieses Rechtsgebiet anschließend mit dem Sorgerecht in Verbindung zu setzen und die Folgen einer rechtlichen Betreuung auf die elterliche Sorge darstellen zu können. Daran anschließend wird auf die Geschäftsfähigkeit von Menschen mit einer geistigen Behinderung näher eingegangen und ebenfalls eine Verbindung zum Sorgerecht gezogen, um die letzte Frage klären zu können.

3.1.1 Das Sorgerecht

Die Chancen auf eine gelebt Elternschaft bei Menschen mit einer geistigen Behinderung hängt von der Schwere der Behinderung und der damit verbundenen Unterstützung von außen ab (vgl. Heinz-Grimm 2002, 321). Im Folgenden soll auf einschlägige Vorschriften für die sorgerechtliche Situation von Menschen mit geistiger Behinderung und deren Auswirkungen auf die gelebte Elternschaft eingegangen werden.

Der umgangssprachliche Begriff ist sehr missverständlich, da die elterliche Sorge nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten und sogar Verbote zwischen den Eltern und ihren Kindern beinhaltet (vgl. Vlasak 2010, 39).

Im Grundgesetz ist geregelt, dass die Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht und die Pflicht ihrer Eltern ist (Art. 6 GG). Der Inhalt der elterlichen Sorge ist jedoch im Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt und umfasst demnach das Recht und die Pflicht der Eltern für die Person (Personensorge) und das Vermögen (Vermögenssorge) des minderjährigen Kindes zu sorgen (§ 1626 Abs.1 BGB) sowie die rechtliche Vertretung des Kindes (§ 1629 BGB).

Dies beginnt mit der Geburt des Kindes und endet mit seiner Volljährigkeit. Zur Ausübung der elterlichen Sorge sind beide Elternteile berechtigt und verpflichtet, jedoch können Teile davon von einem Elternteil alleine ausgeübt werden. (Vgl.(Heinz-Grimm, 2002):320)

Seit der Kindschaftsreform von 1998 geht der Gesetzgeber stillschweigend davon aus, dass die Eltern in der Regel miteinander verheiratet sind und somit die elterliche Sorge gemeinsam ausüben (vgl. Heinz-Grimm 2006, 21). Sind die Eltern jedoch nicht verheiratet so besteht die Möglichkeit die Sorge für das Kind gemeinsam auszuüben, wenn sie eine gemeinsame Sorgeerklärung abgeben (§ 1626a Abs.1 Nr. 1 BGB), wenn sie einander heiraten (§ 1626a Abs.1 Nr. 2 BGB)

oder ihnen das Familiengericht die elterliche Sorge gemeinsam überträgt (§ 1626a Abs.1 Nr. 3 BGB). Ist dies nicht der Fall, hat die Mutter die alleinige elterliche Sorge (§ 1626a Abs. 3 BGB).

Grundsätzlich hat das Kind das Recht auf den Umgang mit beiden Elternteilen, solange dies nicht dem Wohle des Kindes widerspricht (§ 1626 Abs. 3 BGB).

Ein Eingriff in die elterliche Sorge ist nur unter folgenden Bedingungen möglich:

- beim Ruhen der elterlichen Sorge (Vgl. Kapitel 3.1.5) oder
- bei der Gefährdung des Kindeswohles gemäß § 1666 BGB (Vgl. Kapitel 3.2.3).

3.1.2 Die rechtliche Betreuung

Das am 01. Januar 1992 in Kraft getretene Betreuungsrecht hat eine erhebliche Verbesserung für die vorher unter Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflegschaft stehenden Menschen gebracht. Die Rechtsposition dieser Personen war vor 1992 mit denen von Kindern vergleichbar, da das Entmündigungsverfahren des Jugendamtes Geschäftsunfähigkeit oder beschränkte Geschäftsfähigkeit und damit Handlungsunfähigkeit bzw. beschränkte Handlungsfähigkeit als Rechtsfolge hatte (vgl. Vlasak 2008, 92).

Mit dem neuen Betreuungsrecht sind an die Stelle von Entmündigung, Vormundschaft und Pflegschaft einheitlichere und flexiblere Maßnahmen getreten, die eine Grundlage dafür bilden, den Hilfebedarf direkt an die betroffenen Personen auszurichten ohne deren Handlungsfähigkeit unnötig einzuschränken oder mit pauschalen Rechtsbeschränkungen zu beschneiden. Damit bleibt das verfassungsmäßige Recht auf Menschenwürde, Selbstbestimmung und Handlungsfreiheit der betroffenen Menschen gewahrt (vgl. Heinz-Grimm 2002, 322).

Im Bürgerlichen Gesetzbuch ist die rechtliche Betreuung in den Paragraphen 1896 bis 1908i geregelt.

Gemäß § 1896 Abs. 1 BGB kann ein Betreuer nur vom Betreuungsgericht bestellt werden, wenn eine Hilfebedürftigkeit aufgrund einer psychischen Krankheit beziehungsweise einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung vorliegt.

Neben der Krankheit oder Behinderung muss ein Fürsorgebedürfnis vorhanden sein. Dies bedeutet, dass die betroffene Person ihre Angelegenheiten, wie

Vermögensprobleme oder Gesundheitsfürsorge, ganz oder teilweise nicht (mehr) besorgen kann (vgl. Heinz-Grimm 2002, 322).

Auch wenn die Betreuung eine wichtige Hilfe für die Betroffenen darstellt, kann sie von manchen auch als Eingriff empfunden werden. Dies kann vor allem geschehen, wenn dieser nicht freiwillig geschieht. Deswegen darf ein Betreuer nicht gegen den freien Willen einer betroffenen Person bestellt werden. (§ 1896 Abs. 1a BGB)

Außerdem gilt der Grundsatz der Erforderlichkeit bei der Betreuerbestellung. Dieser bezieht sich auf die Frage, ob und in welchem Umfang eine Betreuung erforderlich ist (§ 1896 Abs. 2 BGB), auf die Auswirkungen der gerichtlichen Maßnahmen und die Dauer der Betreuung (vgl. Heinz-Grimm 2002, 322).

Ebenfalls wichtig für die Betreuung ist der Grundsatz der selbstbestimmten Lebensführung. Dies bedeutet, dass dem Betreuten die Möglichkeit gegeben wird, im Rahmen seiner Fähigkeiten ein selbstbestimmtes Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten (§ 1801 Abs. 2 BGB). Eine Beschränkung findet dieses Prinzip nur wenn Entscheidungen dem Wohl des Betreuten zuwider laufen oder Wünsche beispielsweise gegen Gesetze verstoßen und nicht zumutbar für den Betreuer sind (§ 1901 Abs. 3 BGB).

„[Z]ur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten...“ (§ 1903 Abs.1 BGB) kann ein Einwilligungsvorbehalt vom Gericht angeordnet werden. Damit ist die rechtliche Handlungsfähigkeit, anders als bei der beschränkten Geschäftsfähigkeit, nur für den angeordneten Bereich eingeschränkt. Der Einwilligungsvorbehalt ändert demnach nichts an einer bestehenden Geschäftsfähigkeit oder Geschäftsunfähigkeit (vgl. Heinz-Grimm 2006, 19).

3.1.3 Die Auswirkungen der rechtlichen Betreuung auf das Sorgerecht

An dieser Stelle soll nun beantwortet werden, ob ein Mensch mit geistiger Behinderung das Sorgerecht für sein Kind ausüben kann.

So erscheint es vielleicht paradox, dass für eine betroffene Person eine Betreuung für den Bereich der Aufenthaltsbestimmung angeordnet wurde, er für sein Kind jedoch das uneingeschränkte Aufenthaltsbestimmungsrecht ausübt. Im Gesetz ist jedoch keine Einschränkung der elterlichen Sorge aufgrund einer gerichtlichen Betreuung vorgesehen. Eine Ausnahme bildet auch hierbei die Kindeswohlgefährdung (vgl. Vlasak 2008, 106).

Es besteht somit kein formaler Zusammenhang zwischen rechtlicher Betreuung und elterlicher Sorge. Obwohl beide Rechtsgebiete Gemeinsamkeiten aufweisen, sind sie unabhängig voneinander. Die Voraussetzung, Grundsätze und Ziele einer gerichtlichen Betreuung sind prinzipiell von den Voraussetzungen unterscheiden, die einen Eingriff in die elterliche Sorge rechtfertigen. Die rechtliche Betreuung stellt ein Hilfsangebot dar, dass die Situation der betroffenen Person verbessern und so wenig wie möglich in sein Recht eingreifen soll. Der Entzug der elterlichen Sorge hingegen stellt einen Eingriff in das natürliche Recht der Eltern dar und geschieht vermutlich meist gegen ihren Willen zum Wohle des Kindes. Für das ‚Wohl des Kindes‘ ist nicht die Situation der Eltern entscheidend. Auch eine vorliegende geistige Behinderung bei der Mutter und/oder dem Vater rechtfertigen keinen Sorgerechtseingriff, wenn keine Gefahr für das Wohl des Kindes vorliegt. (vgl. ebd., 106 f.) Dies hat das Bundesverfassungsgericht schon 1982 formuliert:

„Krankheit, Behinderung der Eltern gehören grundsätzlich zu den Lebensumständen, die das Kind als schicksalhaft hinzunehmen hat, sie rechtfertigen als solche zunächst noch keinen Eingriff in die elterliche Sorge“ (BVerfG NJW 1982, 1379; FamRZ 1982, 567 zit. n. Vlasak 2008, 107).

Da das Betreuungsrecht dazu konzipiert wurde, die Rechtsposition betroffener Menschen zu stärken, widerspräche es dem Ziel, wenn die Anordnung einer Betreuung pauschal einen Eingriff in das Elternrecht nach sich ziehen würde (vgl. Vlasak 2008, 107).

Umstritten ist jedoch, inwieweit sich der Einwilligungsvorbehalt auf die elterliche Sorge auswirkt. Durch die Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes kann das betroffene Elternteil in dem Bereich nicht mehr uneingeschränkt rechtsgeschäftlich handeln. Es ist jedoch zu sagen, dass sich der Einwilligungsvorbehalt nur auf die Abwehr von Gefahren für den Betroffenen selbst bezieht. Ist das Kindeswohl in Gefahr findet § 1666 BGB seine Anwendung zum Schutz des Kindes. (vgl. ebd., 107 f.)

3.1.4 Die Geschäftsfähigkeit

Da sich verschiedene Regelungen zur elterlichen Sorge ausdrücklich auf die Geschäftsfähigkeit der Eltern beziehen, soll zunächst dieser Begriff näher betrachtet werden.

Zunächst ist zu sagen, dass zwischen Betreuung und Geschäftsfähigkeit kein Zusammenhang besteht. Betreuung hat demnach keinen Einfluss auf die

Geschäftsfähigkeit, da es bei deren Anordnung nicht auf mangelnde Geschäftsfähigkeit, sondern auf den Betreuungsbedarf ankommt (vgl. Vlasak 2008, 100).

Die Geschäftsfähigkeit, das bedeutet die Fähigkeit selbst Rechtsgeschäfte wirksam wahrnehmen zu können, richtet sich zunächst nach dem Lebensalter (vgl. Heinz-Grimm 2006, 16). So sind Personen die das siebente Lebensjahr noch nicht vollendet haben geschäftsunfähig (§ 104 Nr. 1 BGB). Personen zwischen dem siebten und 18. Lebensjahr gelten als beschränkt geschäftsfähig (§ 106 BGB). Zu ihrem Schutz können die Minderjährigen zwar in einem bestimmten Umfang selbstständig Geschäfte tätigen, sie brauchen jedoch für deren rechtliche Wirksamkeit die Zustimmung oder Genehmigung ihrer Eltern (§§ 107-111 BGB). Als uneingeschränkt geschäftsfähig gelten grundsätzlich alle Personen mit Vollendung des 18. Lebensjahres.

Neben dieser nach Alter geregelten Geschäftsfähigkeit wird in § 104 Nr. 2 BGB außerdem bestimmt, dass Menschen, die „...sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befinde[n], sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist“ (§ 104 Nr. 2 BGB) geschäftsunfähig sind. Damit bildet dieser Paragraph eine Ausnahme der mit der Volljährigkeit grundsätzlich eintretenden uneingeschränkten Geschäftsfähigkeit.

Ob eine Geschäftsunfähigkeit vorliegt ist im Einzelfall festzustellen und gegebenenfalls durch ein Sachverständigengutachten nachzuweisen (vgl. Heinz-Grimm 2006, 17).

Willenserklärungen von Personen ohne Geschäftsfähigkeit sind nichtig (§ 105 Abs. 1 BGB). Ausgenommen sind seit 2002 sogenannte Geschäfte des täglichen Lebens. Das bedeutet, dass Geschäfte, die mit geringwertigen Mitteln bewirkt werden, auch von volljährigen Geschäftsunfähigen getätigt werden können (§ 105a BGB).

3.1.5 Die Auswirkungen der Geschäfts(un)fähigkeit auf das Sorgerecht

Wenn ein Mensch mit einer geistigen Behinderung geschäftsunfähig ist, ruht seine elterliche Sorge (§ 1673 Abs. 1 BGB). Dies bedeutet, dass der geschäftsunfähige Elternteil nicht zur Ausübung der elterlichen Sorge berechtigt ist (§ 1675 BGB).

Ist der andere Elternteil geschäftsfähig, dann übt er die elterliche Sorge alleine aus (§ 1678 Abs. 1 BGB).

Wenn keines der beiden Elternteile die elterliche Sorge ausüben kann oder darf, erhält das Kind einen Vormund (§ 1773 Abs. 1 BGB). Können nur einzelne Teile der elterlichen Sorge, wie beispielsweise die Vermögenssorge, nicht ausgeübt werden, wird ein Ergänzungspfleger für diese Angelegenheiten bestellt (§ 1909 Abs. 1 BGB).

Auch beim Ruhen der elterlichen Sorge haben die Eltern ein Umgangsrecht (§ 1684 Abs. 1 BGB). Das Umgangsrecht ist ein Individualrecht der Eltern, welches ihnen ermöglicht, an der Entwicklung ihres Kindes teilzuhaben und sich von seinem Wohlergehen zu überzeugen sowie die bestehende Bindung zu pflegen und Entfremdung vorzubeugen. Zum Umgang gehört neben Brief- und Telefonkontakt vor allem die persönliche Beziehung. Personensorge- und Umgangsrecht stehen sich als gegenseitig beschränkte Rechte gegenüber, wobei das Sorgerecht aufgrund des Schutzes des Kindes immer Vorrang hat (vgl. Heinz-Grimm 2006, 24). Das Familiengericht entscheidet über den Umfang des Umgangsrechtes und seine Ausübung und orientiert sich dabei am Wohle des Kindes (§ 1684 Abs. 2 und 3 BGB).

3.2 Zwischen Elternrecht und Kindeswohl

Wie im vorangegangenen Teil deutlich wurde, ist die Sorge für ein Kind Recht und Pflicht der leiblichen Eltern – auch wenn diese eine geistige Behinderung haben, kann dies nicht automatisch aberkannt werden. Die Ausübung der elterlichen Sorge soll jedoch zum Wohle des Kindes erfolgen. Auf diesen Zwiespalt zwischen Elternrecht und Kindeswohl soll im nächsten Kapitel genauer eingegangen werden. Deswegen wird zunächst die grundrechtliche Position der Eltern und Kinder genauer erläutert.

Daran anschließend soll außerdem auf die Kindeswohlgefährdung als Grenze des Elternrechtes genauer eingegangen und der Zusammenhang zwischen elterlicher Behinderung und Kindeswohlgefährdung dargestellt werden.

3.2.1 Das Elternrecht

Noch vor 25 Jahren herrschte bei Fachleuten und Praktikern überwiegend die Ansicht vor, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung in keinem Fall Eltern werden sollten (vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2003, 10).

Aber auch heute noch wird ganz selbstverständlich davon ausgegangen, dass gelebte Elternschaft bei Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht vorkommen darf. Begründet wird diese ablehnende Haltung häufig damit, dass diese Menschen aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage seien, ein Kind zu erziehen (vgl. Obermann/Thöne 2010, 30).

Nachfolgend soll die grundrechtliche Position von Eltern näher beleuchtet werden. Die deutsche Verfassung, das Grundgesetz (GG), die für alle Menschen und somit auch für solche mit einer geistigen Behinderung gilt, regelt, dass auch Frauen und Männer mit einer geistigen Behinderung das Recht auf eine gelebte Elternschaft haben.

Demnach hat gemäß Art. 2 GG jeder Mensch das Recht auf eine freie Entfaltung seiner Persönlichkeit. Darunter zählt auch der Wunsch nach einer Familie und Kindern von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Weiter heißt es in Art. 3 Abs. 3 GG, dass „Niemand [...] wegen seiner Behinderung benachteiligt werden [darf].“ Menschen mit Behinderung den Wunsch nach Fortpflanzung zu verwehren, verstößt somit gegen das Grundgesetz.

Auch die Rechte auf eine Familie und Elternschaft werden im Grundgesetz normiert. Vor allem Artikel 6 stellt eine wesentliche Grundlage für die Behandlung von Eltern mit geistigen Behinderungen dar. Darin enthalten sind mehrere unterschiedliche Grundrechtsgarantien im Bezug auf den Bereich Familie (vgl. Heinz-Grimm 2006, 10).

So stehen die Ehe und die Familie unter dem besonderen Schutz der Gemeinschaft (Art 6 Abs.1 GG). Im Sinne dieses Artikels wird Familie als „...in der Hausgemeinschaft geeinte innere Familie, das sind Eltern mit ihren Kindern und somit auch sogenannten Rest- oder Kleinfamilien aus Kind und einem sorgeberechtigten Elternteil“ (Heinz-Grimm 2006, 10) verstanden.

Die „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ (Art 6 Abs. 2 S.1 GG) Über die Wahrnehmung dieser Pflicht wacht die staatliche Gemeinschaft (Art 6 Abs. 2 S. 2 GG). Das sogenannte ‚Wächteramt des Staates‘ verpflichtet ihn, es einerseits den Eltern zu ermöglichen ihrer Verantwortung eigenständig und selbstverantwortlich nachzukommen und andererseits darüber zu wachen, dass Pflege und Erziehung dem Kindeswohl entsprechend gewährleistet sind. Es gibt dem Staat damit das Recht einzugreifen, wenn Eltern ihrer Verantwortung nicht nachkommen bzw. nicht in der Lage sind diese auszuüben und somit eine

Verwahrlosung des Kindes droht. Der Eingriff sollte jedoch darauf ausgelegt sein, die Familie dabei zu unterstützen ihre Verantwortung wieder wahrzunehmen, bevor direkt in das Erziehungsrecht eingegriffen wird (vgl. Heinz-Grimm 2006, 11).

Ist dies nicht möglich ist der letzte Schritt die Trennung des Kindes von seiner Familie. Mit Art. 6 Abs. 3 GG wird diesem besonders schwerwiegenden staatlichen Eingriff Grenzen gesetzt, denn „[g]egen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen“ (Art. 6 Abs. 3 GG). Dieses relative Trennungsverbot ist eine zusätzliche Sicherung der Elternverantwortung (vgl. Heinz-Grimm 2006, 10 f.).

Eine Trennung des Kindes von seinen Eltern ist unter Betonung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes nach Art 6 Abs. 3 GG und genauer formuliert in §1666 Abs. 1 BGB, ergänzt durch § 1666 a Abs. 1 BGB, nur dann zulässig wenn eine konkrete Gefahr für das Kindeswohl besteht und diese nicht auf eine andere Art und Weise abgewandt werden kann. (vgl. ebd., 12) Dies wird genauer in Kapitel 3.2.3 erläutert.

3.2.2 Das Kinderrecht

Dem Elternrecht gegenüber stehen das Kindeswohl und die Rechte der Kinder. Der Begriff „Kindeswohl“ ist ein im Familienrecht sehr häufig benutzter Ausdruck. Doch was versteht man unter Kindeswohl? Unter dem juristischen Aspekt ist er ein unbestimmter Rechtsbegriff (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 219). Der Begriff ist problematisch, da er ein wichtiger Orientierungs- und Entscheidungsmaßstab bei Entscheidungen für oder mit Kindern ist, ohne eine abschließende Begriffsbestimmung zu haben. Trotzdem finden sich in deutschen Gesetzen inhaltliche Aussagen zu dessen Gehalt (vgl. ebd., 220).

So ist jedes Kind mit seiner Geburt Grundrechtsträger. Das Kindeswohl ist dabei beispielsweise in dem Recht auf Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG), dem Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 GG) und dem Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG), sowie das Recht auf Schutz ihres Eigentums und Vermögens (Art. 14 Abs. 1 GG) verankert. Auch der bei den Elternrechten beschriebene Art. 6 Abs. 2 GG zur Elternverantwortung zielt auf das Kindeswohl und dessen Schutz durch die Eltern ab (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2008, 121).

Auch im BGB werden Aussagen zum Kindeswohl getroffen. Dies geschieht vor allem bei der Beschreibung der elterlichen Sorge, welche unter Berücksichtigung der wachsenden Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes (§ 1626 Abs. 2 S. 1 BGB), einvernehmlich zum Wohl des Kindes (§ 1627 S. 1 BGB) und gewaltfrei (§ 1631 Abs. 2 S. 1 BGB) ausgeübt werden soll. Darüber hinaus hat das Kind ein Recht auf den Umgang mit jedem Elternteil (§ 1626 Abs. 3 S. 1 BGB und § 1684 Abs. 1 BGB) und das Recht auf eine familiengerichtliche Maßnahme, wenn das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen in Gefahr sind (§ 1666 Abs. 1 BGB). Auf die Kindeswohlgefährdung soll im späteren Verlauf noch näher eingegangen werden.

Außerdem werden im achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) Aussagen zu Kinderrechten zur Gewährleistung des Kindeswohls getroffen. So besteht gemäß § 1 SGB VIII für Kinder ein Recht auf die Förderung seiner Entwicklung und Erziehung, Elternverantwortung und Jugendhilfe.

Neben der deutschen Gesetzgebung hat auch die UN-Kinderechtskonvention (UN-KRK) eine wichtige Bedeutung für das Kindeswohl und die Rechte der Kinder in Deutschland. Dieses am 20.11.1989 von der Vollversammlung der Vereinten Nationen einstimmig verabschiedete Übereinkommen, ist in Deutschland am 05.04.1992 in Kraft getreten (vgl. Vlasak 2008, 125). Darin enthalten sind u.a. folgende Regelungen:

- Kein Kind darf aufgrund einer Behinderung seiner Eltern diskriminiert werden. (Art. 2 Abs. 1 UN-KRK)
- Jedes Kind hat das Recht auf Leben und seine bestmögliche Entwicklung. (Art. 6 UN-KRK)
- Jedes Kind hat das Recht seine Eltern zu kennen und von ihnen betreut zu werden. (Art. 7 Abs. 1 UN-KRK)
- Jedes Kind hat das Recht nicht gegen den Willen seiner Eltern von ihnen getrennt zu werden, außer diese Trennung ist zum Wohl des Kindes notwendig. (Art. 9 Abs. 1 UN-KRK)
- Jedes Kind hat das Recht eine regelmäßige persönliche Beziehung und unmittelbaren Kontakt zu beiden Elternteilen zu pflegen, außer dies widerspricht dem Wohl des Kindes. (Art. 9 Abs. 3 UN-KRK)

Es zeigt sich, dass der Begriff „Kindeswohl“ trotz seiner Unbestimmtheit eine flächendeckende Anwendung im Familien- und Kinderrecht gefunden hat.

3.2.3 Die Kindeswohlgefährdung – Eine Grenze des Elternrechtes

Das Erziehungsprimat der Eltern (Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG) endet, wenn diese die Rechte ihrer Kinder missachten und damit das Wohle des Kindes gefährdet ist. Doch was bedeutet der Begriff „Kindeswohlgefährdung“?

Im Zentrum des sozialen Konstrukts Kindeswohlgefährdung steht § 1666 Abs. 1 BGB:

„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.“

Auch für die Fachkräfte des Jugendamtes ist die Gefährdung des Kindeswohls Grundlage des Helfens und Entscheidungskriterium für die Aktivierung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII).

In der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (BGH) wurde bereit 1956 der Begriff Kindeswohlgefährdung konkretisiert und versteht darunter „...eine gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, 350 zit. n. Schmid/Meysen 2006, 2-5). Daraus ergeben sich drei Kriterien, welche für die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung gegeben sein müssen:

- gegenwärtig vorhandene Gefahr
- erhebliche Schädigung
- Sicherheit der Vorhersage

Liegt eine Kindeswohlgefährdung vor und sind die Eltern nicht bereit oder nicht (mehr) in der Lage die Gefährdung abzuwenden bzw. Hilfen zur Gewährleistung des Kindeswohles anzunehmen (SGB VIII), ist der Staat nicht nur befugt, sondern verpflichtet in das Elternrecht einzugreifen. Dabei muss jedoch die Verhältnismäßigkeit beachtet werden. Das bedeutet, dass die Maßnahmen für den Schutz des Kindes geeignet, erforderlich und angemessen im Verhältnis zum Elternrecht sein müssen und dadurch die Eltern in ihrer Elternverantwortung aktiviert und unterstützt werden (vgl. Schmid/Meysen 2006, 4). Eine Trennung von Kind und leiblichen Eltern ist nur zulässig, wenn die Gefahr nicht auf andere Art und Weise, wie beispielsweise öffentliche Hilfen nach SGB VIII, abgewendet werden kann. Dies ist der Fall, wenn diese Hilfen von den Eltern nicht freiwillig angenommen werden oder für den Schutz des Kindes nicht ausreichen. Dann kann die Personensorge vorübergehend oder dauerhaft entzogen werden. (§

1666a Abs. 2 BGB) Das Gericht verfügt jedoch über eine Vielzahl an Handlungsspielräumen, wie beispielsweise Auflagen, Verwarnungen, Ermahnungen, Gebote und Verbote oder die partielle Einschränkung der elterlichen Sorge (Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes, Entzug des Umgangsrechtes, Entzug der Personensorge, Entzug der Vermögenssorge), um den Eingriff in das elterliche Sorgerecht möglichst gering zu halten (vgl. Vlasak 2008, 104).

Sind alle Hilfsangebote der öffentlichen Jugendhilfe ausgeschöpft oder wird die Hilfe von den Eltern nicht angenommen, kann eine Trennung auch gegen den Willen der Eltern stattfinden. Die Herausnahme des Kindes ist jedoch nur dann zulässig, wenn dies aufgrund einer gesetzlichen Grundlage erfolgt und wenn entweder ein Versagen der Erziehungsberechtigten vorliegt oder das Kind aus anderen Gründen zu verwaarlosten droht (Art. 6 Abs. 3 GG).

3.2.4 Der Zusammenhang zwischen Eltern mit geistiger Behinderung und einer Kindeswohlgefährdung

Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Kindeswohlgefährdung und einer elterlichen geistigen Behinderung? Bisher wurde häufig darüber diskutiert, ob die geistige Behinderung der Eltern allein eine Kindeswohlgefährdung darstellt. da lange Zeit in fachlichen Diskussionen ein monokausaler Zusammenhang zwischen der elterlichen Behinderung und den Belastungen der kindlichen Lebenssituation angenommen wurde (vgl. Sanders 2008, 192).

Die Fremdunterbringungsraten von Kindern bei denen mindestens ein Elternteil geistig behindert ist, sind in den meisten internationalen Studien sehr hoch, was in vielen Fällen mit einer belegbaren oder vermuteten Kindeswohlgefährdung begründet wird (vgl. Kindler 2006, 3). Die bereits vorgestellte Bremer Studie ergab auch für Deutschland eine hohe Fremdunterbringungsrate von 21,6 Prozent im Jahr 2005 (vgl. Pixa-Kettner 2007, 315).

Familien mit mindestens einem geistig behinderten Elternteil sind außerdem im Verhältnis zu ihrem Anteil an der Bevölkerung auf allen Ebenen der Bearbeitung von Gefährdungsfällen, wie Gefährdungsmeldungen und Sorgerechtsentzügen, deutlich überrepräsentiert. Bei den Formen der Kindeswohlgefährdung dominieren Vernachlässigung, sowie fehlende Abwehr von Gefahren durch Dritte. Körperliche Misshandlungen hingegen sind selten belegt (vgl. Kindler 2006, 3).

Relativieren lassen sich die genannten Punkte jedoch durch den Umstand, dass nicht bekannt ist inwieweit diese Überpräsentation durch Diskriminierung oder Mangel an geeigneten Hilfen mit bedingt ist (vgl. ebd.).

Eltern mit einer geistigen Behinderung scheinen automatisch ein Risiko für ihre Kinder darzustellen. Jedoch hat sich gezeigt, dass aus einer geistigen Behinderung nicht automatisch die Unfähigkeit zur Elternschaft resultiert. Erziehungsprobleme teilen sich diese Eltern mit einer Vielzahl anderer Menschen in unserer Gesellschaft, wie Menschen mit einer Suchtproblematik oder psychischen Erkrankungen, denen das Recht auf Elternschaft jedoch nicht pauschal abgesprochen wird (vgl. Pixa-Kettner 2003, 17).

3.3 Zusammenfassung

Im vorangegangenen Kapitel wurde ersichtlich, dass Eltern mit einer geistigen Behinderung dasselbe Recht auf die Erziehung ihrer Kinder haben, wie Menschen ohne Behinderung. So steht auch ihnen das Sorgerecht zu, außer die elterliche Sorge ruht aufgrund von Geschäftsunfähigkeit, dann besteht jedoch zumindest ein Umgangsrecht, oder bei der Kindeswohlgefährdung. Die gesetzliche Betreuung hat keinen Einfluss auf das Sorgerecht.

Außerdem wurde festgestellt, dass das Grundgesetz mit dem darin enthaltenen Rechten, wie die Pflege und Erziehung der Kinder (Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG) auch für Menschen mit Behinderung gelten. Dem Elternrecht gegenüber stehen das Kindeswohl und das Recht der Kinder.

Eingeschränkt wird das Recht der Eltern nur durch die Kindeswohlgefährdung. Erst wenn die Eltern nicht bereit oder in der Lage sind die Gefährdung abzuwenden kann der Staat in die Rechte der Eltern eingreifen. Dies beschränkt sich aber nicht auf Menschen mit einer geistigen Behinderung sondern trifft auf alle Eltern zu.

Die Behinderung der Eltern bedeutet nicht automatisch eine Gefährdung des Kindeswohls. Allein eine intellektuelle Beeinträchtigung lässt keine Schlussfolgerungen über eine Kindeswohlgefährdung oder die Erziehungsfähigkeiten der Eltern zu.

4 Die Selbstbestimmung

Seit fast zwanzig Jahren wird das Thema „Selbstbestimmung“ in der Pädagogik diskutiert und ist einer der Schlüsselbegriffe in der Behindertenpädagogik der Gegenwart.

Da Selbstbestimmung bis heute nicht genau definiert ist, soll zunächst eine Annäherung an den Begriff durch die Vorstellung unterschiedlicher Ansätze zur Bedeutung der Selbstbestimmung vorgestellt werden. Daran anschließend wird die Definition des Begriffs Selbstbestimmung für diese Arbeit vorgenommen.

Danach wird der Umgang mit Menschen mit einer geistigen Behinderung vom Altertum bis zur Entstehung des Selbstbestimmungsgedankens kurz skizziert, um die heutigen Bestrebungen nach Autonomie von Menschen mit einer geistigen Behinderung und ihre Bedeutung besser nachvollziehen zu können.

Abschließend soll dargestellt werden, inwieweit Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung überhaupt möglich ist.

4.1 Die Bedeutung der Selbstbestimmung

Lange Zeit galten Menschen mit einer geistigen Behinderung als nicht in der Lage ihr Leben selbstständig zu gestalten und zu führen (vgl. Kulig/Theunissen 2006, 237) und wurden unter psychologischen und sozialen Aspekt „...als *total abhängig* von fremder Hilfe definiert“ (Speck 2013b, 323). Selbstbestimmung und Autonomie² stellt in der (Geistig-)Behindertenpädagogik deswegen einen nie dagewesenen Paradigmawechsel dar. Er ist „...ein natürlicher, dynamischer Prozeß [sic!] der Individualisierung, der aus dem Unbehagen vor Abhängigkeit und Fremdbestimmung erwächst“ (Ochelt 1997, 86).

Doch was ist unter Selbstbestimmung zu verstehen?

Otto Speck drückt es wie folgt aus:

„Ein Leben, so normal wie möglich d.h., so autonom wie möglich führen, bedeutet, es wie Andere möglichst selbstständig bzw. unabhängig gestalten können, ein Leben, das auch den eigenen Interessen und Fähigkeiten entspricht und eine Teilhabe am sozialen und öffentlichen Leben ermöglicht“ (Speck 2013b, 323).

² Die beiden Begriffe Selbstbestimmung und Autonomie werden sehr häufig synonym benutzt.

Die Bedeutung von Autonomie für den Menschen sieht er als grundlegend und umfassend, da der Mensch sein Leben über sein Selbst und über seinen eigenen Willen zu führen hat. Das Individuum macht sein ganzes Leben Erfahrungen, die er auf Grundlage seines Selbst, seiner eigenen Instanz, bewertet. Je mehr der Mensch nun in Aktion tritt, selbsttätig sein und sich bewähren kann, desto stabiler kann er seine Identität entwickeln. Diese Prozesse, die vor allem in der Kindheit ablaufen, finden jedoch bei Menschen mit einer geistigen Behinderung wenig statt (Speck 2013b, 323). Selbstbestimmung ist demnach ein Ausdruck von Freiheit und „...die Unabhängigkeit von Fremdbestimmung in psychischer, biologischer, sozialer, wirtschaftlicher und politischer Hinsicht“ (ebd.).

Ulrich Niehoff-Dittmann hingegen versteht unter Selbstbestimmung nicht, dass Menschen, die Hilfe benötigen ohne diese leben müssen, um selbstbestimmt zu sein. Oft wird Selbstbestimmung mit Selbstständigkeit gleichgesetzt. Selbstständigkeit meint jedoch, ohne Hilfe leben zu können und gerade dies können Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Regel nicht. Abhängigkeit von professionellen Helfern ist jedoch auch nicht mit Fremdbestimmung gleichzusetzen. Solange der Betroffene den Helfer zum Handeln anleitet, kann er über ein hohes Maß an Selbstbestimmung verfügen. Seiner Meinung nach lehnt die Selbsthilfebewegung professionelle Hilfe deswegen nicht ab, sondern fordert nur, dass der Betroffene nicht nur als Konsument der Unterstützungsleistung gesehen, sondern als Experte seiner eigenen Situation anerkannt wird (vgl. Niehoff-Dittmann 1997, 58).

Für Albert Lenz u.a. bedeutet Selbstbestimmung vor allem „...mit Wahl- und Entscheidungsfreiheit Kontrolle über das eigene Leben zu erlangen und die Zuständigkeiten, die Kompetenz für das eigene Leben sowie entsprechende Verantwortung wahrzunehmen“ (Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 14). Er sieht die Bedeutung vor allem im Wechsel des Menschen mit Behinderung von einem „Objekt der Fürsorge“ zum „Subjekt eigenen Handelns“ (vgl. ebd., 14 f.).

In dieser Arbeit ist unter dem Begriff Selbstbestimmung gemeint, dass der Mensch mit Behinderung weitestgehend selbst seine Vorstellungen und Wünsche umsetzen kann. Es bedeutet nicht, dass er keine Hilfe benötigt, sondern nur, dass er die Möglichkeit zur Anleitung der Hilfe hat. Desweiteren bedeutet Selbstbestimmung nicht die Durchsetzung eigener Bedürfnisse ohne Rücksicht auf andere, sondern auch Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse und

Interessen anderer. Dort wo die Rechte andere beschnitten werden, hat Selbstbestimmung seine natürliche Grenze.

4.2 Der lange Weg zur Selbstbestimmung

Um die heutigen Bestrebungen nach Selbstbestimmung und Autonomie von Menschen mit einer geistigen Behinderung und ihre Bedeutung verstehen zu können, ist es wichtig den Umgang mit geistig behinderten Menschen in der Vergangenheit zu kennen. Das Zitat des deutschen Kulturhistoriker und Schriftsteller macht deutlich, dass man um die Gegenwart verstehen zu können, die dazugehörige Geschichte zumindest erahnen muss. Deswegen soll im Folgenden kurz der Umgang mit geistig behinderten Menschen vom Altertum bis zur Entstehung des Selbstbestimmungsgedanken skizziert werden.

4.2.1 Im Altertum

So wurden im elitären Humanitätsideal der griechischen Antike im athenischen Staatswesen Menschen, die nicht zum Erhalt und Fortschritt des Staates beitragen konnten, das Recht auf Leben abgesprochen. Selbst in Solons Gesetzgebung (594 v. Chr.), die erstmals die „Gleichheit aller Menschen, gleich welcher Herkunft“ formulierte, wurden geistig und körperlich behinderte ausdrücklich ausgeschlossen, womit die Tötung missgebildeter Neugeborener zum Wohle der Allgemeinheit gerechtfertigt werden konnte (vgl. Mattner 2000, 18 f.).

Ähnlich sah die Stellung von Menschen mit Behinderung im antiken Rom aus. Auch hier konnte ihnen das Lebensrecht aberkannt werden, wie man zum Beispiel bei dem römischen Philosophen Seneca nachlesen kann:

„Tolle Hunde bringen wir um, einen wilden und unbändigen Ochsen hauen wir nieder, und an krankhaften Vieh, damit es die Herde nicht anstecke, legen wir das Messer, ungestaltete Geburten schaffen wir aus der Welt, auch Kinder, wenn sie gebrechlich oder mißgestaltet [sic!] zur Welt kommen, ersäufen wir. Es ist nicht Zorn, sondern Vernunft das Unbrauchbare von dem Gesunden auszusondern“ (Seneca zit. nach Mattner 2000, 19 f.).

Hierbei hatte jedoch der Familienvater uneingeschränkte Verfügungsgewalt. Er konnte über die Tötung missgebildeter Kinder oder (gesunder) Mädchen entscheiden. Auch wenn eine (geistige) Behinderung erst im Laufe der Zeit deutlich wurde lag die Tötung des Kindes allein im Ermessen des Vaters (vgl. Mattner 2000, 20).

Diejenigen, die nicht getötet wurden, haben entweder als Slaven oder Bettler ihr Leben gefristet oder sie wurden auf speziellen Narrenmärkten (forum morionum)

zum Verkauf angeboten und dienten dann als Narren zur Belustigung bei gesellschaftlichen Anlässen (vgl. Mattner 2000, 20).

Es wird deutlich, dass Menschen im Altertum, die nicht den Erwartungen der Gesellschaft genügten und zum Erhalt und Fortentwicklung des Staates beitragen konnten – eben Menschen mit einer Behinderung – keine Daseinsberechtigung hatten. Sie waren sehr stark von Ausgrenzung und sogar eugenischen Maßnahmen betroffen.

4.2.2 Im Mittelalter

Auch im Mittelalter (500 n. Chr. bis 1500 n. Chr.) gab es trotz der allgegenwärtigen christlichen Moral der Nächstenliebe keine Garantie auf einen humanen Umgang mit geistig behinderten Menschen. Zu dieser Zeit wurde das Abnorme mit dem Satanischen verbunden. Insbesondere verwirrte und geistesranke Menschen, sogenannte „Irre“, wurden als vom Teufel besessen bzw. von Gott verlassen gesehen, deren „Besessenheit“ selbstverschuldet war. Meist wurden die Irren, wenn sie nicht auf dem Scheiterhaufen verbrannt oder zu Tode gefoltert wurden, aus den Städten verjagt oder ausgesetzt. In einigen Städten wurden sie zum Schutz ihrer Mitmenschen außerdem in Gefängnissen oder Narrenhäusern eingeschlossen (vgl. Fornefeld 2009, 30).

In diese Zeit fällt jedoch auch der Beginn der Armenfürsorge. Etwa seit dem Ende des Mittelalters existierten hospitalähnliche Einrichtungen für „Irre“, die jedoch weniger ein Ort der Barmherzigkeit, als vielmehr ein Sammelbecken für mittellose Menschen war, die man so aus der Öffentlichkeit entfernt und mit einem Minimum am Leben erhielt (vgl. Meyer 1983, 91).

Auch im Mittelalter hatte sich wenig am Umgang mit den Menschen mit einer Behinderung getan. Die Durchsetzung humanistischer Ideale änderte wenig an der Ausgrenzung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Auch hier wurde das Lebensrecht weiterhin missachtet, wie die Hexenverbrennungen zeigen. Auch kam es immer noch vermehrt zu einer Unterbringung in Verwahranstalten und einer damit verbundenen Abkapselung.

4.2.3 Von der Neuzeit bis zum Beginn des 19. Jahrhundert

Durch die Zeit der Aufklärung wurde der bis dahin als besessen oder animalisch angesehene Irre zu einem Kranken, in seinen Sinnen und Empfindungen irrer Mensch, der ins Blickfeld der zunehmend medizinisch-psychiatrischen Wissenschaft rückte. Durch die damit entstehende Wissenschaft über die andere

Vernunft etablierte sich eine wissenschaftliche Erkenntnis über den „Irr-Sinn“. Demnach beantwortet ein „Ver-rückter“ aufgrund organischer Beeinträchtigungen seiner Wahrnehmung (Sinne) und einer dadurch falschen Verarbeitung der Welt mit falschen bzw. „irr-sinnigen“ Verhalten. Zeitgleich wurde damit ein Verständnis von Normalität etabliert, welches damit die bis in die Gegenwart reichende Suche nach objektiv erforschbaren Ursachen des Wahnsinns initiierte (vgl. Mattner 2000, 26).

In dieser Zeit wurden geistig behinderte Menschen nichtmehr zur Belustigung oder als mahnendes Beispiel zur Schau gestellt, sondern mit dem Ziel der Abschirmung und dem Schutz der Öffentlichkeit in öffentlichen Häusern, wie Klöstern, Armenhäusern, Hospitälern und Irrenanstalten untergebracht (vgl. Fornefeld 2009, 30)

In der Zeit der Aufklärung erfuhren Menschen mit Behinderung weiterhin Ausgrenzung. Zum Schutz der Öffentlichkeit kam es vermehrt zu einer Verbannung dieser Personengruppe in Anstalten.

4.2.4 Vom 19. Jahrhundert bis zum Beginn des 20. Jahrhundert

Nachdem das Zeitalter der Vernunft Ausgangspunkt für das medizinisch-wissenschaftliche Interesse am „Irr-Sinn“ war, etablierte sich im 19. Jhd. die Psychiatrie als verfestigte Ideologie und Wissenschaft der Irrenlehre. Zu dieser Zeit galt die geistige Behinderung in der psychiatrischen Lehre als krankhafter Prozess und somit Begründung für eine medizinische Behandlung und Betreuung in sogenannten Heil und Pflegeanstalten (vgl. Mattner 2000, 30 f.).

Während der Industrialisierung verschärfte sich aufgrund der anwachsenden Bevölkerungszahl, der Verelendung niederer Schichten und Verarmung die soziale Lage. Dadurch zerfiel die Industriegesellschaft in die Gruppe der sozial Brauchbaren und die Gruppe der „sozial Unbrauchbaren“, die dem gerade entstehenden Sozialsystem zugewiesen wurden. Aufgrund der durch die immer knapper werdenden Ressourcen angespannten sozialen Lage fand der Sozialdarwinismus³ viele Anhänger (vgl. Fornefeld 2009, 37 f.). Gemäß der

³ Schon 1859 entwickelte Charles Darwin in seinem Werk „Über die Entstehung der Sorten durch natürliche Zuchtwahl oder die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe um's Dasein“ seine These, dass natürliche Selektion Grundvoraussetzung für jegliche Evolution sein. Diese Theorie bezog sich zunächst auf Pflanzen und Tiere. Erst 1872 wandte Darwin in seinem Werk „Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtwahl“ seine Evolutionstheorie auch auf die Menschen an (vgl. Mattner 2000, 36).

sozialdarwinistischen Logik wurde das soziale Engagement für Schwache innerhalb der Gesellschaft in Frage gestellt, da dies ein Eingriff in die naturgesetzliche Selektion darstellte und dadurch evolutionäre Prozesse gestört werden würden. Da durch die Fürsorge die Schwachen nicht ausselektiert werden würden, könnten diese ihr krankes Erbgut uneingeschränkt an ihre Nachkommen weitergeben. Vom Sozialdarwinismus als natürliche Auslese der Schwachen, war es nur noch ein kleiner Schritt zum Eugenetik, die beabsichtige als Wissenschaft aktiv in den Ausleseprozess einzugreifen (vgl. Mattner, 2000, 37 f.).

Die Zeit vom 19. Jhd. bis vor den 1. Weltkrieg setzt demnach zum einen die Verwehrpraxis von Menschen mit einer Behinderung fort. Zum anderen kam es aufgrund der zunehmenden Sozialausgaben für die Versorgung geistig behinderter Menschen zu einer breiteren Zustimmung sozialdarwinistischer Theorien.

Diese Biologisierung der sozialen Frage war der ideologische Grundstein für die späteren rassenhygienischen Maßnahmen und damit verbundene Züchtung von Erbgesunden, sowie die Endlösung der sozialen Frage durch die Vernichtung der sogenannten „Minderwertigen“ in der nationalsozialistischen Ära (vgl. ebd., 35).

4.2.5 Vom ersten Weltkrieg bis zum Nationalsozialismus

Mit dem ersten Weltkrieg schien sich die sozialdarwinistische Theorie zu bestätigen. Viele junge, „erbgesunde“ Männer waren dem Krieg zum Opfer gefallen, während minderwertige Menschen vom Krieg verschont geblieben waren und sich weiter fortpflanzen konnten (vgl. ebd., 49). Die Diskussion um bevölkerungsspezifische Maßnahme spitzte sich zu und fand ihren ersten Höhepunkt 1920 durch die von Karl Binding und Alfred Hoche veröffentlichte Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens.“ Darin enthalten waren juristische Fragen zur aktiven Sterbehilfe der „unrettbar Verlorenen“ (Euthanasie) sowie ärztliche Empfehlungen zur Eliminierung bzw. Endlösung der sozialen Frage (vgl. ebd., 44).

Durch die Wirtschaftskrise in der Weimarer Republik 1923 und 1929 verschärfte sich die soziale Frage weiter und rückte die Rassenhygiene als mögliche Lösung zur Einsparung von sozialen Ausgaben in den Mittelpunkt.

Mit der Machtergreifung von Adolf Hitler am 30.01.1933 begann die gezielte Umsetzung der vorher propagierten rassenhygienischen Maßnahmen. Noch im selben Jahr wurde der „Kampf gegen minderwertiges Erbgut“ in Angriff

genommen und das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) verabschiedet (vgl. Fornefeld 2009, 38). Darin hieß es in § 1

- (1) *Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.*
- (2) *Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:*
1. *angeborener Schwachsinn,*
 2. *Schizophrenie,*
 3. *zirkulärem (manisch- depressivem) Irresein,*
 4. *erblicher Fallsucht,*
 5. *erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),*
 6. *erblicher Blindheit,*
 7. *erblicher Taubheit,*
 8. *schwerer erblicher körperlicher Mißbildung [sic!].*

Auf Grundlage dieses Gesetzes wurden während der Zeit des Nationalsozialismus 400.000 sogenannte „erbkranken Volksschädlinge“ sterilisiert. Im Oktober 1935 verbot das „Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ außerdem Eheschließung bei Menschen mit geistiger Störung oder Erbkrankheit. Vor der Hochzeit war darüber hinaus ein Ehetauglichkeitszeugnis nachzuweisen (vgl. Mattner 2000, 60).

1939 trat der Kampf gegen unwertes Lebens in eine neue Phase. Spätestens ab da begann die organisierte Tötung von geistig und körperlich behinderten Menschen.

In diesem Jahr begann die Kinder-Euthanasie. Durch den Runderlass des Reichsministeriums des Inneren (RMdI) zur „Frühzeitigen Erfassung“ im 18. August 1939 wurde eine Meldepflicht für Kinder mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung eingeführt. Diese Meldebögen dienten der medizinischen Begutachtung zur Entscheidung von Euthanasiemaßnahmen. Diese Gutachten erlaubten die Einweisung der Kinder in „Kinderfachabteilungen“, in denen ihr Tod durch verhungern oder Verabreichung von überdosierten Schlafmittel herbeigeführt wurde. Zustimmungen durch Eltern wurden mit versprochenen Heilerfolgen erschlichen oder mit dem Entzug des Sorgerechtes erzwungen (vgl. ebd., 71).

Mit der Aktion „T4“⁴ begann 1939 auch die gut getarnte Ermordung geistig behinderter Erwachsener. Auch hier war die Grundlage ein Runderlass vom RMDI mit einer Meldepflicht zur Erfassung der Opfer. Die Tötung fand durch Vergasung in dafür vorgesehenen Tötungsanstalten statt. Durch gefälschte Sterbeurkunden mit falschen Todesursachen und –zeitpunkten konnten die Morde zeitweise vertuscht werden. Aufgrund von zahlreichen Pannen und der wachsenden Aufmerksamkeit konnten die Tötungsanstalten aber nicht lange geheim gehalten werden. Zahlreiche Proteste der Bevölkerung und der Kirche führten 1941 zu einem Stopp der Tötungen. Trotz der offiziellen Einstellung wurden jedoch auch nach 1941 in Anstalten ohne direkte Anordnung durch Nahrungsentzug oder Überdosierung von Medikamenten weiter gemordet (vgl. Mattner 2000, 72 ff.).

In der Zeit des Nationalsozialismus erreichte die lange Tradition der Ausgrenzung durch Ausrottung von Menschen mit Behinderung ihren Höhepunkt.

4.2.6 Nach dem zweiten Weltkrieg

Nach 1945 fand kaum oder gar keine Aufarbeitung und Auseinandersetzung über die Zeit des Nationalsozialismus und den Umgang mit geistig behinderten Menschen statt. Zwar wagte nach dem zweiten Weltkrieg niemand mehr das Lebensrecht von Menschen mit einer Behinderung anzuzweifeln, jedoch blieb das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in einigen Bundesländern auch nach 1945 noch bestehen und wurde erst 1974 formal außer Kraft gesetzt (vgl. ebd., 76). So wurden weiterhin Sterilisationen auch ohne Wissen oder Einwilligung der Betroffenen vorgenommen. Erst mit dem Betreuungsgesetz von 1992 endete diese (Zwangs-)sterilisation (vgl. Arnade 2003, 3). Dies war ein wichtiger Schritt zur Selbstbestimmung. Menschen mit einer geistigen Behinderung konnten sich ab da, frei von den Meinungen der Angehörigen, Betreuer oder Helfer, selbst für oder gegen ein Kind entscheiden.

Die geringe Aufarbeitung zeigt sich auch darin, dass Personal und Ärzte, die an den Programmen zur Euthanasie beteiligt waren auch weiterhin in den gleichen psychiatrischen Krankenhäusern und Einrichtungen arbeiten konnten wie bisher. Diese Einrichtungen waren auch nach 1945 in ihren Strukturen gleichgeblieben und sahen ihre Verantwortung in der Heilung psychisch Kranker, die als Patienten bezeichnet wurden und nicht in der Betreuung von sog. „Unheilbaren“.

⁴ Benannt nach der Adresse der Euthanasiezentrale in Berlin, Tiergartenstraße 4. (Mattner, 2000, p. 72)

die lediglich verwahrt wurden (vgl. Hähner 2013a, 26 f.). Der Alltag von Menschen mit einer Behinderung in solchen Einrichtungen zeichnete sich durch restriktive Strukturen, wie Mehrbettzimmer, Ruhigstellung und einem monotonen und gleichförmigen Tagesrhythmus aus (vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2003, 10 f.).

Unter dem Einfluss des in Dänemark eingeführten „Normalisierungsprinzips“⁵ geriet in den 60er Jahre die Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung in die Kritik und führte zu einem Paradigmawechsel in der Förderung von Menschen mit einer Behinderung hin zum heil- bzw. behindertenpädagogischen Ansatz. Es folgte eine kritische Auseinandersetzung mit dem defizitorientierten medizinischen Krankheitsverständnis von Behinderung. An dessen Ende stand das Gutachten einer vom Bundeministerium für Jugend, Familie und Gesundheit 1971 einberufenen Expertenkommission zur Erarbeitung eines Gutachtens über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik – die „Psychiatrie-Enquête“ aus dem Jahr 1975. Darin wurde auf die menschenunwürdige Betreuungssituation von Menschen mit einer geistigen Behinderung hingewiesen und Vorschläge zu einer besseren Versorgung gemacht. Dies war beispielsweise die Trennung von psychisch Kranken und geistig behinderten Menschen innerhalb des psychiatrischen Gesamtversorgungssystems (vgl. Mattner 2000, 84 f.). Die damit verbundene beginnende Ausgliederung geistig behinderter Menschen aus psychiatrischen Einrichtungen (Enthospitalisierung) stellte einen wichtigen Schritt zur Humanisierung bei der Arbeit mit Menschen mit einer Behinderung dar. Es folgte eine langsame Ausdifferenzierung unterschiedlichster Wohnformen, wie etwa kleine Wohngruppen oder die Möglichkeit als Paar alleine in den eigenen Räumen betreut zu werden (vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2003, 12). Außerdem wurden spezielle Einrichtungen, wie

⁵ Grundgedanke des Normalisierungsprinzips von Niels Erik Bank-Mikkelsen ist es, Menschen mit einer geistigen Behinderung ein Leben unter „normalen“ Bedingungen zu ermöglichen und diesen bisher ausgesonderten Personenkreis in die Gesellschaft zu integrieren (Stöppler, 2014, p. 74). Der Schwede Bengt Nirje arbeitete das Normalisierungsprinzip in den 1960er Jahren mit seinen acht Forderungen weiter aus:

- Normaler Tagesrhythmus
- Trennung von Arbeit-Freizeit-Wohnen
- Normaler Jahresrhythmus
- Normaler Lebenslauf
- Respektierung von Bedürfnissen
- angemessener Kontakt zwischen den Geschlechtern
- Normaler wirtschaftlicher Standard
- Standards von Einrichtungen (vgl. Thimm 1984, 19 f.)

Werkstätte und Freizeitangebote für Menschen mit einer Behinderung und ihren besonderen Bedürfnissen geschaffen, um ihnen eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen (vgl. Waldschmidt 2013, 17).

Als eine Fortentwicklung des Leitgedankens der Normalisierung wird die Idee der Selbstbestimmung verstanden (vgl. Weingärtner 2013, 20). Der Ausgangspunkt der Selbstbestimmungsbewegung in Deutschland ist die Independent-Living-Bewegung von Menschen mit Körperbehinderung in den USA, die seit Beginn der 1960er Jahre gegen die entmündigenden Bedingungen der Großanstalten, Fremdbestimmung und gesellschaftliche Benachteiligung protestierten (vgl. Fornefeld 2009, 51; Stöppler 2014, 76).

Seit Beginn der 1990er Jahre gewann das Leitbild der Selbstbestimmung zunehmend auch in Deutschland als handlungsleitender Gedanke in der Geistigbehindertenpädagogik an Bedeutung. Spätestens seit dem 1994 in Duisburg erfolgten Kongress der Bundesvereinigung der Lebenshilfe unter dem Motto „Ich weiß doch selbst was ich will“ hat sich das Thema Selbstbestimmung auch in Deutschland etabliert (vgl. Weingärtner 2013, 17). In der „Duisburger Erklärung“ forderten die Teilnehmer des Kongresses:

„Wir möchten mehr als bisher unser Leben selbst bestimmen. Dazu brauchen wir andere Menschen. Wir wollen aber nicht nur sagen, was andere tun sollen. Auch wir möchten etwas tun!“

Wir wollen Verantwortung übernehmen. [...]

Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. [...]

*Jeder Mensch muß [sic!] als Mensch behandelt werden! ...“
(Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
1997, 10)*

Weiter heißt es dort:

„Selbst zu bestimmen heißt, auszuwählen und Entscheidungen zu treffen:

Wir möchten die Wahl haben, wo und wie wir wohnen [...]

Wir möchten mehr Mitbestimmung bei der Arbeit [...]

Wir möchten so viel Geld verdienen, wie man zum Leben braucht.

Wir wollen überall dabei sein! [...]

Jeder lernt am besten durch eigene Erfahrungen.

Eltern meinen es oft zu gut. Sie lassen uns nicht selbst probieren. [...]

Betreuer sollen uns helfen, daß [sic!] wir Dinge selber tun können. Sie sollen sich mit Geduld auf behinderte Menschen einstellen. Wir wollen zusammenarbeiten, wir sind keine Befehlsempfänger“ (ebd., 11).

Seitdem hat der Selbstbestimmungsgedanke einen hohen Stellenwert in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen.

4.3 Die Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung

Auch Eltern mit einer geistigen Behinderung wollen selbstbestimmt Leben und die Elternschaft nach ihren Wünschen und Vorstellungen gestalten. Bereits im Kapitel 3.2.1 Elternrecht wurde verdeutlicht, dass diese Eltern dasselbe Recht auf Erziehung ihrer Kinder haben wie Menschen ohne Behinderung. Sie haben dasselbe (Grund-)Recht auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit und dazu gehört auch die Chance eine Partnerschaft zu führen, sexuelle Kontakte zu haben und der Aufbau einer Familie mit Kindern (vgl. Heinz-Grimm 2006, 10). Der Selbstbestimmung kommt dabei jedoch eine besondere Bedeutung zu, da in dem Bereich der Elternschaft der Mensch mit Behinderung nicht mehr nur für sich selbst, sondern auch für ein Kind verantwortlich ist.

Trotzdem vertreten Lenz u.a. die Ansicht, dass sich auch die Arbeit mit geistig behinderten Menschen in den Bereichen Sexualität, Partnerschaft, Familienplanung und Elternschaft an Leitgedanken der Selbstbestimmung orientieren sollte (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 9). Bis heute ist jedoch „ein Leben gemeinsam mit Kindern [...] kein für behinderte Menschen selbstverständliches und von der Gesellschaft und seinen Hilfesystemen unterstütztes Lebensmuster“ (ebd., 13).

Eine vollkommen selbstständige Elternschaft ist für viele Eltern mit einer geistigen Behinderung schwer zu erreichen, da die meisten von ihnen abhängig von Unterstützungsleistungen durch professionelle Helfer oder familiäre und private Netzwerke sind. Wie in der Zweiten Bundesweiten Befragung von Ursula Pixa-Kettern u.a. 2005 deutlich wurde, lebten nur 34,1 Prozent der befragten Eltern ohne (professionelle) Betreuung (Pixa-Kettner 2007, 314).

Da Selbstständigkeit und Selbstbestimmung jedoch nicht dasselbe bedeuten (Vgl. Kapitel 4.1. Bedeutung von Selbstbestimmung), ist auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung eine selbstbestimmte Elternschaft möglich. Wichtig dafür ist das Selbstverständnis des professionellen Helfers auf das im Kapitel 5.3. Selbstbestimmung in der professionellen Unterstützung noch genauer eingegangen wird.

Gerade professionelle Helfer und das soziale Umfeld stellen meist die größte Einschränkung für Eltern mit einer geistigen Behinderung dar.

„Bei einem so engmaschigen Hilfesystem, in das ein großer Teil der betroffenen Familien eingebunden ist, besteht die Gefahr der Bevormundung, des Einmischen und der schleichenden Verletzung der Autonomie und Selbstbestimmung“ (Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 70).

Bereits bei Feststellung der Schwangerschaft bestehen die ersten fremdbestimmenden Tendenzen. So berichten einige Eltern von Angehörigen oder dem betreuenden Fachpersonal mit dem Thema Schwangerschaftsabbruch konfrontiert worden zu sein. Einige wurden sogar darauf gedrängt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 53; Pixa-Kettner/Bargfrede 2004, 79). Wie bereits angesprochen ist durch das Sterilisationsverbot das Recht von Menschen mit einer geistigen Behinderung selbstbestimmt über ihre Familienplanung entscheiden zu können gestärkt worden.

Auch nach der Geburt gibt es vermehrt Anlässe zu Fremdbestimmung. Im Allgemeinen äußern Eltern mit einer geistigen Behinderung in mehreren Studien wiederholt ihre Unzufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 59; Pixa-Kettner/Bargfrede 2004, 78 f.). Besonders Hilfen, die durch Bevormundung, Vorurteile und negative Einstellungen gegenüber den Eltern geprägt sind, werden als nicht hilfreich erachtet und haben häufig die Ablehnung der Eltern zur Folge (vgl. Schneider 2008, 258).

Der gravierendste Fall von Fremdbestimmung ist die richterliche Entscheidung, den Eltern das Sorgerecht zu entziehen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2004, 80). Natürlich kann die Selbstbestimmung der Eltern bei einer Gefährdung der Kinder beschnitten werden (Vgl. Kapitel 5.3.2 Die Grenze von Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung), jedoch sollte darauf geachtet werden dieser Personengruppe keine anderen oder mitunter höhere Maßstäbe anzulegen als bei anderen Eltern (vgl. ebd., 81). Das Recht der Eltern auf Selbstbestimmung muss bei einer Entscheidung genauso geachtet werden wie die Rechte der Kinder.

Auch durch Familienangehörige erfolgt häufig eine Beschränkung der Selbstbestimmung. Durch die Abnahme von Aufgaben der Erziehung oder Bevormundung werden die Eltern mit einer geistigen Behinderung in ihrer Selbstbestimmung beschnitten (vgl. Prangenberg 2008b, 200).

Darüber hinaus hat sich jedoch die Wohnsituation von Eltern mit einer Behinderung normalisiert. Fast 70 Prozent der Eltern lebten 2005 in einer eigenen Wohnung (vgl. Pixa-Kettner 2007, 313). So scheint sich die Forderung

von Menschen mit Behinderung, selbstbestimmt entscheiden zu dürfen wie und wo man wohnt, auch bei Eltern mit einer geistigen Behinderung durchgesetzt zu haben, da das Leben in eigener Wohnung eine große Unabhängigkeit ermöglicht. Jedoch besteht immer die Möglichkeit einer Anweisung des Jugendamtes zu Vermeidung der Fremdunterbringung des Kindes wegen einer Kindeswohlgefährdung in eine bestimmte Einrichtung zu ziehen. Aufgrund der Verteilung der Einrichtungen, können die Eltern in ihrer freien Entscheidung beschnitten werden, da sie zu einem Umzug gezwungen werden (vgl. Pixakettner/Bargfrede 2004, 80).

4.4 Zusammenfassung

Im vorangegangenen Kapitel ist deutlich geworden, dass der Umgang mit Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung lange Zeit geprägt war von Ausgrenzung und Fremdbestimmung und diese Personengruppe somit von der Teilhabe an Selbstbestimmung ausgeschlossen war. Die lange Tradition Behinderung und Krankheit auszugrenzen und auszurotten, gipfelte in der Zeit des Nationalsozialismus in Euthanasieprogrammen und zahlreichen Zwangssterilisationen. Auch nach dem zweiten Weltkrieg ermöglichte erst das Normalisierungsprinzip in den 1970er Jahren einen Weg in ein selbstbestimmtes Leben.

Dadurch erreichten Menschen mit einer geistigen Behinderung mit Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten die Kontrolle und Verantwortung über ihr Leben.

Es hat sich herausgestellt, dass Selbstbestimmung auch im Rahmen von Elternschaft bei Menschen mit einer geistigen Behinderung prinzipiell möglich ist. Dabei müssen jedoch die Bedürfnisse und Entwicklung der Kinder berücksichtigt werden. Als großes Problem bei der Selbstbestimmung in der Elternschaft hat sich die professionelle Unterstützung herausgestellt. Vor allem die ungewollte Einmischung und Bevormundung vieler Helfer stellt einen großen Einschnitt in die Selbstbestimmung dar. Inwieweit dies behoben werden kann, soll im nächsten Kapitel genauer erläutert werden.

5 Die Professionelle Unterstützungsmöglichkeiten von Eltern mit einer geistigen Behinderung

Wie bereits angesprochen ist die Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht nur von den individuellen Fähigkeiten der Eltern, sondern vor allem auch von den äußeren Bedingungen abhängig. Dazu gehört vor allem die Bereitstellung eines angemessenen Hilfsangebotes (vgl. Bargfrede 2006, 137).

Deswegen soll im Folgenden zunächst genauer auf die Unterstützungsangebote in Deutschland eingegangen werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt für eine gelingende und selbstbestimmte Elternschaft ist die Rolle des professionellen Helfers⁶. Aufgrund dessen soll danach auch auf die Konsequenzen für den Helfer eingegangen werden, wenn er unter dem Leitgedanken der Selbstbestimmung mit geistig behinderten Eltern arbeitet. Dabei geht es vor allem um die Kompetenzen, Fähigkeiten und Einstellungen, die ein professioneller Helfer haben muss, um eine selbstbestimmte Elternschaft zu ermöglichen. Ebenfalls in diesem Kapitel enthalten sind die Grenzen der Selbstbestimmung bei einer Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung und die Frage, ob Hilfe nicht auch ein Hemmnis sein kann.

5.1 Die Formen von Unterstützungsleistungen

In den letzten Jahren hat sich bei der Unterstützung von geistig behinderten Eltern einiges getan. Es sind verschiedene neue Einrichtungen und Projekte entstanden (vgl. ebd. 137). Im Folgenden sollen deshalb kurz die Unterstützungsleistungen nach dem Sozialgesetzbuch sowie die begleitete Elternschaft als Beispiel für ein spezielles und selbstbestimmtes Hilfsangebot für Eltern mit einer geistigen Behinderung vorgestellt werden.

5.1.1 Die Unterstützungsleistungen nach dem zwölften Sozialgesetzbuch

Prinzipiell kommen als Unterstützungsangebote für Eltern mit einer geistigen Behinderung zum einen die im zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) enthaltenen Hilfen in Betracht. Demnach erhalten „Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit,

⁶ Als professionelle Helfer oder Fachkräfte werden prinzipiell alle Menschen, die beruflich auf sozialpädagogische Art und Weise mit den geistig behinderten Eltern arbeiten, verstanden. Da diese Arbeit jedoch im Fachbereich Soziale Arbeit geschrieben wird, liegt der Fokus besonders auf Sozialarbeitern/Sozialpädagogen, die beispielsweise im Rahmen der begleiteten Elternschaft tätig sind.

an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind [...] Leistungen der Eingliederungshilfe...“ (§ 53 Abs. 1 SGB XII). Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es eine Behinderung und deren Folgen weitgehend zu beseitigen oder abzumildern und den Betroffenen in die Gesellschaft einzugliedern. (§ 53 Abs. 3 S. 1 SGB XII) Dazu gehört vor allem den Menschen mit einer Behinderung „...die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern...“ (§ 53 Abs. 3 S. 2 SGB XII).

Die nach § 53 SGB XII Leistungsberechtigten können darüber hinaus auch ein trägerübergreifendes persönliches Budget erhalten (§ 57 SGB XII). Eltern mit einer geistigen Behinderung können dies beispielsweise dazu nutzen zusätzlichen Unterstützungsbedarf durch die Finanzierung einer Elternassistenz abzudecken.

Nachrangig gegenüber anderen Hilfen nach SGB XII und VII stehen behinderten Menschen auch Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten zu (§§ 67, 68 SGB VII).

5.1.2 Die Unterstützungsleistungen nach dem neunten Sozialgesetzbuch

Andererseits kann bei einer Gefährdung des Kindeswohles auch die Kinder- und Jugendhilfe und somit Hilfen des neunten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) in Anspruch genommen werden. Diese Unterstützungsangebote richten sich an alle Eltern und nicht explizit an Eltern mit einer geistigen Behinderung. Gemäß § 27 Abs. 1 SGB VIII hat jeder Personensorgeberechtigte „...bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.“ Diese ist eine zunächst freiwillige Hilfe. Bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung und Nichtannahme der Unterstützung durch die Eltern können diese durch § 1666 BGB jedoch verpflichtet werden die Hilfen anzunehmen. Die genauere Ausgestaltung der Hilfen ist in den §§ 28- 34 SGB VIII „Hilfen zur Erziehung“ geregelt.

Einer Entscheidung des Jugendamtes über Art und Umfang der Unterstützung geht immer eine Beratung der Personensorgeberechtigten und des Kindes über die möglichen Folgen voraus (§ 36 Abs. 1 S. 1 SGB VIII). Grundlagen für die konkrete Ausgestaltung der Hilfe werden zusammen mit den Eltern und dem Kind

in einem Hilfeplan aufgestellt, in dem die Feststellung des Bedarfes sowie die zu gewährende Hilfe festgehalten werden. (§ 36 Abs. 2 S. 2 SGB VIII).

Die einschneidendste Hilfe stellt eine stationäre Unterbringung des Kindes außerhalb seiner Familie dar (§§ 33, 34 SGB VIII). Die Fremdunterbringung bei Kindern von Eltern mit einer geistigen Behinderung war lange Zeit ein Automatismus. Heute gibt es jedoch viele Alternativen zur Unterstützung von Eltern mit einer geistigen Behinderung um ein Zusammenleben von Eltern und Kindern zu ermöglichen (vgl. Rohmann 2008, 133). Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Herausnahme des Kindes aus der Familie wurden schon im Kapitel Kindeswohlgefährdung genauer erläutert. Grundsätzlich ist eine Trennung des Kindes von den Eltern nur dann zulässig, wenn die Gefahr für das Wohl des Kindes nicht auf eine andere Art und Weise begegnet werden kann (§ 1666a Abs. 1 S. 1 BGB). Demnach sind zunächst alle andern öffentlichen Hilfen auszuschöpfen.

Eine sehr weit verbreitete Unterstützungsform bei geistig behinderten Eltern ist die sozialpädagogische Familienhilfe. Bei diesem ambulanten Hilfsangebot sollen durch eine intensive Betreuung und Begleitung die Eltern „...in ihren Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen, der Lösung von Konflikten und Krisen sowie im Kontakt mit Ämtern und Institutionen unterstütz[t] und Hilfe zur Selbsthilfe ge[ge]ben“ (§ 31 SGB VIII) werden.

Neben den „Hilfen zur Erziehung“ sollen die Erziehungsberechtigten auch durch Hilfen zur „Förderung der Erziehung in der Familie“ in ihren Erziehungsaufgaben unterstützt werden. Diese sind in den §§ 16 bis 21 SGB VIII formuliert.

Von besonderer Bedeutung für Eltern mit einer geistigen Behinderung ist dabei § 19 SGB VIII. Darin heißt es, dass „Mütter oder Väter, die allein für ein Kind unter sechs Jahren zu sorgen haben oder tatsächlich sorgen, sollen gemeinsam mit dem Kind in einer geeigneten Wohnform betreut werden, wenn und solange sie auf Grund ihrer Persönlichkeitsentwicklung dieser Form der Unterstützung bei der Pflege und Erziehung des Kindes bedürfen.“ (§ 19 Abs.1 S. 1 SGB VIII) Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung kann dieser Artikel Anwendung finden.

Bei der praktischen Umsetzung der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten ergeben sich Schwierigkeiten, da die Grenzen zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII und Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII nicht

immer voneinander abgegrenzt werden können und sich sogar teilweise überlappen (vgl. Vlasak 2006, 30)..

5.1.3 Das Beispiel einer selbstbestimmten Unterstützungsmöglichkeit: die begleitete Elternschaft

Zwar gibt es für die Eltern mit einer geistigen Behinderung wie dargestellt ein gesetzlich normiertes Recht auf Elternschaft, jedoch werden diese Eltern meist von Fachkräften ohne spezialisierte Unterstützungsangebote betreut (Bargfrede 2008, 283). Aufgrund der zunehmenden Aktualität dieses Themas und dem damit verbundenen Druck ein geeignetes Unterstützungsangebot bereitzustellen, wurde eine Methode entwickelt, in die das Leitziel der Selbstbestimmung integriert ist – die begleitete Elternschaft. Im Moment gibt es 23 Einrichtungen, die sich im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) „Begleitete Elternschaft“ organisiert haben. Im Folgenden soll deswegen kurz dieses Hilfeangebot anhand der BAG „Begleitete Elternschaft“ vorgestellt werden.

Die BAG wurde 2002 mit anfangs 13 Einrichtung in Deutschland auf die Initiative von Stefanie Bargfrede gegründet, um das Thema begleitete Elternschaft in die Öffentlichkeit zu bringen und angemessene Umsetzungsangebote zu entwickeln (vgl. ebd., 285).

Die begleitete Elternschaft ist ein Unterstützungsangebot speziell für Eltern mit einer geistigen Behinderung. Deren Schwerpunkt ist die Unterstützung und Begleitung von Eltern und ihren Kindern im Zusammenleben als Familie (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg 2010, 95). Durch die Förderung, Stärkung und gegebenenfalls Kompensierung der Versorgungs- und Erziehungskompetenzen der Eltern soll eine Fremdunterbringung vermieden werden (vgl. Bargfrede 2008, 190). Die Eltern bleiben dabei „Experten in eigener Sache“ und haben das Recht selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen und somit Verantwortung zu übernehmen, um in die Elternrolle hineinzuwachsen (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg 2010, 221).

Aufnahmebedingungen sind die Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit mit dem Fachpersonal, ein Mindestmaß an Selbst- und Kindesversorgung bei den Eltern, sowie der Ausschluss einer Kindeswohlgefährdung (vgl. Bargfrede 2008, 190).

Die Arbeit der begleiteten Elternschaft erfolgt nach einem systemisch ganzheitlichen Ansatz, bei dem „Beziehungsstrukturen,

Sozialisationsbedingungen und wirtschaftliche Verhältnisse [...] im Zusammenhang betrachtet“ (Bargfrede 2008, 194) werden. Hauptbestandteile der Arbeiten sind dabei vor allem (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 203 ff.):

- Informations- und Wissensvermittlung
- Begleitung von Alltagssituationen
- Beratung
- Anleiten und Einüben
- Übernahme von Tätigkeiten und Entlastung
- Aufbau und Koordination von sozialen und institutionellen Netzwerken
- Begleitung von Terminen und Gesprächen
- Förderung der Kinder

5.2 Die Selbstbestimmung in der Arbeit als professioneller Helfer

Ein wichtiger Faktor, von dem die Selbstbestimmung geistig behinderter Eltern sehr stark abhängt, ist die Arbeit professioneller Helfer. Der Selbstbestimmung dieser Eltern gerecht zu werden ist für die professionellen Fachkräfte eine große Herausforderung. Im Folgenden soll deswegen auf die Konsequenzen für diese Fachkräfte bei der Unterstützung von Eltern mit einer geistigen Behinderung unter dem Leitgedanken der Selbstbestimmung genauer eingegangen werden.

5.2.1 Vom Betreuer zum Begleiter

Das bisherige Verständnis der Berufsrolle professionelle Fachkräfte in der Behindertenarbeit „...ist geprägt durch Macht, Einfluss, Dominanz“ (Hähner 2013b, 144). Dadurch gibt es ein klares hierarchisches Machtgefälle zugunsten des Betreuers. Mehr als in allen anderen sozialen Berufsfeldern orientiert sich die Lebensqualität der behinderten Menschen an seinen Einstellungen, Vorlieben, Werten und Normen. Diese Allmacht des professionellen Helfers geht einher mit der Ohnmacht des behinderten Menschen. Unter diesem Verständnis waren professionelle Fachkräfte nur Betreuer⁷. (vgl. ebd.)

Durch das Paradigma der Selbstbestimmung werden das Berufsbild und das professionelle Selbstverständnis von Fachkräften im Umgang mit Menschen mit

⁷ Unter Betreuer wird in diesem Sinne nicht nur der gesetzliche Betreuer (Vgl. Kapitel 3.1.2 Die rechtliche Betreuung), sondern alle professionellen Helfer, die in der vorgestellten Art und Weise mit Menschen mit einer geistigen Behinderung arbeiten, gesehen und ist eher negativ besetzt, da er eine Entmündigung der Eltern bedeuten kann.

einer geistigen Behinderung verändert. Durch den Gedanken der Begleitung, statt der Betreuung wird das Machtgefälle zugunsten der Menschen mit einer Behinderung gedreht. Der behinderte Mensch steht im Mittelpunkt der Arbeit und wird zum Kunden einer Dienstleistung, die der Helfer erbringt.

Auch bei der Arbeit mit Eltern, die eine geistige Behinderung haben, spielt diese Entwicklung eine große Rolle. Wie bereits angesprochen ist diese Personengruppe stark von Vorurteilen betroffen. Gerade der Gedanke, dass solche Eltern nicht in der Lage sind elterliche Fähigkeiten zu erlernen, ist eine Rechtfertigung vieler Fachkräfte die Elternverantwortung an sich zu nehmen, anstatt die Eltern zu unterstützen und zu befähigen, sich selbst um ihre Kinder zu kümmern. Im Folgenden sollen deswegen Kompetenzen, Fähigkeiten und Einstellungen von professionellen Helfern herausgearbeitet werden, die eine selbstbestimmte Elternschaft ermöglichen.

Als sehr wichtig haben sich für die Arbeit mit geistig behinderten Eltern dabei diese Aspekte herausgestellt:

- Die Beziehungsarbeit
- Die Vermeidung von Bevormundung
- Die Allparteilichkeit
- Die Verantwortung

Im Folgenden sollen diese Punkte näher erläutert und konkrete Maßnahmen zur Beseitigung eventuell bestehender Problemlagen gegeben werden.

Die Beziehungsarbeit

Fundamental für eine gelingende und selbstbestimmte Elternschaft ist die Beziehung zwischen Helfer und Eltern mit einer geistigen Behinderung.

Gerade bei der Elternschaft von Menschen mit Behinderung sind die Eltern gezwungen Hilfe anzunehmen, um eine mögliche Fremdunterbringung des Kindes zu vermeiden. Die Beziehung zum Helfer ist dadurch von Anfang an belastet, da die Eltern unter einem sehr großen Bewährungsdruck stehen und Angst haben müssen ihr Kind zu verlieren, wenn sie den Anforderungen der Pädagogen nicht gerecht werden. Die Hilfemaßnahme kann dadurch eher als Bedrohung, statt als Unterstützung erlebt werden (vgl. Rohmann 2008, 151). Deswegen ist der Beziehungsaufbau ein entscheidender Faktor, um Hilfe überhaupt annehmen zu können.

Entscheidend dafür ist es, ob die Beziehung auf der Grundlage von Achtung, Respekt und Akzeptanz aufgebaut werden kann. Für viele Helfer ist es jedoch schwierig Menschen mit einer geistigen Behinderung als gleichberechtigt oder möglicherweise sogar Arbeitgeber zu sehen (vgl. Niehoff 2013b, 171).

Um unter dem Paradigma der Selbstbestimmung zu einer Klärung der Beziehung zwischen Menschen mit Behinderung und professionellen Helfer zu kommen, hat sich vor allem bei Unterstützungen für körperlich behinderte Menschen das Kundenmodell herausgebildet und bewährt. Dabei wird die Unterstützungsleistung als vertraglich geregelte Dienstleistung für den Menschen mit Behinderung gesehen und die helfende Beziehung von einem einseitigen Abhängigkeitsverhältnis befreit (vgl. Niehoff 2013a, 54). Bei der Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung bedeutet dies, dass der Helfer nur noch da unterstützt, wo Hilfe von den Betroffenen angefordert wurde und nicht mehr pauschal davon ausgeht zu Wissen welche Hilfe diese Eltern benötigen. Er sieht den Menschen mit Behinderung als gleichberechtigt und in der Lage seine Bedürfnisse nach Unterstützung selbst äußern zu können. Es geht ausschließlich darum Unterstützung bereitzustellen, damit die Eltern selbstbestimmt die Erziehung ihrer Kinder bewältigen können. Eine Maßnahme um dies sicherzustellen ist die Ausarbeitung eines Kontraktes beziehungsweise Vertrages zwischen Fachkraft und Eltern in dem die Auftragslage gemeinschaftlich geklärt wird.

Schwierigkeiten dabei ergeben sich häufig daraus, dass in der Behindertenhilfe meist von einem Dreiecksverhältnis zwischen Dienstleister, Mensch mit Behinderung und Kostenträger gesprochen wird. Der Betroffene ist also nicht im eigentlichen Sinne Kunde, der bezahlt und bestimmen kann. Durch mehr teilhaberische Elemente müsste diese Situation weiter verbessert werden (vgl. ebd., 55).

Außerdem findet aufgrund des Kundenmodells eine Verschiebung der persönlichen Beziehung auf eine sachliche Ebene des Warenaustausches statt. Menschen mit einer geistigen Behinderung brauchen jedoch meist nicht nur instrumentelle Hilfe, sondern auch persönliche und emotionale Zuwendung (vgl. ebd., 55 f.).

Dieser semantische Wechsel von „Hilfe“ zu „Dienstleistung“ kann auch als problematisch angesehen werden, da er zwar hilft den Betroffenen weniger herabzusetzen, jedoch hat diese nicht zwangsläufig eine normalisierte Beziehung

zwischen Helfer und Mensch mit Behinderung zur Folge, sondern eher eine Geschäftsbeziehung (Sack 2013, 113). Sehr treffend hat das Emil Kobi wie folgt zusammengefasst:

„Hilfe neigt sich hinab, um aufzurichten, und markiert durch eben diese Bewegung die tiefere Position des Beholfenen. Hilfe wirkt peiorativ; sie kann mitleidverbunden, schamlos beschämend sein. [...] So bleibt Helfen edel, einander helfen kumpelhaft, Hilfe in Anspruch nehmen herabsetzend (es sei denn, sie werden honoriert, wodurch sie allerdings zum Geschäft mutieren)“ (Kobi 1993, 98).

Der Helfer befindet sich demnach in einem Spannungsverhältnis zwischen Dienstleistung und dem Aufbau einer persönlichen Beziehung, welches nicht wirklich aufgelöst, aber bewusst überdacht werden muss. Helfen kann dabei die Inanspruchnahme von Supervisionen und konstante Beratung in einem Team.

Bevormundung

Ein scheinbar häufig vorkommendes Phänomen ist die tatsächliche und subjektiv wahrgenommene Bevormundung der Eltern mit einer geistigen Behinderung durch Fachkräfte. Viele dieser Eltern haben das Empfinden, dass sie Fachkräfte nicht in dem gewünschten Maße gewähren lassen und ihnen vieles nicht zugetraut wird oder sie stark kontrolliert und reglementiert werden (vgl. Bargfrede 2010, 25). Dies zeigt auch die qualitative Untersuchung des Modelprojektes „Begleitet Elternschaft“ zur subjektiven Lebenswirklichkeit von intellektuell beeinträchtigten Eltern im Jahr 2006 deren Ergebnisse sich auf die Interviews mit zehn Müttern und 14 Experten der Behindertenhilfe beziehen.

„Drei Mütter berichten über sehr negative Erfahrungen mit der sozialpädagogischen Familienhilfe und dem Jugendamt. Sie empfinden die Hilfen bzw. Hilfsangebote als Bevormundung und Kontrolle. Vorschläge von seitens des Jugendamtes wie der Besuch einer Kindergruppe werden abgelehnt, da die Kindsmutter lieber Spielplätze besucht und der Überzeugung ist, dass ihr Kind dort auch besser mit Gleichaltrigen spielen könne“ (Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 49).

Schon beim Thema elterliche Kompetenzen wurde deutlich, dass es nicht nur eine richtige Art gibt Kinder zu erziehen. Es kann zu sehr unterschiedlichen Ansichten kommen. Allein bei der Frage, wie viel Bewegung braucht ein Kind, gibt es eine Vielzahl von (richtigen) Antworten. Die Meinung der Fachkraft und die der Eltern mit einer geistigen Behinderung können sich dabei sehr voneinander unterscheiden, wobei keine prinzipiell falsch sein muss.

Aufgabe der Fachkraft ist es nicht zu dominieren. Dies erfordert Toleranz und Distanz. Toleranz ist dabei die Fähigkeit „... andere Ansichten akzeptieren zu können, andere Lebensformen und Lebensentwürfe nicht (negativ) zu bewerten, zulassen zu können, daß [sic!] andere Menschen mit einer anderen Biografie und anderen leiblichen Voraussetzungen anders denken und anders handeln“ (Hähner 2013b, 131). Bei der Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung bedeutet das, auch von der eigenen Meinung abweichende Ansichten der Eltern zu akzeptieren und den Eltern nicht vorzuschreiben, wie sie ihr Kind zu erziehen haben. Natürlich hat diese Akzeptanz auch Grenzen, wie die Kindeswohlgefährdung. Darauf wird aber im späteren Verlauf der Arbeit näher eingegangen.

Um diese Einstellung erreichen zu können ist Distanz sehr wichtig. Dies bedeutet einerseits Distanz zu den behinderten Menschen. Begleitung bedeutet Raum zur eigenen Erkundung und Gestaltung geben, damit sich der Mensch mit Behinderung als Individuum abgrenzen kann. Distanz schützt davor tätig zu werden bevor dies verlangt oder erwartet wird. Andererseits benötigt der professionelle Helfer auch Distanz zu sich selbst, um sein berufliches Verhalten kritisch betrachten zu können, damit die Toleranz nicht bedroht wird (vgl. ebd. 138 f.).

Ein wichtiger Schritt zur Selbstbestimmung ist es demnach Menschen mit einer Behinderung selbst entscheiden zu lassen und so Bevormundung abzubauen. (Klauß, 2008, p. 34) Die dialogische Begleitung ist eine Möglichkeit dazu. Dazu tritt die Fachkraft mit den Eltern in einen Dialog. Das bedeutet, den Mensch mit Behinderung nicht zu belehren oder die eigene Meinung aufzuoktroieren, sondern offen zu sein für andere Meinungen, Positionen und Einstellungen sowie sich von dem anderen abzugrenzen und gemeinsam einen Konsens zu suchen (vgl. ebd., 132). Bei der Begleitung von Eltern mit einer Behinderung bedeute das für den professionellen Helfer die eigenen Meinungen und Erwartungen zum Thema Kindererziehung abzulegen bzw. an die Realität der Eltern anzupassen. An die Eltern mit Behinderung können nicht die gleichen Erwartungen gestellt werden, die der Helfer an sein eigenes Leben stellt. Daran können die Eltern mit Behinderung nur scheitern. Aufgabe des Helfers ist es seine eigenen Erwartungen zurückschrauben, auch wenn dies sehr schwierig ist, wenn nachteilige Folgen für die Kinder befürchtet werden. Er muss jedoch aushalten, dass beispielsweise der Hygienezustand der Wohnung oder die Beschäftigung

der Kinder nicht seinen eigenen Vorstellungen entspricht, da die Bandbreite von möglichen Erziehungsmethoden sehr groß ist ohne das gleich eine Gefährdung des Kindeswohls droht und ein Eingriff notwendig ist. Demnach ist vor allem Zurückhaltung gefragt, statt Dominanz.

Um dies zu erreichen ist auch an dieser Stelle eine kontinuierliche Reflexion des eigenen Handelns notwendig. Dies kann beispielsweise auch mit Hilfe eines Fragebogens an die Eltern erfolgen, in dem nach der Zufriedenheit mit der Begleitung gefragt wird, um herauszufinden, ob sich die Eltern angenommen, akzeptiert und als „Experte der eigenen Sache“ fühlen.

Allparteilichkeit

An den Aspekt der Bevormundung schließt sich thematisch die „Allparteilichkeit“ an. Die Allparteilichkeit bedeutet sowohl das Interesse der Eltern auf Selbstbestimmung, als auch das Recht des Kindes auf Kindeswohl zu wahren (vgl. Bargfrede 2010, 25).

Bei der Arbeit mit Eltern, die eine geistige Behinderung haben, wird diese Allparteilichkeit jedoch nicht immer gewahrt, sondern zugunsten einer frühzeitigen Herausnahme des Kindes aus der Familie aufgegeben. Hierzu folgendes Zitat der qualitativen Untersuchung des Modelprojektes „Begleitet Elternschaft“ aus Sicht der Experten:

„Eine Mutter war mit der Geburt ihres Kindes überfordert, sie hatte Schwierigkeiten bei der Kindesversorgung und, so fütterte sie ihren Säugling mit Folgemilch 2 statt Folgemilch 1. Aufgrund der intellektuellen Beeinträchtigung durch eine Lernbehinderung wurde in einer anderen Familie die Tochter von ihrer Mutter getrennt. In diesen beiden Fällen wird deutlich, dass in den zuständigen Jugendämtern eine Übersensibilisierung zu einer unangemessenen Reaktion und verfrühten Trennung führt“ (Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 83).

Doch wie kann Allparteilichkeit umgesetzt werden?

Zum einen müssen die Fachkräfte ständig reflektieren, ob das elterliche Verhalten, welches von den eigenen Normen und Wünschen der Fachkraft abweicht, wirklich eine Gefährdung des Kindes darstellt oder nur ein Ausdruck der unterschiedlichen Erziehungsvorstellungen ist. Abweichungen von den eigenen Vorstellungen dürfen nicht pauschal als eine Kindeswohlgefährdung angesehen werden.

Zum einen können mit Hilfe eines Supervisors Gefühle und Verhaltensweisen die eine Allparteilichkeit gefährden genauer reflektiert und bearbeitet werden, auf der

anderen Seite benötigt es jedoch genaue Richtlinien, wann eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Zwar gibt es schon diagnostische Instrumente zum Ausschluss bzw. der Feststellung einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung, jedoch scheinen diese bei Menschen mit einer Behinderung nicht konsequent umgesetzt zu werden. Auch hier bedarf es im Team eine genauere Reflexion der Praxis.

Desweiteren bräuchte es in Deutschland ein einheitliches Erhebungsverfahren für den Unterstützungsbedarf von Eltern mit einer geistigen Behinderung ähnlich dem in Kapitel 2 vorgestellten Parent Assessment Manual von McGaw et. al. Dies hätte zur Folge, dass unabhängig von der subjektiven Meinung der Fachkraft die elterlichen Kompetenzen erfasst werden könnten und dort gezielt mit den Eltern gearbeitet werden kann. Damit wäre eine Kindeswohlgefährdung nicht mehr nur von der subjektiven Einschätzung der Helfer abhängig. Außerdem könnte durch die gezielte Eingrenzung der Hilfe auf bestimmte Bereiche in denen wirklich Unterstützungsbedarf besteht, die Verantwortung für ihre Kinder in anderen Bereichen allein den Eltern überlassen werden. Der Helfer müsste demnach nicht in Lebensbereiche eindringen, in denen die Eltern ohne Hilfe gut zurechtkommen.

Verantwortung

Die professionellen Helfer stehen im Spannungsfeld zwischen den Polen, dass der Mensch mit Behinderung selbst weiß was er möchte und die Fachkraft jedoch annimmt für ihn verantwortlich zu sein (vgl. Walther 2013, 69). Die Forderung der Menschen mit einer Behinderung bedeutet für die Helfer eine immense Herausforderung.

Auf der einen Seite sollen Menschen mit einer Behinderung selbstverantwortlich sein dürfen. Das bedeutet, dass allein der Mensch mit Behinderung für seine eigenen Lebensentwürfe verantwortlich ist. Er darf und soll demnach selbst entscheiden dürfen, ob er Kinder bekommt. Professionelle Helfer sollten keinen Einfluss auf solche Entscheidungen haben dürfen.

Der Selbstverantwortung der Menschen mit Behinderung gegenüber steht die Verantwortung des Begleiters. Lange Zeit galt in der Praxis der Leitsatz „Mit geistig Behinderten muss man umgehen wie mit Kindern.“ Diese Infantilisierung von Menschen mit Behinderung hatte zur Folge, dass sie in ihrer Entfaltung stark beeinträchtigt waren. Das Bestreben sie als ewiges Kind zu behandeln, führte in

eine erlernte Hilfslosigkeit, welche die behinderten Menschen enger an die professionelle Hilfe fesselte (vgl. Sack 2013, 111 f.). Die Verantwortung dafür, was gut oder schlecht für den Menschen mit Behinderung ist, war demnach lange Zeit abhängig von den professionellen Helfern. Somit konnte auch die Entscheidung für oder gegen ein Kind von den Betreuern über den Kopf der Betroffenen gefällt werden.

Diese Einstellung soll sich jedoch unter dem Paradigma der Selbstbestimmung ändern. Doch worauf soll der Begleiter seine Verantwortung richten, wenn die Verantwortung für die Lebensentwürfe bei den Menschen mit Behinderung selbst liegt? Soll er die Augen schließen und alles laufen lassen? Nein, denn dann handelt er verantwortungslos. Das Verantwortungsgefühl der Helfer, soll sich auf die Aufgabe der Begleitung richten (vgl. Walther 2013, 78). Wenn der Mensch mit Behinderung als Experte angesehen wird, bleibt dem Helfer nur noch die Rolle als Begleiter, der hilft, wo es gefordert wurde ohne zu dominieren oder seine eigenen Werte und Normen in den Vordergrund zu drängen. Das hat zur Folge, dass nicht mehr die Frage, ob Menschen mit geistiger Behinderung Eltern werden sollen im Mittelpunkt steht, sondern die Frage welche Unterstützung für diese Eltern bereitgestellt werden muss, damit sie selbstbestimmt Eltern sein können. Die Verantwortung für die Kinder wird demnach bei den Eltern mit einer Behinderung gesehen. Die Aufgabe der Begleitung ist die Bereitstellung von Unterstützungsmöglichkeiten, welche die Eltern befähigen sollen, ihre Kinder selbstständig zu erziehen.

Führt man dieses Verständnis von Verantwortung konsequent durch, dann fällt auch die Anforderung von Hilfe in die Zuständigkeit des Menschen mit Behinderung. Da er allein Experte für seine eigene Sache ist, kann auch nur er allein entscheiden wann und welche Hilfe er braucht. Aufgabe des Begleiters ist es dann nur diese Hilfe bereitzustellen (vgl. ebd.) Doch inwieweit ist dies in der Praxis bei der Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung überhaupt möglich? Wie stellt sich die Verantwortung dar, wenn beispielsweise eine Kindeswohlgefährdung vorliegt? Muss die Verantwortung da nicht doch beschnitten werden? Welche Risiken der Selbstverantwortung können wirklich zugelassen und ausgehalten werden? Und können Menschen, die mögliche Folgen gar nicht einschätzen können, wirklich Selbstverantwortung übernehmen? Zum einen ist wichtig, dass Selbstverantwortung immer untrennbar mit dem Eingehen von Risiken verbunden ist. Allein deswegen sollte sie jedoch nicht

abgelehnt werden. Auch sollte Selbstverantwortung nicht durch die fehlende Weitsicht von Menschen mit Behinderung abgelehnt werden. Auch Menschen ohne Behinderung handeln nur auf der Grundlage ihres eigenen Wissens- und Erfahrungshorizontes und machen dabei Fehler. Menschen mit einer Behinderung sollten aus ihren eigenen Fehlern lernen dürfen, solange sie davon nur selbst betroffen sind. Aufklärung und Belehrung ersetzt nicht das Wissen, welches man durch eigene Fehler erlernt hat. Dieses Risiko sollten ihnen demnach nicht pauschal abgenommen werden. Ist jedoch Leib und Leben der Betroffenen in Gefahr, so dürfen alle Menschen und nicht nur der Begleiter eingreifen und die Selbstverantwortung beschneiden. Ist das Leben in Gefahr, erreicht Selbstverantwortung ihre natürliche Grenze, da Selbstverantwortung immer ein Streben nach Leben impliziert. Hat die Ausübung der Selbstverantwortung negative Folgen für andere Personen, kann diese auch beschnitten werden (vgl. Sack 2013, 80). Auf solche Grenzen wird im folgenden Kapitel zur Kindeswohlgefährdung als Grenze der Selbstverantwortung und Selbstbestimmung genauer eingegangen.

5.2.2 Die Grenze der Selbstbestimmung in der Arbeit als professioneller Helfer

Die pädagogischen Fachkräfte bewegen sich in dem Spannungsfeld zwischen dem Recht der Eltern auf Elternschaft und dem Recht der Kinder auf eine altersgemäße Entwicklung (vgl. Bergmann 2002, 357). Sie haben eine Doppelfunktion, die zum einen die Unterstützung der Eltern, aber auch die Kontrolle des Kindeswohles umfasst. Was passiert aber mit dem Recht auf Selbstbestimmung der Eltern, wenn das Wohl des Kindes gefährdet ist?

Selbstbestimmung kann einerseits unterschieden werden in Selbstbestimmung, die einen nur selber betrifft und Selbstbestimmung, bei der auch andere Personen betroffen sind. Eine bereits unter dem Thema Verantwortung angesprochene Grenze der Selbstbestimmung ist die Gefährdung anderer betroffener Personen. Im Falle der Elternschaft von Menschen mit Behinderung ist dies eine Gefährdung des Wohles des Kindes.

Ein Eingriff der professionellen Helfer in das Selbstbestimmungsrecht der Eltern zum Wohle des Kindes kann unter dem Begriff „Paternalismus“ gefasst werden. Der Begriff geht auf die Rolle des Vaters („Pater“ lat. für Vater) zurück, der wohlwollend, auch gegen deren Willen und Einsicht, für seine Kinder entscheidet und Maßnahmen durchsetzt. Mit dieser Vorstellung wird dem Prinzip der

Fürsorge Vorrang vor der Selbstbestimmung der hilfeschenden Person gegeben (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 69).

In der Fachwelt reicht die Meinung zur paternalistischen Grundhaltung von grundsätzlicher Ablehnung bis hin zur Unverzichtbarkeit (vgl. ebd., 70).

Natürlich ist ein Eingriff in das Sorgerecht der Eltern immer auch eine Beschneidung derer Selbstbestimmung. Jeder Eingriff von außen in das sensible und sehr intime Familiengefüge bedeutet ein Verlust von Privatheit. Das Familienleben wird in die Öffentlichkeit gerückt und die betroffene Person ist einem permanenten Bewährungsdruck ausgeliefert.

Bei der Arbeit mit geistig behinderten Eltern wird es jedoch immer wieder vorkommen, dass bestimmte Entwicklungen zu einer Übernahme der Verantwortung durch professionelle Helfer führen können, wenn das Wohl des Kindes gefährdet ist, auch wenn dies mit der Wahrung der Autonomie und dem Respekt für das Selbstbestimmungsrecht kollidiert.

Ein weiterer Aspekt, der auch eine Grenze der Selbstbestimmung für Eltern mit einer geistigen Behinderung darstellen kann, ist der Grad der Behinderung. Wie schon im Kapitel zur Definition von geistiger Behinderung erläutert, umfasst dieser Begriff eine sehr heterogene Personengruppe. Das Spektrum kann von Menschen an der Grenze zu Lernbehinderung bis zu Personen mit schwersten bzw. Mehrfachbehinderungen reichen. Entsprechend unterschiedlich gestaltet sich dabei der mögliche Grad an Selbstbestimmung.

Gerade Menschen mit schweren oder Mehrfachbehinderungen sind in einem starken Maße von ihren Mitmenschen abhängig (vgl. Theunissen 2013, 154). Inwieweit für die Menschen eine Elternschaft überhaupt in Betracht kommt bzw. eine selbstbestimmte Elternschaft eine Überforderung darstellt, kann an dieser Stelle der Arbeit nicht abschließend gesagt werden. Es gibt jedoch Konzepte, die auch eine Selbstbestimmung bei dieser Personengruppe vorsehen (vgl. Weingärtner 2013).

5.3 Die professionelle Hilfe als Hemmnis

Zwar sollte professionelle Hilfe bei Eltern mit einer geistigen Behinderung als Unterstützung erlebt werden, jedoch kann sie unter bestimmten Voraussetzungen eher ein Hemmnis werden.

So hat Ursula Pixa-Kettner in ihrer Fragebogenerhebung 2005 herausgefunden, dass Eltern mit einer geistigen Behinderung eher mit ihren Kindern zusammenzuleben scheinen, wenn sie keine professionelle Hilfe erhalten (vgl. Pixa-Kettner 2007, 319). Professionelle Hilfesysteme können deswegen nicht immer als Schutz, sondern auch als mögliche Belastung, Hindernis oder sogar Risiko für eine gelebte Elternschaft von Menschen mit einer Behinderung angesehen werden.

Auch das englischsprachige Autorenpaar Wendy und Tim Booth haben bereits 1998 diese Problematik thematisiert. Auffälligkeiten in der kindlichen Entwicklung müssen demnach nicht immer auf mangelnde Kompetenzen der Eltern, sondern vielmehr auf unangemessene professionelle Entscheidungen zurückzuführen sein (Booth/Booth 1998 zit. n. Sanders 2006, 81). Die möglichen Vorurteile der Helfer können dabei als selbsterfüllende Prophezeiung wirken, da die ganze Aufmerksamkeit auf das erwartete Versagen der Eltern mit einer geistigen Behinderung gerichtet ist und dadurch erst herbeigeführt wird (vgl. Sanders 2006, 81).

„It's not surprising that people trained to look for problems usually manage to find them“ (Booth/Booth 1998 zit. n. Sanders 2006, 81).

Man könnte also annehmen, dass aufgrund professioneller Hilfe für Eltern mit einer Behinderung eine erhöhte und oftmals nicht berechtigte Gefahr besteht, dass ihnen die Kinder weggenommen werden. Die Ursache dafür soll in dem besonders kritischen Blick der Fachkräfte liegen. Ursula Pixa-Kettner stellt deswegen auch die provozierende Frage, „... ob das Misstrauen vieler Eltern mit geistiger Behinderung womöglich doch eine reale Grundlage hat, wonach ihnen ‚ihre Kinder weggenommen werden‘, wenn sie ‚Hilfe‘ in Anspruch nehmen, und die deshalb lieber auf Unterstützung verzichten – sicher nicht immer zum Wohle des Kindes“ (Pixa-Kettner 2007, 319).

Diesem Risiko der professionellen Hilfe gegenüber steht demnach die Gefährdung des Kindes, wenn es ohne Unterstützung in der Familie verbleibt. Dabei kann jedoch nur darüber spekuliert werden, wie diese Elternschaft ohne professionelle Unterstützung abgelaufen wäre und keine Aussagen über das Gelingen getroffen werden (vgl. Lenz/Riesenberg/Rothenberg u.a. 2010, 199).

Wird die Sorge um das Wohl des Kindes als wichtiger erachtet, als das selbstbestimmte Leben in der Familie, ergibt sich ein weiteres Problem bei der professionellen Unterstützung: es tritt ein „Gewöhnungseffekt“ ein (vgl. Vlasak

2006, 32). Das bedeutet, dass sich Helfer und Familie an die Begleitung gewöhnt haben und Verselbstständigung mehr fokussiert wird. Ursache dafür kann eine schon sehr langandauernde Betreuung der Familie, zu hohe Erwartungen an die Eltern oder fehlende Kriterien zur Beendigung der Hilfe sein. Wichtig sind bei der Unterstützung demnach eine zielorientierte Hilfeplanung, die den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Familie entspricht und die Festlegung von Mindestanforderungen, die für eine schrittweise Reduzierung oder Beendigung der Hilfe erforderlich sind (vgl. Vlasak 2006, 55).

5.4 Zusammenfassung

Das vorangegangene Kapitel hat deutlich gemacht, dass es für Eltern mit einer geistigen Behinderung unterschiedliche Unterstützungsangebote gibt. Es wurden die Hilfeleistungen nach dem zwölften und neunten Sozialgesetzbuch vorgestellt und verdeutlicht, dass eine Grenzziehung zwischen den beiden Leistungen sehr schwierig ist, da diese sich teilweise überlappen. Außerdem wurde mit dem Modell der begleiteten Elternschaft ein Unterstützungsangebot vorgestellt, welches sich an dem Paradigma der Selbstbestimmung orientiert.

Danach wurde genauer auf die Unterstützung durch die professionellen Helfer bei der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung unter dem Gedanken der Selbstbestimmung eingegangen. Dabei wurde verdeutlicht, dass vor allem das Verständnis der eigenen Berufsrolle als Begleiter für die professionellen Helfer eine wichtige Rolle spielt und dargestellt, welche Fähigkeiten, Einstellungen und Kompetenzen von ihm mitgebracht werden müssen, damit er Menschen mit einer geistigen Behinderung eine selbstbestimmte Elternschaft ermöglichen kann.

Im Anschluss wurde die scheinbar einzige Grenze der Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung – die Kindeswohlgefährdung – näher erläutert und dargestellt, dass Hilfe auch ein Hemmnis sein kann.

6 Fazit

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, herauszufinden, inwieweit Menschen mit einer geistigen Behinderung Elternschaft selbstbestimmt leben können.

Um sich dieser Frage zu nähern, musste zunächst die geistige Behinderung erläutert werden. Dabei ergab sich sofort die Problematik, dass allein der Begriff „geistige Behinderung“ eine Stigmatisierung für die in dieser Arbeit im Mittelpunkt stehende Personengruppe darstellt. Aufgrund von fehlenden Alternativen wurde im weiteren Verlauf dieser Terminus trotzdem verwendet. Die Frage nach einer neuen Bezeichnung, die weniger vorurteilsbehaftet ist bzw. die Frage ob überhaupt so ein Begriff jemals existieren kann, da ein Begriff für das vermeintlich von der Norm abweichende immer eine Stigmatisierung darstellt, bleibt offen.

Im weiteren Verlauf der Arbeit wurde deutlich, dass eine genaue Definition von Behinderung sehr schwierig ist. Es wurde deutlich, dass eine Klassifikation von Behinderung nach dem Intelligenzquotient (ICD-10/DSM-IV) unzureichend für die Beschreibung von Behinderung ist, da sich dabei vor allem auf die Defizite orientiert und Behinderung als ein von der Norm abweichendes Phänomen betrachtet wird. Es hat sich herausgestellt, dass die ganzheitliche Sichtweise des ICF aufgrund seiner Mehrdimensionalität, das individuelle Phänomen Behinderung am besten darstellen kann. Dadurch wurde aufgezeigt, dass nicht allein die individuellen Fähigkeiten der Person, sondern auch die Kontextfaktoren für eine Behinderung ausschlaggebend sind. Für eine Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung bedeutet dies, dass nicht allein ihre intellektuelle Beeinträchtigung maßgebend für das Gelingen einer Elternschaft ist, sondern auch bestehende Barrieren, wie Vorurteile oder eine ablehnende Einstellung von Fachkräften gegenüber der Elternschaft und Förderfaktoren, wie Unterstützungsleistungen.

Als logischer nächster Schritt schloss an die Definition von Behinderung eine genauere Darstellung von Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung in Deutschland an. In der Arbeit wurden dann zunächst die einzige bundesweite Studie zum Thema Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung aus dem Jahr 1996, sowie ihre Follow-up-Studie von 2005 und ihre Ergebnisse kurz dargestellt. Dabei wurde deutlich, dass es in Deutschland Eltern mit einer geistigen Behinderung gibt und die Zahl der Kinder zunehmend ist. Außerdem zeigen die beiden Studien, dass tendenziell immer mehr Kinder bei

ihren Eltern leben, auch wenn diese eine geistige Behinderung aufweisen. Wünschenswert wäre es an dieser Stelle weitere Studien durchzuführen, um zu sehen, ob sich dieser Trend fortsetzt. Zwar gibt es noch weitere Forschungsprojekte zum Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung (Untersuchung des Modellprojektes „Begleitete Elternschaft“ aus dem Jahr 2006 von Albert Lenz u.a. oder die Studie zum Thema „Besondere Familien –Welche Unterstützung brauchen Eltern mit Lernschwierigkeiten und ihre Kinder?“ aus dem Jahr 2012 von Ursula Pixa-Kettner & Kadidja Rohmann), jedoch sind diese räumlich und thematisch meist sehr eingeschränkt und geben keinen bundesweiten Überblick. Im Ergebnis haben diese beiden Studien jedoch bereits gezeigt, dass Elternschaft von Menschen mit Behinderung in Deutschland ein aktuelles Thema ist. Obwohl es offensichtlich bereits gelebte Elternschaft von Menschen mit einer Behinderung in Deutschland gibt, wurde deutlich, dass diese Eltern immer noch stark mit Vorurteilen zu kämpfen haben. Deswegen erschien es sinnvoll an dieser Stelle die fünf Mythen von Gwynnyth Llewellyn (1995) vorzustellen. Im Ergebnis ließen sich jedoch alle Vorurteile, bis auf das Risiko einer Vernachlässigung der Kinder, widerlegen. Im Folgenden wurden weitere Risiko-, aber auch Schutzfaktoren von Kindern mit geistig behinderten Eltern genauer betrachtet. Vor allem die Risikofaktoren gelten als entscheidendes Argument gegen eine Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Es wurde jedoch deutlich, dass alle Risikofaktoren nicht unmittelbar auf die geistige Behinderung der Eltern zurückzuführen sind, sondern zum Teil auch bei Eltern ohne eine Behinderung auftreten können. Der Blick sollte deswegen von Defiziten eher zu den Ressourcen, die einen positiven Entwicklungsverlauf ermöglichen, wandern. Auch die Forschung sollte zukünftig, ebenso wie die professionellen Unterstützungsangebote, ihren Schwerpunkt eher auf die Schutzfaktoren bei Kindern geistig behinderter Eltern richten, um diese Faktoren bei Eltern mit einer geistigen Behinderung zu fördern und auszubauen.

Auf die Frage was explizit gegen eine Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung spricht, wird vor allem mit dem Fehlen elterlicher Kompetenzen argumentiert. Bei der genaueren Betrachtung von elterlichen Kompetenzen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung wurde jedoch deutlich, dass es keinen kausalen Zusammenhang zwischen einer geistigen Behinderung und dem (Nicht-)Vorhandensein von elterlichen Kompetenzen gibt. Vielmehr wurde durch das PSM von Susan McGaw und Peter Strumey (1994) gezeigt, dass sich individuelle elterliche Kompetenzen und mögliche Defizite aus

der Wechselwirkung zwischen persönlichen Voraussetzungen und Kontextfaktoren ergeben. Hier zeigt sich eine deutliche Parallele zum Verständnis von Behinderung der ICF und es kristallisiert sich weiter heraus, dass Unterstützungsangebote und professionelle Hilfe eine entscheidende Rolle bei der gelingenden Elternschaft dieser Personengruppe spielen. Sehr wichtig dabei sind speziell auf den individuellen Hilfebedarf angepasste Unterstützungsleistungen, um Eltern mit einer geistigen Behinderung möglichst wenig in ihrer Selbstbestimmung einzuschränken und Hilfe nur da zu leisten, wo sie auch benötigt wird. Für solche passgenauen Hilfeleistungen wurde von Susan McGaw u.a. (1998) das PAM zur systematischen Erfassung von elterlichen Fähigkeiten und dem Unterstützungsbedarf entwickelt, welches die Einschätzung der Bedarfe unabhängig von subjektiven (und möglicherweise vorurteilsbehafteten) Einschätzungen von Fachkräften macht. Leider hat sich herausgestellt, dass kein vergleichbares deutschsprachiges Instrument existiert. Hier besteht dringender Handlungsbedarf zur Entwicklung eines solchen Diagnoseverfahrens in Deutschland.

Als nächstes wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine gelebte Elternschaft in Deutschland genauer dargestellt. Trotz der Tatsache, dass Elternschaft von Menschen mit Behinderung langsam akzeptiert wird, findet immer noch eine rege Debatte im Spannungsfeld zwischen den Rechten auf gelebte Elternschaft und den Rechten der Kinder auf eine angemessene Entwicklung statt. Dabei ergab sich, dass auch auf rechtlicher Ebene fast keine Einschränkungen für Eltern mit einer geistigen Behinderung vorhanden sind. Nur eine Geschäftsunfähigkeit kann ein Ruhen der elterlichen Sorge nach sich ziehen. Aber auch dies betrifft nicht nur Menschen mit einer geistigen Behinderung, sondern auch Menschen mit bestimmten psychischen Erkrankungen oder schweren Suchterkrankungen. Menschen mit einer geistigen Behinderung haben demnach dasselbe (Grund-)Recht auf Elternschaft. Beschränkt werden kann dieses Recht, wie auch bei Menschen ohne eine Behinderung, nur bei einer Kindeswohlgefährdung. Dabei wurde deutlich, dass lange Zeit eine geistige Behinderung der Eltern als Grund für eine Kindeswohlgefährdung anerkannt wurde. Ist ein Kind bei seinen Eltern mit einer geistigen Behinderung mit oder ohne Hilfe ausreichend versorgt, dann kann die geistige Behinderung nicht als Grund für die Herausnahme des Kindes aus seiner Familie angeführt werden. Eine intellektuelle Beeinträchtigung allein führt nicht zu einer Gefährdung des Kindes. Bei der Einschätzung einer

Kindeswohlgefährdung muss demnach das Wohl des Kindes und nicht die elterliche Behinderung im Vordergrund stehen. Wichtig dabei ist es jedoch auf die Besonderheiten einer elterlichen Beeinträchtigung einzugehen. Besonders bei sprachlichen Begrenzungen sollten Beobachtungen eine größere Bedeutung haben.

Im Folgenden wurde dann genauer auf den Begriff Selbstbestimmung eingegangen. Dabei wurde verdeutlicht, dass der Umgang von Menschen mit einer körperlichen und geistigen Behinderung lange Zeit von Ausgrenzung und Fremdbestimmung bis hin zum Gedanken der Ausrottung geprägt war. Dies erklärt den Drang von Menschen mit einer Behinderung ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und eigenständig darüber zu bestimmen. Es konnte herausgestellt werden, dass auch bei der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung Selbstbestimmung prinzipiell möglich ist, wenn dabei auch die Bedürfnisse des Kindes beachtet werden. Als großes Problem bei der selbstbestimmten Elternschaft von Menschen mit einer Behinderung hat sich die professionelle Unterstützung dargestellt.

Da angemessene Unterstützungsangebote und professionelle Hilfe scheinbar essentiell für das Gelingen einer Elternschaft von Menschen mit einer Behinderung sind, wurde danach genauer darauf eingegangen. Neben den Leistungen des SGB VIII und XII, wurde vor allem durch die Vorstellung der begleiteten Elternschaft deutlich, dass es prinzipiell Unterstützungsangebote in Deutschland gibt, die eine selbstbestimmte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung ermöglichen. Im Anschluss wurde genauer auf die Unterstützung durch professionelle Helfer bei der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung unter dem Gedanken der Selbstbestimmung eingegangen. Dabei wurde verdeutlicht, dass vor allem das Verständnis der eigenen Berufsrolle als Begleiter eine wichtige Rolle spielt. In der Arbeit muss der Helfer den Menschen mit Behinderung als gleichberechtigt und Experte seiner eigenen Sache ansehen, damit er dem Betroffenen die Verantwortung für sein eigenes Leben übertragen und Bevormundung vermeiden kann. Außerdem ist bei der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung die Allparteilichkeit sehr wichtig, damit es nicht zu einer frühzeitigen Herausnahme des Kindes kommt. Natürlich hat diese Zusammenstellung an Einstellungen und Verhaltensweisen eines professionellen Helfers in der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jedoch haben diese Aspekte schon gezeigt, wie wichtig die Selbst- und Fremdreflexion möglichst mit Hilfe

eines externen Supervisors für die Arbeit ist. Die genannten Aspekte setzten im hohen Maße voraus, dass der Helfer Willens und in der Lage ist, seine eigenen Wünsche und Vorstellungen zurückzunehmen und auf die Wünsche und Bedürfnisse der Eltern mit Behinderung und ihrer Kinder einzugehen. Die einzige wirkliche Grenze der Selbstbestimmung in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung, die sich in dieser Arbeit herausgestellt hat, ist die Kindeswohlgefährdung. Außerdem wurde hier auch der Gedanke von Ursula Pixa-Kettner aufgegriffen, dass professionelle Hilfe nicht immer nur hilfreich, sondern auch ein Hemmnis sein kann. So ist einerseits das Risiko der selbsterfüllenden Prophezeiung bei professioneller Hilfe und andererseits der Gewöhnungseffekt sehr groß.

In dieser Arbeit wurde sehr deutlich, dass eine gelebte und selbstbestimmte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung prinzipiell machbar ist. Zentrales Ergebnis ist, dass keine Probleme in der Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung nachgewiesen werden konnten, die speziell auf die intellektuelle Beeinträchtigung zurückzuführen sind. Probleme im Alltag haben meist wenig mit der elterlichen geistigen Behinderung, sondern vielmehr mit Umweltbarrieren, wie Vorurteile oder unzureichende Rahmenbedingungen, fehlende Unterstützungsleistungen und bevormundender professionelle Hilfe zu tun.

In einem nächsten Schritt wäre deswegen die Durchführung qualitativer Interviews mit professionellen Helfern in der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung, um herauszufinden wie diese ihre Arbeit selber einschätzen. Fragen dazu könnten sein:

- Was verstehen die Helfer unter Selbstbestimmung?
- Wie versuchen sie Selbstbestimmung in ihrer Arbeit zu verwirklichen?
- Welche Grenzen sehen sie bei dem Thema Selbstbestimmung und Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung?

Eine solche Untersuchung erscheint wichtig und sinnvoll, da im Ergebnis dieser Arbeit gerade der professionelle Helfer eine wichtige Schlüsselstelle für die selbstbestimmte Elternschaft zu sein scheint.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine gelingende und selbstbestimmte Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung möglich ist, wenn die notwendigen Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Literaturverzeichnis

- Arnade, Sigrid (2003): Zwischen Anerkennung und Abwertung. Behinderte Frauen und Männer im bioethischen Zeitalter. In: Aus Politik und Zeitgeschichte. Jahrgang 2003, Heft 8, S. 3-6.
- Bargfrede, Stefanie (2006): Begleitet Elternschaft: Neues aus Wissenschaft, Forschung und Praxis. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Unterstützende Elternschaft: Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Marburg: Lebenshilfe Verlag, S. 135-145.
- Bargfrede, Stefanie (2008): Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Edition S, S. 283-300.
- Bargfrede, Stefanie (2010): Elternschaft aus der Sicht der Eltern. In: Dobslaw, Gudrun/ Meir Stefan (Hg.). Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 4.12.2009 in Kassel. Berlin : Eigenverlag der DGSGB, S. 18-26.
- Bergmann, Heino (2002): Konzeption des Familienprojektes der Lebenshilfe gGmbH Berlin. In: Walter, Joachim (Hg.). Sexualität und geistige Behinderung. 5. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 350-362.
- Booth, Wendy/Booth, Tim (1998): Growing up with parents who have learning difficulties. New York: Routledge.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2006): ICF-Praxisleitfaden 1. Trägerübergreifender Leitfaden für die praktische Anwendung der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). http://www.mds-ev.de/media/pdf/BAR_ICF_Leitfaden_1.pdf verfügbar am 15.04.2014.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (1997): Diusburger Erklärung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Selbstbestimmung: Kongreßbeiträge. Dokumentation des Kongresses "Ich weiß doch selbst, was ich will!" Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. 2., durchgesehene Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 10-11.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005): ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.

http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf verfügbar am 21.07.2014

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2013): ICD-10-GM Version 2013. Intelligenzstörungen (F70-F79).

[://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/block-f70-f79.htm](http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/block-f70-f79.htm) verfügbar am 22.04.2014

Fornfeld, Barbara (2009): Grundwissen Geistigbehindertenpädagogik. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Hähner, Ulrich (2013a): Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe Verlag. S. 25-52.

Hähner, Ulrich (2013b): Überlegungen zur Kultur einer Begleitung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 121-152.

Heinz-Grimm, Renate (2002): Rechtliche Aspekte des Sorgerechts der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Walter, Joachim (Hg.). Sexualität und geistige Behinderung. 5. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 318-342.

Heinz-Grimm, Renate (2006): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung - rechtliche Aspekte. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Unterstützende Elternschaft: Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Marburg: Lebenshilfe Verlag, S. 9-32.

Kindler, Heinz (2006): Was ist über den Zusammenhang zwischen intellektuellen Einschränkungen der Eltern und der Entwicklung von Kindern bekannt? In: Kindler, Heinz/ Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert/ Meysen, Thomas/ Werner Annegret (Hg.). Handbuch Kindwohlgefährdung nach § 1666 BGB und

-
- Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsche Jugendinstitut e.V., S. 32/1-32/9.
- Klauß, Theo (2008): 50 Jahre pädagogische Förderung und Begleitung von Menschen mit einer geistigen Behinderung In: Geistige Behinderung. Vol. 47, Heft 1, S. 26-41.
- Kobi, Emil (1993): Vom unbeholfenen Helfer. In: Mürner Christian/Schriber Susanne (Hg.). Selbstkritik der Sonderpädagogik? Stellvertretung und Selbstestimmung. Luzern: Edition SZH, S. 97-112.
- Kulig, Wolfram/Theunissen, Georg (2006): Selbstbestimmung und Empowerment. In: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hg.). Pädagogik bei geistigen Behinderungen: Ein Lehrbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, pp. 237-250.
- Lenz, Albert/Riesenberg, Ulla/Rothenberg, Birgit/Sprung, Christiane (2010): Familie leben trotz intellektueller Beeinträchtigung. Begleitete Elternschaft in der Praxis. Freiburg: Lambertus Verlag.
- Lindmeier, Christian (2013): ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). In: Theunissen/Gerog/Kulig, Wolfram, Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik. Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, S. 175-177.
- Mattner, Dieter (2000): Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgerenzung und Integration. Stuttgart: Kohlhammer.
- McConnell, David/Llewlynn, Gwynnyth/Ferronato, Luisa (2000): Parents with a disability and The NSW Children's Court. Sydney: University of Sydney.
- McGaw, Susan (2004): Parenting Exceptional Children. In: Hoghughi, Masud/Long, Nicholas (Hg.) Handbook of parenting. Theory and research for practice. London: SAGE, pp. 213-236.
- McGaw, Susann (2012): Parent Assesement Software (PAMS 3.0). http://www.pillcreekpublishing.com/download_demo.html verfügbar am 20.07.2014

-
- McGaw, Susan/ Sturmey, Peter (1994): Assessing Parents with Learning Disabilities: The Parental Skills Model. In: Child Abuse Review. Vol. 3., S. 36-54.
- Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland (2014): Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. - Wer sind wir?. http://www.people1.de/wer_sind_wir.html verfügbar am 07.07.2014
- Meyer, Hermann (1983): Geistigbehindertenpädagogik. In: Solarová, Světluše/Dupuis, Gregor (Hg.). Geschichte der Sonderpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 84-119.
- Niehoff-Dittmann, Ulrich (1997) Selbstbestimmung im Leben geistig behinderter Menschen. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Selbstbestimmung: Kongreßbeiträge. Dokumentation des Kongresses "Ich weiß doch selbst, was ich will!" Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. 2., durchgesehene Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 55-65.
- Niehoff, Ulrich (2013a): Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 53-65.
- Niehoff, Ulrich (2013b): Einführende Überlegungen zum Handeln der Begleiter. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 171-176.
- Obermann, Sabine/Thöne, Petra (2010): Ethische Aspekte der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Dobslaw, Gudrun/ Meir Stefan (Hg.). Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 4.12.2009 in Kassel. Berlin : Eigenverlag der DGSGB, S. 27-38.
- Ochelt, Friedhelm (1997): Fünf Thesen zum selbstbestimmten Leben. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Selbstbestimmung: Kongreßbeiträge. Dokumentation des Kongresses "Ich weiß doch selbst, was ich will!" Menschen mit geistiger

Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. 2., durchgesehene Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. S. 86-89.

Pixa-Kettner, Ursula (2003): Begleitung von Eltern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind – Situation und Handlungsbedarf. In: MOBILE - Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. (Hg.). Neue Wege in der Behindertenpolitik. Vernetzte Hilfen für ELtern, die in ihrer geistigen Entwicklung beeinträchtigt sind, und ihre Kinder. Dokumentation Fachworkshop vom 7. November 2002. Dortmund: Wulff Druck und Verlag, S. 16-25.

Pixa-Kettner, Ursula (2006a): Elterliche Kompetenzen und ihre Erfassung bei Eltern mit geistiger Behinderung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Unterstützende Elternschaft: Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Marburg: Lebenshilfe Verlag, S. 85-89

Pixa-Kettner, Ursula (2006b): Elterliche Kompetenzen bei Eltern mit geistiger Behinderung. In: Jugendhilfe, Vol. 44, Heft 3, S. 121-123.

Pixar-Kettner, Ursula (2007): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. In: Geistige Behinderung, Vol. 46, Heft 4, S. 309-321.

Pixa-Kettner, Ursula (2008): Einleitung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 9-18.

Pixa-Kettner, Ursula (2009): Forschung zur Elternschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Janz, Frauke/Terfloth, Karin (Hg.). Empirische Forschung im Kontext geistiger Behinderung. Heidelberg: Edition S, S. 241-260.

Pixa-Kettner, Ursula (2010): Zur Normalität der Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten. In: Dobslaw, Gudrun/ Meir Stefan (Hg.). Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 4.12.2009 in Kassel. Berlin : Eigenverlag der DGSGB, S. 4-17.

Pixa-Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie (2004): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung - ein soziales Problem?. In: Wüllenweber, Ernst (Hg.). Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung.

Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 78-88.

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

Pixa-Kettner, Ursula/Sauer, Bernhard (2008): Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 219-248.

Prangenberg, Magnus (2008a): Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 25-46.

Prangenberg, Magnus (2008b): Erwachsene Kinder von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 197-214.

Rohmann, Kadidja (2008): Die Problematik der Fremdunterbringung von Kindern geistig behinderter Eltern – Ergebnisse einer schriftlichen Befragung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 133-154.

Sack, Rudi (2013): Normalisierung der Beziehung. Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Begleiter.. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 105-119.

Sanders, Dietke (2006): „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm?!“ – Risiko und Schutzfaktoren im Leben von Kindern geistig behinderter Eltern und Perspektiven professioneller Unterstützung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit einer geistigen Behinderung e.V. (Hg.). Unterstützende Elternschaft: Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Marburg: Lebenshilfe Verlag, S. 75-84.

-
- Sanders, Dietke (2008): Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 161-192.
- Sanders, Dietke (2013): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Theunissen/Gerog/ Kulig, Wolfram, Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik. Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, S. 100-101.
- Saß, Henning (2003): Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen / Textrevision ; DSM-IV-TR. Göttingen/Bern: Hogrefe.
- Schmid, Heike/Meysen, Thomas (2006): Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen. In: Kindler, Heinz/ Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert/ Meysen, Thomas/ Werner Annegret (Hg.). Handbuch Kindwohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsche Jugendinstitut e.V., S. 2/1-2/9.
- Schneider, Petra (2008): "Bin ich auch froh, wenn ich so Hilfe habe." - Unterstützungsnetzwerke von Eltern mit Lernschwierigkeiten unter Einbezug der Sicht einer betroffenen Mutter. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 253-274.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (2003): Hilfe! Eltern? Elternhilfe. Berlin: SGSV.
- Speck, Otto (2005): Menschen mit geistiger Behinderung. Ein Lehrbuch zur Erziehung und Bildung. 10. Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Speck, Otto (2013a): Geistige Behinderung. In: Theunissen/Gerog/ Kulig, Wolfram, Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik. Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, S. 149-150.
- Speck, Otto (2013b): Selbstbestimmung. In: Theunissen/Gerog/ Kulig, Wolfram, Schirbort, Kerstin (Hg.). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik. Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie,

-
- Soziologie und Sozialpolitik. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer, S. 323-324.
- Stöppler, Reinhilde (2014): Einführung in die Pädagogik bei geistiger Behinderung. München: Ernst Reinhardt.
- Theunissen, Georg (2008): Geistige Behinderung und Lernbehinderung. Zwei inzwischen unstrittene Begriffe in der Diskussion. Geistige Behinderung, Vol. 47, Heft 2, S. 127-136.
- Theunissen, Georg (2013): Selbstbestimmung und Empowerment handlungspraktisch buchstabiert. Zur Arbeit mit Menschen, die als geistige schwer und mehrfachbehindert gelten.. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 153-168.
- Thimm, Walter (1984): Das Normalisierungsprinzip: eine Einführung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- Vlasak, Annette (2006): Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe / Jugendhilfe im Land Brandenburg. http://www.lja.brandenburg.de/media_fast/5460/Expertise_Zusammenleben_geistig_behinderter_Eltern_mit_Kinder.pdf verfügbar am 15.07.2014.
- Vlasak, Annette (2008): Rechtliche Fragen im Zusammenhang mit Elternschaft. In: Pixa-Kettner, Ursula (Hg.). Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. 2. Auflage. Heidelberg: Edition S, S. 91-126.
- Vlasak, Annette (2010): (Sorge)Rechtliche Fragen bei Eltern mit geistiger Behinderung. In: Dobslaw, Gudrun/ Meir Stefan (Hg.). Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 4.12.2009 in Kassel. Berlin : Eigenverlag der DGSGB, S. 30-45.
- Waldschmidt, Anne (2013): Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma - Perspektiven des Disability Studies. In: Aus Politik und Zeitgeschichte. Jahrgang 2003, Heft 8, S. 13-20
- Walther, Helmut (2013): Selbstverantwortung - Selbstbestimmung - Selbstständigkeit. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (Hg.) Vom Betreuer zum Beleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. 8. Auflage. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 69-90.

Weingärtner, Christian (2013): Schwer geistig behindert und selbstbestimmt. Eine Orientierung für die Praxis. 3., überarbeitete Auflage Hrsg. Freiburg: Lambertus-Verlag.

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Bearbeitungsort, Datum

Unterschrift