

Untersuchung zu

**Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von
Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern
in Einrichtungen der Eingliederungshilfe / Jugendhilfe
im Land Brandenburg**

Elterliche Kompetenz und Kindeswohl

Verfasserin:
Dipl. Soz.- Päd. Annette Vlasak

Mit einer psychologischen Untersuchung
zur sozialen Kompetenz der Eltern
und zur Entwicklung der Kinder von
Prof. Dr. Hellgard Rauh, Universität Potsdam

Expertise im Auftrag des
Landesjugendamtes Brandenburg



Lebenshilfe für Menschen
mit geistiger Behinderung e.V. Oberhavel Süd
Lehnitzstraße 26, 16515 Oranienburg

Oranienburg, 2006

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	
	Aus der Praxis für die Praxis: Einbettung der Untersuchung in die Fachdiskussion	5
	<i>Dipl. Päd. Jörg Eisenberger, Lebenshilfe Oberhavel Süd</i>	
1	Beschreibung der Untersuchung	13
1.1	Vorgeschichte und Begründung	13
1.2	Aufbau der Untersuchung	13
1.3	Verwendung von Begriffen	14
1.4	Zielgruppen der Untersuchung	15
1.4.1	Grundgesamtheit der in die Untersuchung einbezogenen Projekte und Personen	15
1.4.2	Beteiligung der in die Untersuchung einbezogenen Projekte und Personen	15
1.4.3	Interviews im Überblick	15
1.5	Untersuchungsablauf und –methoden	16
1.5.1	Allgemeine Befragung in den Familienprojekten	16
1.5.2	Mitarbeiterbefragung	16
1.5.3	Familienbefragung	17
1.5.4	Befragung der Mitarbeiter zur Situation der Familien	17
1.5.5	Befragung der Pflegeeltern	17
1.5.6	Weitere Hinweise zu den Interviews	17
2	Familienprojekte im Land Brandenburg	19
2.1	Synopse der Familienprojekte	19
2.2	Rechtliche Grundlagen, Finanzierung	21
2.2.1	Stationäre und teilstationäre Begleitung in Familienprojekten der Eingliederungs- und Kinder- und Jugendhilfe	21
2.2.2	Besonderheiten der Rechtslage stationärer und ambulanter Begleitung in einem Familienprojekt	21
2.2.3	Ambulante Familienbegleitung	21
2.2.4	Pflegefamilie für Mutter und Kind	21
2.2.5	Begleitung von Mutter und Kind in stationärem Rahmen in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung	22
2.3	Konzeptionen	22
2.3.1	Zielsetzungen in den Konzeptionen	22
2.3.2	Unterscheidung der Familienprojekte bezüglich ihrer Konzeption	22
2.4	Personal	23
2.5	Dienstgestaltung	24
2.5.1	Systematik in der Begleitung der Familien	24
2.5.2	Querschnittsaufgaben in den Familienprojekten	25
2.6	Arbeitsmaterialien und methodisches Vorgehen in der pädagogischen Arbeit	25
2.6.1	Besondere oder ausgewählte pädagogische Arbeitsmaterialien	25
2.6.2	Methoden der pädagogischen Arbeit	26
2.7	Aufnahme der Familien in die Familienprojekte und Aufnahmebedingungen	26
2.8	Dokumentationsstandards	28
2.9	Kooperation mit Behörden und Institutionen	29
2.10	Zusammenfassung/Fazit	30

2.10.1	Unterschiedliche fachliche Positionen, Herangehensweisen und Finanzierungsmodalitäten	30
2.10.2	Zusammenarbeit der Familienprojekte mit den Leistungsträgern	30
2.10.3	Umsetzungsvarianten und –probleme	30
2.10.4	Familienleben gemäß dem Normalisierungsprinzip	31
2.10.4.1	Wohnen	31
2.10.4.2	Väter	31
2.10.4.3	Tagesstruktur	31
2.10.4.4	Wohnortnahe Unterstützung	32
2.10.4.5	Abrechnungsmodell	32
2.10.4.6	Struktur in den Familienprojekten	32
2.10.5	Arbeitsweise in den Familienprojekten	32
2.10.5.1	Zielorientierung	32
2.10.5.2	Arbeitsmaterial	33
2.10.5.3	Eigenverantwortlichkeit der Eltern	33
2.10.5.4	Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien, Einrichtungen und Diensten	33
2.10.6	Die Mitarbeiter in den Familienprojekten	33
2.10.6.1	Personelle Situation	33
2.10.6.2	Systematik der Aufgaben	34
3	Zur Situation der begleiteten Familien – Ergebnisse einer qualitativen Erhebung	35
3.1	Kurzbeschreibung der Familien	35
3.1.1	Familien, bei denen das Ziel der Unterstützung, eine Verringerung der Begleitung, erreicht werden konnte	35
3.1.2	Familien, die länger als drei Jahre stationär begleitet werden	36
3.1.3	Familien, die weniger als drei Jahre stationär begleitet werden	37
3.1.4	Familien, die mit keinem Kind (mehr) zusammen leben	37
3.2	Familiärer Hintergrund und psychosoziale Entwicklung der Eltern	39
3.3	Schulbildung der begleiteten Mütter und Väter	40
3.4	Schwangerschaftsabbrüche und Trennung des Kindes von der Mutter unmittelbar nach Geburt des Kindes	41
3.5	Schwangerschaften	42
3.6	Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft	44
3.7	Kontinuität in der Familienbegleitung	44
3.8	Beschreibung elterlicher Kompetenzen	45
3.8.1	Aussagen der Eltern über ihre Kompetenzen	45
3.8.2	Reflexion der Mitarbeiter über Kompetenzen der Eltern	46
3.8.3	Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern in den Familienprojekten	47
3.9	Elterliche Sorge	47
3.10	Sicherung des Kindeswohls	48
3.10.1	Prävention	48
3.10.2	Einflussnahme auf elterliches Verhalten in den Familienprojekten bei Kindeswohlgefährdung	48
3.10.3	Kindeswohlgefährdung und Trennung von den Eltern	49
3.11	Trennungsverlauf, Pflegefamilien und Umgangskontakte	49
3.12	Interpretation der Befragungsergebnisse	52
3.12.1	Psychosoziale Entwicklung der Eltern	52
3.12.2	Schwangerschaftsproblematik	53
3.12.3	Planung und Ausgestaltung der Hilfen	54

3.12.4	Ansprüche an elterliche Kompetenzen	54
3.12.5	Stärkung der elterlichen Kompetenzen und Verselbständigung der Familien	55
3.12.6	Intervention bei Kindeswohlgefährdung und Verlauf des Trennungsprozesses	55
3.12.7	Trennungen und Umgangsrecht	56
3.12.8	Sorgerechtsverfahren	56
4	Ergebnisse der psychologischen Untersuchung zur sozialen Kompetenz der Eltern und zur Entwicklung der Kinder <i>Prof. Dr. Hellgard Rauh, Universität Potsdam</i>	58
4.1	Überblick über die untersuchten Personen	58
4.2.	Soziale Kompetenz der Eltern	60
4.3	Soziale Kompetenz und Entwicklung der Kinder	64
4.4	Entwicklung der Kinder entsprechend den Entwicklungsskalen: KESS und Minnesota	69
4.5	Entwicklungsniveau der Kinder relativ zu dem der Mütter	71
4.6	Betreuungsart und Entwicklung von Müttern und Kindern	72
4.7	Interpretation der empirischen Ergebnisse	72
5	Unterstützungsangebote für Eltern mit geistiger Behinderung in der BRD – bundesweite Erhebung	76
5.1	Die Befragung	76
5.2	Die Ergebnisse der Befragung	77
6	Literaturverzeichnis	82
 Anhang		
	Nachbetrachtung	
	Kindeswohl: Risiko- und Schutzfaktoren <i>Dipl. Soz.-Päd. Annette Vlasak</i>	1
1	Vorbemerkung	1
2	Erhebungsmethoden	2
3	Risiko mildernde Faktoren (Schutzfaktoren)	3
3.1	Stabiles, kontinuierliches personales und professionelles Umfeld	3
3.2	Stabile Beziehung zur Herkunftsfamilie	4
3.3	Nicht behinderter Kindsvater	4
4.	Risiko erhöhende Faktoren (Risikofaktoren)	4
5.	Zusammenfassung der Ergebnisse/Fazit	8
5.1	Anzahl der Risiko- und Schutzfaktoren	8
5.2	Familiäre Risiko- und Schutzfaktoren	9
5.3	Andere Risiko- und Schutzfaktoren	10

Vorwort

Aus der Praxis für die Praxis: Einbettung der Untersuchung in die Fachdiskussion

Die vorliegende Untersuchung verfolgt das Ziel einer Bestandsaufnahme über die Entwicklung von Wohnangeboten für Eltern mit geistiger Behinderung im Zusammenleben mit ihren Kindern in Einrichtungen im Land Brandenburg zum Jahreswechsel 2003 / 2004. Im Fokus des ersten Teils (Frau A. Vlasak) steht die Fragestellung, wie sich gemeinwesenintegrierte Hilfen für Eltern mit geistiger Behinderung im Land Brandenburg darstellen und wie man dem besonderen Hilfebedarf der Eltern gerecht wird, da die Entwicklung ihrer Kinder unmittelbar mit ihrer hilfreichen Begleitung verbunden ist. Die Entwicklung der Kinder steht im Mittelpunkt einer Untersuchung der Universität Potsdam (Frau Prof. Dr. H. Rauh).

Stand des Wissens

In der deutschsprachigen Literatur gewinnt das Thema Elternschaft von Personen mit geistiger Behinderung mit dem Erscheinen des Forschungsberichtes von PIXA- KETTNER ET AL 1996¹ in der Fachöffentlichkeit an Breite. Und es polarisiert. Es scheint, als wenn Elternschaften von Frauen und Männern mit geistiger Behinderung das *System von Eingliederungshilfe und Jugendhilfe an seine Grenzen bringt*. „Wurde das Thema der Elternschaft geistig behinderter Menschen doch einmal diskutiert, so geschah dies meist sehr emotional in einer Atmosphäre gegenseitiger Vorwürfe und Beschuldigungen“ (PIXA- KETTNER ET AL 1996, S. 186)².

Davon sind auch Praktiker nicht ausgenommen. „In der Praxis wird zwar seit geraumer Zeit auch geistig behinderten Menschen das Recht auf freie Entfaltung der Sexualität zugestanden, um mögliche Folgen wurde jedoch verschämt herumlaviert, Elternschaft blieb ein Tabu“ (EHRIG 1998, S. 59)³. In der Betrachtung der eigenen Vereinsgeschichte vermerkt ein Verein, dass sein ambulanter Dienst „... sich nicht auf Singles ohne Kinderwunsch beschränken kann“ bzw. es recht lange gedauert habe, „... bis wir bereit waren uns der Tatsache zu stellen, dass unsere Kundinnen und Kunden nicht per se ledig und ohne Kinderwunsch sind“ (RIESBERG 2004, S. 88 und 91)⁴. Im Juni 2001 erscheint die Dokumentation eines Workshops zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, Praxisberichte dominieren die Veranstaltungstage⁵. Ergebnisse aus der internationalen Literatur werden vorgestellt, die Entwicklung der Kinder rückt in den Mittelpunkt wissenschaftlicher Betrachtung (PRANGENBERG 2002)⁶; Ergebnisse bisheriger Forschungen und Veröffentlichungen im deutschsprachigen Raum werden auf der 2. Veranstaltung der Bundesvereinigung Lebenshilfe in Marburg⁷ vorgestellt (BARGFREDE 2004)⁸. Eine Nuancierung

¹ PIXA- KETTNER, BARKFREDE, BLANKEN (1996): „... dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 75, Nomos- Verlagsgesellschaft Baden- Baden

² PIXA- KETTNER, BARKFREDE, BLANKEN (1995): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnis einer quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchung. In: Zeitschrift Geistige Behinderung 33 (1995) 3

³ EHRIG, Heike (1998): Zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern. Bericht über eine Untersuchung. In: Zeitschrift Geistige Behinderung 37 (1998) 1

⁴ RIESBERG, Ulla (2004): Neue Wege in der Behindertenpolitik: Über den Aufbau eines Projektes *Begleitete Elternschaft* in Dortmund. In: BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE (2004): a.a.O.

⁵ BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE, Marburg (2001): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation des Workshops der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg

⁶ PRANGENBERG, Magnus (2002): Zur Lebenssituation von Kindern, deren Eltern als geistig behindert gelten. Eine Exploration der Lebens- und Entwicklungsrealität anhand biografischer Interviews und Erörterung der internationalen Fachliteratur. Universität Bremen: Dissertation

⁷ BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE (2004): Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Veranstaltung vom 06. bis 07. Oktober 2003, Dokumentation, Marburg

erhält das Thema durch die *Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hannover*, die *Kindeswohlgefährdung als Konflikt* definiert; auf der Ebene der Eltern stelle sich ein *Bedürfniskonflikt* ein, auf der Ebene der Helfer wirkt sich dieser als *Wertekollision* aus. Wertekollisionen seien nicht lösbar, ein besonderes Management dieser Situation sei unumgänglich. Ein Konfliktmanagement wird anschaulich dargestellt und Handlungssicherheit aus pädagogischer wie rechtlicher Hinsicht vermittelt. „Auch die Offenlegung der (drohenden) Kindeswohlgefährdung ist eine Wertekollision, und zwar zwischen den Helferpersonen und den Eltern“ (SCHULTZ 2004, S. 45)⁹.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Thema Elternschaft von geistig behinderten Eltern in den letzten zehn Jahren eine *Versachlichung* erfahren hat, die der Praxis behilflich sein kann, Lösungsstrategien zu entwickeln (1) und entsprechende Strukturen aufzubauen (2). Hier seien einige der Ergebnisse und Anschauungen aufgeführt, die immer wieder als beachtenswert genannt werden:

- Der soziale Hintergrund der betroffenen Personen ist zu beachten. „Herausgestellt hat sich, dass nur wenige der untersuchten Personen in ihrer Kindheit positive elterliche Autorität, Fürsorge und Wärme kennen gelernt haben, Faktoren, die sie in ihrer eigenen Elternschaft erfolgreich einsetzen könnten“ (PIXA- KETTNER ET AL 1995, S. 192).
- Die Untersuchung ergab, dass die meisten Schwangerschaften nicht geplant waren. „Bei den anderen Interviewpartner/-innen waren es die Angehörigen, die Kollegen und das betreuende Fachpersonal, die eine Abtreibung befürwortet und häufig sogar darauf gedrängt haben“ (PIXA-KETTNER et al 1995, S. 193).
- Die Situation nach der Geburt des Kindes wird maßgeblich durch die Intensität der Hilfen bestimmt. „Die Intensität der Hilfen (...) variiert sehr stark. Nicht alle der befragten Personen scheinen mit der Form und Intensität der Hilfen zufrieden zu sein“ (PIXA- KETTNER et al 1995, S. 193).
- Die Beziehung zum Kind bzw. die Einstellung zur Trennung vom Kind ist in den meisten Fällen sehr intensiv. „Die meisten Eltern berichten von einer gefühlsmäßig sehr intensiven Eltern-Kind-Beziehung, egal ob dies diejenigen sind, die mit ihren Kindern zusammenleben oder diejenigen, die von ihren Kindern getrennt leben... wenn sie, wie es in den meisten Fällen als gegeben zu sein scheint, ein nichtbehindertes Kind geboren haben, so als erbrächten sie hierdurch einen besonderen Beweis ihrer eigenen Normalität“ (PIXA- KETTNER et al 1995, S. 194).
- Die epidemiologische Forschung schenkt Aspekten der *Resilienz*, der Widerstandskraft gegenüber widrigen Entwicklungsbedingungen, besondere Beachtung. „Insgesamt konnten Rutter u.a. in ihren epidemiologischen Studien sechs Familienvariablen identifizieren, die in signifikantem Zusammenhang mit einer Häufung kinderpsychiatrisch relevanten Störung bei den Kindern standen... Zu ihrem Erstaunen stellten sie dann aber fest, dass bei Familien, bei denen nur einer dieser ‚Risikofaktoren‘ auftrat, das Risiko für eine psychische Störung der Kinder statistisch nicht höher war als bei Familien mit keinem dieser Probleme. Erst bei der gleichzeitigen Präsenz von zwei oder mehr dieser Faktoren erhöht sich das entsprechende Risiko sprunghaft: Bei zweien verdoppelt es sich, und bei der gleichzeitigen Präsenz von vier solcher Faktoren verzehnfacht es sich“ (GÖPPEL 1997, S. 268)¹⁰.

⁸ BARGFREDE, Stephanie (2004): Begleitete Elternschaft: Neues aus Wissenschaft, Forschung und Praxis. In: BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE (2004): a.a.O.

⁹ SCHULTZ, Runheide (2004): Elternrecht und Kindeswohlgefährdung- ein unlösbarer Konflikt? In: BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE (2004): a.a.O.

¹⁰ GÖPPEL, Rolf (1997): Ursprünge der seelischen Gesundheit. Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung. Edition bentheim, Würzburg
Die sechs aufgezählten Risikofaktoren sind: niedriger sozioökonomischer Status, unzulängliche und beengte Wohnverhältnisse bei kinderreichen Familien, Kriminalität des Vaters, psychische Störungen bei der Mutter, hohe Konflikthaftigkeit der

- „Edgerton (1976 in Booth & Booth 1993a, S. 467) (sieht) die Notwendigkeit eines beständigen ‚benefactor‘ in den Familien. Dieser ‚benefactor‘ ist eine nichtbehinderte Person, die hilft, mit den praktischen Problemen des Alltags zurechtzukommen. Diese Rolle kann von verschiedenen Personen ausgefüllt werden; Verwandte, Nachbarn, professionelle Helfer oder auch Lebenspartner. Accordo und Whitman (1990, S. 123) sehen in der Abwesenheit eines familiären Netzwerkes sogar die Gefahr, dass die Entwicklung der Eltern- Kind-Interaktion gestört werden kann“ (PRANGENBERG 2002, S. 82).
- Netzwerke können nicht nur kompensierende und unterstützende Wirkung haben, sondern sich auch negativ auf die Familiensituation auswirken, da „... Ämter und professionelle Betreuungsdienste als Störfaktor im Familienalltag in Erscheinung treten können... dass Eltern Hilfsangebote gegen ihren Willen ‚übergestülpt‘ werden können... dass sich Eltern zurückziehen, um ihre Unabhängigkeit zu beweisen“ (PRANGENBERG 2002, S. 83).
- Verschiedene Autoren weisen darauf hin, „... dass eine Fremdplatzierung von älteren Geschwistern als Indikator für einen späteren Missbrauch bzw. eine Vernachlässigung weiterer Kinder gesehen werden könne“ (PRANGENBERG 2002, S. 84).
- Töchter zeigen häufiger konstruktive Lösungsstrategien für schwierige Familiensituationen. „... Jungen hingegen fallen eher durch abweichendes Verhalten auf und können die Eltern zunehmend belasten“ (PRANGENBERG 2002, S. 84).
- Elternttraining hat durchaus eine langfristige Wirkung. „Eltern mit einer geistigen Behinderung sind in der Lage, erlernte Fähigkeiten über einen längeren Zeitraum auf hohem Niveau zu halten“ (PRANGENBERG 2002, S. 86).
- Unter den Helferpersonen hat die/der Jugendamts- bzw. ASD- Sozialarbeiter(in) (...) eine herausragende Position. „Nur ihr obliegt es, zu definieren, ob das Wohlergehen eines Kindes gefährdet ist oder nicht (§ 50 (SGB VIII)). Dadurch besteht zwischen den anderen Helferpersonen und der/dem Jugendamts- bzw. ASD- Sozialarbeiter(in) ein Machtgefälle“ (SCHULTZ 2004, S. 39).
- Familienaktivierung ist ein sensibler Auftrag für die Familienbegleitung: „Voraussetzung für eine sichere Bindung ist, daß der Säugling mit Beginn der Bindungsphase (Ende des dritten Lebensmonats) eine verantwortungsfähige Bezugsperson hat, die beabsichtigt, langfristig für die Befriedigung seiner Grundbedürfnisse zu sorgen. Das Grundbedürfnis ‚langandauernde Bindung‘ kann z. B. nicht von einer SPFH, einem Assistenten oder einem ‚Babyteam‘ befriedigt werden“ (SCHULTZ 2004, S. 47)¹¹.

Nach längerer Zeit der Betrachtung schälen sich zwei Kernbereiche in dem Aufgabenfeld Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung heraus. Es sind Aspekte,

- die sich mit den Kompetenzen der Eltern auseinandersetzen und / oder
- die sich mit den Entwicklungs- und Lebenschancen der Kinder beschäftigen.

Grundsätze und Zielstellung des Landesjugendamtes Brandenburg bei der Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung

Im Landesjugendamt verfolgt man das Ziel, bei Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung ein *wohnnahes Hilfesystem* aufzubauen, welches dem individuellen Unterstützungsbedarf der jeweiligen Familie Rechnung trägt. „Im Land Brandenburg werden die

Elternbeziehung, zeitweilige Aufnahme des Kindes in eine Institution der Fürsorgeerziehung (S. 268).
¹¹ SPFH; Abkürzung für *Sozialpädagogische Familienhilfe*

stationär betreuten Kleinfamilien ‚Familienprojekte‘ genannt. Grundsatz ist, für die werdende Familie möglichst im bisherigen Umfeld ein *Setting* zu schaffen, welches sowohl dem Leben als Familie als auch einer stationären Begleitung Rechnung trägt“ (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2001, S.6)¹².

Weitere Grundsätze bzw. Vorgaben des Landesjugendamtes lassen sich zusammenstellen:

- a. Die Stärkung der Kompetenzen der Eltern hat Priorität. „Es gilt ressourcenorientiert zu arbeiten (Entwicklung und Unterstützung im Bindungsverhalten, Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit bezogen auf die Bedürfnisse des Kindes, (...) Unterstützung der von den Eltern ausgehenden Interaktion (gehen von den Eltern genug Impulse an das Kind aus?) etc.“ (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2001, S. 4).
- b. Die Familie benötigt einen Individualbereich einer Wohnung gleich. „Der Lebensrhythmus gleicht dem einer Familie. Eine Angliederung der Familie an das Betreuungssystem einer Wohngruppe hat sich als sehr nachteilig erwiesen, weil die Gruppe die Familienstruktur aufbricht und überfremdet und es somit auch zu Verzögerungen der kindlichen Entwicklung kommen kann“ (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2001, S. 4).
- c. Für das Erziehungs- und Betreuungspersonal werden *zwei Prioritäten* genannt. „Die erste Aufgabe zielt auf die Stärkung der Erziehungs- und Alltagskompetenz der Eltern. Das Entstehen einer übergeordneten Personal-Autorität muss vermieden werden. Die zweite Aufgabe ist die Sicherstellung des Kindeswohls. Somit muss das Personal Fachkenntnisse in der Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung, der Eltern-Kind-Interaktion, der Entwicklungspsychologie sowie in der Erwachsenenbildung besitzen“ (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2001, S. 5).

Anlage der Untersuchung – Aufgabenstellung, theoretische Grundannahme, Erhebungsmethode, Durchführung

In der Ausschreibung werden fünf Punkte genannt, die die inhaltliche Erstellung der Untersuchung betreffen. Es geht um

- (1) eine Totalerhebung und Auswertung der bestehenden Familienprojekte (z. B. Beschreibung und Bewertung der Leistungsfähigkeit der Projekte, ihrer Struktur und Konzeption),
- (2) eine qualitative Erhebung von Einzelfällen und ihre Auswertung (z. B. inwieweit die ambulante Betreuung als Ziel der Begleitung erreicht werden konnte; wie entwickelten sich die Kinder in den Familienprojekten),
- (3) Vorgänge, die qualitativ erhoben und ausgewertet werden sollen (Unterbringungsverhalten der Ämter, Vorbereitung auf die Geburt etc.),
- (4) einen Vergleich zu anderen Bundesländern, der mittels eines Fragebogens erstellt werden soll,
- (5) Schlussfolgerungen, die dargelegt werden sollen¹³.

Zur Notwendigkeit von Forschung kann festgehalten werden, dass die Lebenswirklichkeit von Eltern mit geistiger Behinderung unmittelbar von der Kompetenz ihrer professionellen Begleiter abhängt. Ohne Forschung entwickelt sich das System der Hilfen an entscheidender Stelle nicht weiter! Der gesamtgesellschaftliche Rahmen, in dem Forschung stattfindet, muss beachtet

¹² LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG (2001): Das Zusammenleben von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe / Jugendhilfe. Ein Beitrag zur Fachdiskussion

¹³ Den Überschriften eins bis fünf sind einzelne Schwerpunkte unterlegt, die die Aufgabenstellung ausdifferenzieren

werden. „Wenn wir uns für Menschen verantwortlich fühlen, die wir als geistig behindert bezeichnen, können wir in den Humanwissenschaften auf Forschung zur Verbesserung ihrer Lebenssituation nicht verzichten. Dies gilt insbesondere für Pädagogik und Andragogik. (...) Verzicht auf Forschung bedeutet Verzicht auf Innovation und Weiterentwicklung“ (HAHN ET AL 2003, S. 3)¹⁴.

Es besteht quasi eine Notwendigkeit zur Forschung, da die Tätigkeitsfelder offen vor uns liegen, die bisherige Literatur aber nicht ausreicht, um sich genügend Vorwissen anzueignen. Dies spiegelt sich auch in der Ausbildung von Mitarbeitern wider, das Phänomen Elternschaft erscheint als nicht genügend berücksichtigt. Der Arbeitsalltag selbst ist forschungstheoretisch kaum aufgearbeitet, es fehlt an Kontinuität im Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis. Somit stehen die Darstellung der Lebenswirklichkeit der Familien¹⁵ und die Optimierung des Erfahrungswissens der beteiligten professionellen Helfer ebenfalls im Fokus unseres Interesse.

Als erweiterte Aufgabenstellung der Untersuchung betrachten wir es, den Kindern der Eltern *Lebenschancen* (THIMM 1997, S. 227)¹⁶ zu erhalten bzw. eröffnen, um am gesellschaftlichen Leben in ihrem bisherigen Umfeld teilzuhaben: Der Weg kann als die Aufrechterhaltung bzw. Herstellung einer Balance beschrieben werden, die zwischen Entwicklungschancen und persönlichen Bindungen anzusiedeln ist.

Die Begleitung der umfangreichen Frage- und Aufgabenstellung wurde durch das Landesjugendamt Brandenburg gewährleistet. Als Ansprechpartner der Behörde stand uns Herr Luckner zur Verfügung.

Für die qualitative Erhebung konnten wir eine Fachfrau gewinnen, die sich im Aufgabenfeld Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung auskennt: Annette Vlasak hat ein Familienprojekt selbst aufgebaut, ist in der *Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft* aktiv und leitet die Landesarbeitsgemeinschaft zu diesem Thema. Die vorliegende Untersuchung wird sowohl in der Durchführung als auch in der Darstellung der Ergebnisse von Frau Vlasak verantwortet. Als weiteres Teammitglied muss Frau U. Pixa-Kettner genannt werden, die Frau Vlasak beraten hat und wertvolle Ergänzungen und theoretische Grundlagen lieferte.

Um Aspekte der Entwicklungspsychologie bearbeiten zu können, wurde Frau Prof. Dr. H. Rauh von der Universität Potsdam angesprochen: Unter ihrer Beteiligung wurde die *soziale Kompetenz der Eltern* sowie die *Entwicklung der Kinder* untersucht. Für die von ihr ausgewählten und eingesetzten Methoden der Erhebung sowie die mit der Erhebung beauftragten Studenten zeichnet Frau Prof. Dr. H. Rauh verantwortlich. Als Herausgeber haben wir den vorgelegten Text lediglich in Absprache redaktionell verändert.

Theoretische Grundannahme

Das Landesjugendamt beschreibt in seinem *inhaltlichen Aufriss* zur Untersuchung als Ziel der

¹⁴ HAHN, EISENBERGER, HALL, KOEPP, KRÜGER (2003): Die Leute sind ja draußen aufgeblüht... Zusammenfassende Gesamtdarstellung des Projektes USTA. Diakonie- Verlag, Reutlingen (Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd. 10)

¹⁵ Der Begriff der *Lebenswirklichkeit* stellt den Gesamtzusammenhang der befragten Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern dar; es soll versucht werden, ihr Erfahrungswissen in Interviews zu erfragen. Aussagen über ihre geschilderte Lebenswirklichkeiten sind *subjektiv geprägt*. Auch die Ausgangspositionen der Wahrnehmung des Interviewers sind, da sie subjektiven Entscheidungsmustern unterliegen, herauszustellen (s.o.): Es erscheint in der Zusammenfassung von Ergebnissen hier sinnvoller, von Aspekten als von Erkenntnissen zu reden. Erkenntnisse legen eine Objektivierbarkeit bzw. Verallgemeinerung nahe, der sich der Einzelfall entziehen kann.

¹⁶ THIMM, Walter (1997): Kritische Anmerkungen zur Selbstbestimmungsdiskussion in der Behindertenhilfe; Oder: Es muß ja immer wieder einmal etwas Neues sein... In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 6/1997

stationären Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung ihre *Verselbständigung*.

„Die Art der stationären Begleitung der Familien im Land Brandenburg folgt einmal dem Prinzip der Wohnortnähe. Da gilt es im bisherigen Lebensbereich der werdenden Eltern ein Betreuungssetting zu erstellen, welches diesem Einzelfall gerecht wird. In der Regel ist dieses Angebot an eine bestehende Einrichtung integriert. Es endet, wenn die stationäre Hilfe in eine ambulante übergeht oder sie aus anderen Gründen nicht mehr nötig ist. (...) Die Unterstützung hat das Ziel der Erhöhung elterlicher Kompetenz, dass ein Leben der Familie mit weniger intensiver Betreuung möglich wird“ (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2003; S. 1)¹⁷.

Als theoretische Grundannahme erscheint hier, dass eine Verselbständigung von Eltern mit geistiger Behinderung sich als hilfreich für die Entwicklung der Kinder erweist¹⁸. *Diese pädagogische Grundannahme kann als Schnittstelle zur Diskussion um das Kindeswohl bezeichnet werden.*

An die Ergebnisse der Untersuchung werden seitens des Auftraggebers Erwartungen geknüpft. „Die Ergebnisse sind geeignet, die Arbeit der Familienprojekträger zu qualifizieren, die Entscheidungsvorgänge in den Jugendämtern zu unterstützen sowie die Beratungskompetenz des Landesjugendamtes zu erhöhen“ (Landesjugendamt Brandenburg 2003, S. 4).

Interviews als Erhebungsmethode

Um qualitative Sozialforschung für Menschen mit geistiger Behinderung zu betreiben, bedarf es eines Zugangswissens zum Untersuchungsfeld, das einen Mitteilungsbedarf desselben aufgreifen kann. Es geht *nicht nur* um die Wiedergabe der Antworten, sondern um die Einordnung in *Wertigkeiten und Bezugsgrößen dieses Personenkreises* (Gegenstandsorientierung). Als Beispiel einer solchen Bezugsgröße kann das Normalisierungsprinzip bzw. der Leitsatz der sozialen Integration genannt werden. Die Behindertenhilfe im Land Brandenburg ist an diesen ausgerichtet worden¹⁹. Ein Verständnis für die Situation der untersuchten Personen (Subjektorientierung) erleichtert die Interpretation und Übersetzung der der Lebenswirklichkeit entnommenen Perspektiven und Einschätzungen.

Für die Untersuchung wurde auf *vorliegende* Diagnosen zurückgegriffen; eine Recherche bzw. Überprüfung derselben fand nicht statt. Auch der Zeitpunkt der Diagnose wurde nicht erfragt. Die Zugehörigkeit zum Kreis der zu untersuchenden Personen wurde einmal durch die Benennung als geistig behindert und zum anderen durch die in den Familienprojekten erfolgte Betreuung bestimmt. Zugang zu diesem Personenkreis erhielten wir über das Datenwissen des Landesjugendamtes (siehe dazu Teil 1, Einleitung). Die Grundgesamtheit aller Eltern mit geistiger Behinderung im Land Brandenburg sowie die Entwicklung ihrer Kinder ist unbekannt.

Aber um wen geht es? Betrachtet man die Geschichte der Betreuung bzw. Unterbringung von Personen mit geistiger Behinderung im Land Brandenburg lediglich in den letzten Jahrzehnten, kommt man zu dem Schluss, dass sie völlig unterschiedlich bezeichnet, wahrgenommen, untergebracht und betreut wurden. Es würde an dieser Stelle zu weit führen, die Geschichte des

¹⁷ LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG, Expertise (2003): Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe / Jugendhilfe. Ausschreibungstext, *Inhaltlicher Aufriß*

¹⁸ Nicht erwähnt ist in diesem Zusammenhang, dass mit einem Wechsel vom stationären in den ambulanten Betreuungsbereich nicht nur ein Systemwechsel, sondern auch ein Wechsel des Kostenträgers verbunden sein kann. I.d.Z. ist der Wechsel des Leistungsträgers nicht als „Sparandrohung“ zu deuten.

¹⁹ EISENBERGER, HAHN, HALL, KOEPP, KRÜGER (1999): Das Normalisierungsprinzip – vier Jahrzehnte danach. Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Diakonie- Verlag, Reutlingen (Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd. 7)

Begriffs Geistige Behinderung, die Diskussion über ihn und die daraus resultierenden Folgen etc. umfassend darzulegen. Als Oberbegriff reicht das Erscheinungsbild einer geistigen Behinderung von einer schweren bis leichten, von mehrfachen Einschränkungen bis zur lediglich vorliegenden Lernschwäche. Trotzdem scheint ein gesellschaftlicher Konsens zu bestehen, welche Zielgruppe bzw. wer bei der zu untersuchenden Bevölkerungsgruppe gemeint ist. Den Begriff ‚geistig behindert‘ zeichnet „... eine geradezu verblüffende Allgemeinverständlichkeit aus. Sowohl unter Fachleuten als auch in der Öffentlichkeit scheint er zu einer schnellen Verständigung zu taugen“ (PIXA- KETTNER1995, S. 187).

Wir haben für unsere Interviews Themenbereiche zusammengetragen, die für uns von Interesse sind; als Grundlage dazu diente uns zunächst die Aufgabenstellung der Untersuchung (LANDESJUGENDAMT BRANDENBURG 2003); es zeigte sich, dass die ihr zu Grunde liegenden Fragestellungen denen gleichen, die z.Z. in der Fachöffentlichkeit diskutiert werden. Die Fragen haben wir Interviewpartnern zugeordnet. Als Interviewpartner kamen neben den Eltern mit geistiger Behinderung auch Mitarbeiter in Betracht, die sie begleiten; ferner wurden Vertreter der jeweiligen Träger befragt, bei dem die Mitarbeiter angestellt sind und die für deren Arbeitsmittel, ihren Einsatz und ihre Zielsetzung verantwortlich zeichnen.

Durchführung

Die Interviewleitfäden wurden von Frau Vlasak erarbeitet und dem sie begleitenden Team vorgelegt. Teambesprechungen fanden vor, während und nach der Erhebungsphase statt, die Dokumentation der Interviews wurde abgefragt, auf die Beibehaltung der Regeln der Interviews geachtet. Neben Herrn Luckner und mir gehörte Frau Prof. Dr. U. Pixa-Kettner zum erweiterten Kreis der Personen, die die Planungs-, Durchführungs- und Auswertungsphasen fachlich begleitet haben. Es zeigte sich, dass die Vorstellung der Verläufe der Interviews und deren ersten Ergebnisse innerhalb unseres Teams von entscheidender Bedeutung waren. Sind wir auf dem richtigen Weg? Verlieren wir den Blick auf das Wesentliche? Wie liegen wir im Zeitplan? Wie verändert sich die Interviewerin mit zunehmender Methodensicherheit und ihrem Wissen? Werden die Interviews kürzer, genauer oder werden Inhalte breiter dargestellt, weil sich ein Vorverständnis für die Sachlage geändert hat? Als wichtigstes Indiz, dass wir die richtigen Fragen gestellt haben, diente uns das sichtbare Interesse der Praxis an unserer Untersuchung.

Um die zur Verfügung stehenden begrenzten zeitlichen und finanziellen Ressourcen sinnvoll zu verteilen und einzusetzen, wurden die auf Tonträgern gespeicherten Informationen (Antworten der Befragten) lediglich abgehört und den jeweiligen Themenstellungen schriftlich zugeordnet (die wiedergegebenen Antworten enthalten Angaben, auf welchem Band und an welcher Stelle desselben (Timer) das Zitat zu finden ist). Relevante Textstellen sind vom Team überprüft worden.

Die Durchführung der Untersuchung ist in ihrer Aufgabenstellung an den ihr zur Verfügung stehenden personellen und finanziellen Ressourcen zu messen. Es handelt sich bei der vorliegenden Untersuchung *nicht* um einen Forschungsauftrag, dem eine ausreichende zeitliche, materielle und finanzielle Ausstattung zur Verfügung steht. Vielmehr muss von einem ideell getragenen Engagement gesprochen werden. Als Herausgeber konnten wir Frau Vlasak teilweise unsere räumliche und technische Ausstattung zur Verfügung stellen, Zuarbeiten in der redaktionellen Bearbeitung liefern (Team Verwaltung in unserer Geschäftsstelle), die Teambesprechungen ausrichten und fachlichen Rat geben. Im Rahmen der Möglichkeiten liegt eine Untersuchung vor, deren ideeller Antrieb herauszustellen ist und dessen materieller Unterbau nicht ausgereicht hat.

Die vorliegende Untersuchung kann als Untersuchung *aus der Praxis, für die Praxis* bezeichnet werden. Es wäre fahrlässig, einem derart unterfinanzierten Unternehmen einen wissenschaftlichen

Standard bzw. Rahmen zuzusprechen. Als Studie hingegen kann die vorliegende Untersuchung durchaus relevante Aspekte zur aktuellen Diskussion beitragen; als Forschungsprojekt müssten die Ergebnisse bzw. erhobenen Aspekte der Expertise wissenschaftlich überprüft werden. Die relativ kleine Stichprobe lässt Verallgemeinerungen nicht zu, so dass Bewertungen vorsichtig erfolgen müssen. Die vorliegende Untersuchung liefert den Anreiz, eine Handlungs- oder Feldforschung aufzubauen, die die Eltern mit geistiger Behinderung in der Gestaltung und Umsetzung ihrer Lebenswirklichkeit begleitet²⁰.

Jörg Eisenberger

Diplom Pädagoge, Geschäftsführer der Lebenshilfe Oberhavel Süd

²⁰ Jeder, der schon einmal von dem Gutachten eines psychologischen Sachverständigen abhängig war, kann verstehen, dass es dringend der Forschung bedarf, um die Lebenswirklichkeit von Eltern mit geistiger Behinderung für Außenstehende nachvollziehbar zu machen.

1 Beschreibung der Untersuchung

1.1 Vorgeschichte und Begründung

Seit 1994 werden im Bundesland Brandenburg Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder in unterschiedlich strukturierten Familienprojekten professionell begleitet. Das Landesjugendamt berät die Familienprojekte fachlich, insbesondere bei ihrer Entstehung und Konzeptionsgebung, aber auch im weiteren Verlauf der Familienbegleitung. Grundlage für die beraterische Tätigkeit des Landesjugendamtes ist das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII).

- „Der überörtliche Träger ist sachlich zuständig für die Wahrnehmung der Aufgaben zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen“ (§ 85 Abs. 2 Nr. 6 SGB VIII).
- „Der überörtliche Träger ist sachlich zuständig für die Beratung der Träger von Einrichtungen während der Planung und Betriebsführung“ (§ 85 Abs. 2 Nr. 7 SGB VIII).
- „Der überörtliche Träger ist sachlich zuständig für die Beratung der örtlichen Träger bei der Gewährung von Hilfen nach den §§ 32 bis 35a, insbesondere bei der Auswahl einer Einrichtung (...) in schwierigen Einzelfällen“ (§ 85 Abs. 2 Nr. 5 SGB VIII).

Fünfundzwanzig Familien mit mindestens einem Elternteil, das geistig behindert ist, wurden und werden als Familie auf unterschiedliche Art und Weise und mit unterschiedlicher Zielsetzung unterstützt. Waren es in den ersten Jahren einzelne Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung, die - anfangs ohne Honorierung - das Kind einer Bewohnerin der Wohnstätte „mitbetreuten“, so entstanden seit 1998 mehrere Projekte mit eigenständiger Konzeption, die ausschließlich Eltern mit geistiger Behinderung begleiten oder für eine werdende Mutter in ihrem Umfeld ein familienähnliches Begleitungssetting konstruierten. Ein Fachgespräch im Herbst 2000, initiiert vom Landesjugendamt Brandenburg und von der AWO Friesack e.V., führte zur Gründung der Arbeitsgemeinschaft Brandenburger Familienprojekte, die sich seitdem zweimal jährlich zu Fachaustausch und Weiterbildung trifft.

Die vorliegende Arbeit wurde vom Landesjugendamt Brandenburg in Auftrag gegeben. Anhand von Interviews und Gesprächen soll die fachliche Arbeit der Brandenburger Familienprojekte dargestellt werden. Der Schwerpunkt und das Ziel dieser Arbeit liegt auf der Beschreibung der *institutionalisierten* Hilfe und der Formulierung erster Fragestellungen in Bezug auf Hilfen für Eltern mit geistiger Behinderung.

1.2 Aufbau der Untersuchung

Die vorliegende Untersuchung besteht aus fünf Teilen und dem Anhang:

- *Teil 1:* Beschreibung der Untersuchung,
- *Teil 2:* Beschreibung der Brandenburger Familienprojekte,
- *Teil 3:* Beschreibung der 25 Familien, die in Brandenburger Familienprojekten begleitet werden oder wurden,
- *Teil 4:* Untersuchung zur sozialen Kompetenz der Eltern und zur Entwicklung der Kinder, die in Brandenburger Familienprojekten leben oder gelebt haben (Frau Professor Dr.HELLGARD RAUH, Universität Potsdam),
- *Teil 5:* Bundesweite Erhebung zum Umgang mit der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in den verschiedenen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland,
- *Anhang:* Untersuchung über das Wirken von Risiko- und Schutzfaktoren auf die Entwicklung der Kinder in den Familienprojekten. Diese wurde als Folge der ersten Diskussionen der Ergebnisse der Kapitel 1 bis 3 dieser Expertise im Nachhinein angefügt (Dipl. Soz. – Päd.

Annette Vlasak).

Die Beschreibung der Untersuchung in den Familienprojekten und der begleiteten Familien und das methodische Vorgehen findet sich in dieser Einleitung. Die Teile 3, 4 und 5 beinhalten auch die Beschreibung des methodischen Vorgehens der jeweiligen Untersuchung.

1.3 Verwendung von Begriffen

In der vorliegenden Untersuchung werden alle Einrichtungen und sozialen Dienste, die Eltern mit geistiger Behinderung professionelle Unterstützung anbieten und sie gemeinsam mit den Kindern als Familie begleiten, als *Familienprojekte* bezeichnet. Der Begriff Familienprojekt wird unabhängig davon verwendet, ob es sich um eine stationäre Wohnstätte für Familien, um ein Kinder- und Jugendheim, um einen ambulanten Dienst oder um eine Pflegefamilie handelt und auch unabhängig davon, wie das Projekt selbst in seiner Konzeption bezeichnet wird. Zwar wird mit dem Begriff *Familienprojekt* nicht eindeutig die Zielgruppe beschrieben, jedoch wird eine mögliche Stigmatisierung oder Diskriminierung, die mit dem Begriff *geistige Behinderung* verbunden ist²¹, durch diese Bezeichnung vermieden.

Stationäre Begleitung bedeutet eine Unterstützung der Familien rund um die Uhr. In einigen stationären Familienprojekten schläft nachts ein Bereitschaftsdienst, in einigen Familienprojekten wurde eine telefonische Rufbereitschaft eingerichtet und in einem Familienprojekt wohnt die Pflegefamilie bzw. die innewohnenden Erzieher mit den begleiteten Eltern in einem Haus.

Teilstationäre Begleitung bedeutet eine mindestens sechsstündige Unterstützung pro Tag in den Räumlichkeiten eines Einrichtungsträgers.

Ambulante Begleitung bedeutet stundenweise Beratung und Unterstützung der Familie in der Familienwohnung.

Ohne auf die aktuelle Diskussion um den Begriff *geistige Behinderung* näher eingehen zu wollen, wird in dieser Untersuchung davon ausgegangen, dass alle Eltern, die in Familienprojekten begleitet werden, erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung sind. Für alle beteiligten Eltern wird Eingliederungshilfe durch einen Träger der Sozialhilfe geleistet. Sie sind anspruchsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies setzt eine sozialrechtliche Diagnose als Grundlage für die Leistungserbringung voraus. In dieser Untersuchung wurde darauf verzichtet, persönliche Diagnosen oder Akten der betroffenen Eltern zu sichten und zu verwenden.

Um die Mitarbeiter in den Familienprojekten deutlich von den gerichtlich bestellten Betreuern und um die Familienbegleitung deutlich von einer Betreuung im Sinne der §§ 1896 ff. BGB abzugrenzen, wird in Anlehnung an HÄHER, NIEHOFF, SACK und WALTHER (2003) immer der Begriff *Begleitung* und auch *Familienbegleitung* verwendet. Der Begriff Betreuung im Sinn von pädagogischer Unterstützung erscheint in Zitaten, in standardisierten Begriffen („Bezugsbetreuer“) und im Fall der Betreuung von Kindern, sonst bezeichnet er immer gerichtlich bestellte Betreuung gemäß §§ 1896 ff. BGB.

Obwohl ein Großteil der befragten Personen weiblich ist, wurde aus Gründen des Datenschutzes, der besseren Lesbarkeit und Vereinfachung halber entschieden, immer eine männliche Form zu verwenden. Ausgenommen von dieser Entscheidung sind die Mütter, die in dieser weiblichen Funktion auch benannt werden.

²¹Die Stigmatisierung des Begriffes „geistige Behinderung“ im Zusammenhang mit Elternschaft wird in Sorgerechtsangelegenheiten besonders deutlich (siehe Vlasak 2002).

1.4 Zielgruppen der Untersuchung

1.4.1 Grundgesamtheit der in die Untersuchung einbezogenen Projekte und Personen

Eine Zielstellung dieser Untersuchung war es, alle Familienprojekte des Bundeslandes Brandenburg und alle Familien aus den Familienprojekten zu befragen und die Befragung unter bestimmten Gesichtspunkten auszuwerten. Die Grundgesamtheit der in diese Untersuchung einbezogenen Projekte und Personen setzt sich zusammen aus:

- Neun Brandenburger Familienprojekten, die Eltern mit geistiger Behinderung stationär begleiten oder stationär begleitet haben und dabei vom Landesjugendamt fachlich-inhaltlich beraten wurden oder werden,
- Allen fünfundzwanzig Familien, die seit 1994 in Brandenburger Familienprojekten begleitet wurden oder werden. Diese fünfundzwanzig Familien setzten sich aus vierundsechzig Personen zusammen: fünfundzwanzig Mütter, neun Väter und dreißig Kinder,
- Neun Pflegefamilien, in denen Kinder aus Brandenburger Familienprojekten nach einer Trennung der Kinder von den Eltern leben.

1.4.2 Beteiligung der in die Untersuchung einbezogenen Projekte und Personen

Alle neun Familienprojekte, die der Grundgesamtheit zugeordnet wurden, haben sich an der Untersuchung beteiligt. Damit wurden 100 % der Familienprojekte erreicht.

An der Untersuchung beteiligten sich zwanzig Mütter, fünf Väter und fünfundzwanzig Kinder. Damit wurden 78 % der begleiteten Familienmitglieder erreicht.

Im Rahmen dieser Untersuchung wurden vier Pflegefamilien befragt. Nicht erreicht werden konnten fünf Pflegefamilien, weil die Pflegeeltern selbst, die Eltern dieser Pflegekinder oder der Pflegekinderdienst des Jugendamts eine Beteiligung der jeweiligen Pflegefamilie an der Untersuchung aus unterschiedlichen Gründen nicht für angeraten hielten. Damit wurden 44 % der Pflegefamilien erreicht.

1.4.3 Interviews im Überblick

Die folgende Tabelle stellt alle Interviews und alle Gesprächspartner in den Familienprojekten dar.

Tabelle 1: Alle Interviews

Gesprächspartner	Anzahl der Befragungen	Art der Befragung	Form der Befragung
Träger, Einrichtungsleiter (a)	9	Fragebogen/strukturierte Befragung	9 schriftlich
Mitarbeiter (b)	18	strukturiertes Interview	18 Tonträger
Eltern, die gemeinsam mit ihren Kindern begleitet werden (11 Mütter / 4 Paare) (c)	15	halb strukturiertes Interview	14 Tonträger 1 schriftlich
Eltern, die ohne Begleitung durch ein Familienprojekt mit ihren Kindern zusammen leben (1 Paar) (c)	1	halb strukturiertes Interview	1 Tonträger
Eltern, die von den Kindern getrennt leben (4 Mütter) (c)	4	halb strukturiertes Interview	4 Tonträger

Gesprächspartner	Anzahl der Befragungen	Art der Befragung	Form der Befragung
Mitarbeiterbefragung zur Familiensituation (d)	25	strukturiertes Interview	23 Tonträger 2 schriftlich
Pflegefamilien (1 Elternpaar, 2 Mütter, 1 Vater) (e)	4	strukturiertes Interview	4 schriftlich

Nicht erreicht wurden fünf Eltern und fünf Pflegefamilien. Vier dieser Eltern leben nicht mehr mit ihren Kindern zusammen, ein Elternpaar lebt ohne Unterstützung mit seinen Kindern.

Die meisten Interviews wurden auf Tonträger aufgenommen, einige Interviews wurden auf Wunsch der befragten Personen nicht aufgenommen, sondern lediglich mitgeschrieben.

1.5 Untersuchungsablauf und -methoden

Die Untersuchung der Brandenburger Familienprojekte fand 2003/2004 statt. Alle neun Familienprojekte wurden angeschrieben und über Inhalt und Ziele der Expertise informiert. Telefonisch wurde ein Erstgespräch verabredet. Bei dem Erstgespräch wurden die Einrichtungsleiter darum gebeten, Interviews mit den Mitarbeitern und den Bewohnern der Familienprojekte zu vermitteln, die gerichtlich bestellten Betreuer der Eltern über die geplante Untersuchung zu unterrichten und Kontakt zu weiteren beteiligten Personen (z. B. Pflegeeltern) herzustellen. Mit örtlichen Jugendämtern wurde Kontakt aufgenommen. Die Vormünder der unter (Amts-) Vormundschaft stehenden Kinder wurden von der geplanten Untersuchung informiert. Sie erteilten die für die Einbeziehung der Mündel erforderliche Erlaubnis.

Es wurden für die Untersuchung fünf unterschiedliche Fragebögen und Interviewleitfäden entwickelt.

1.5.1. Allgemeine Befragung in den Familienprojekten

Die Familienprojekte wurden telefonisch über die geplante Untersuchung informiert. Der Einrichtungsleitung wurde ein schriftlicher Fragebogen zugesendet. Es wurden Fragen über Entstehung und Struktur der Einrichtung, über das Personal, die Finanzierung, die Zusammenarbeit mit Behörden und anderen Institutionen, über Aufnahmeverfahren, Krisenintervention, Konzepte für die Verringerung oder Beendigung der Unterstützung und über möglicherweise vorhandene Trennungskonzepte gestellt. Gleichzeitig wurde ein Termin vereinbart. Der Fragebogen wurde von den Einrichtungsleitern bearbeitet und beim Erstgespräch mit dem Interviewer besprochen. Für die Bearbeitung des Fragebogens war ausreichend Zeit gegeben.

1.5.2 Mitarbeiterbefragung

Aus den Interviews der Mitarbeiter sollten Erkenntnisse über den Arbeitsalltag und über den Alltag der Familien gewonnen werden. Es wurde z. B. nach Arbeitsmethoden, Arbeitsmaterialien und Dokumentationsstandards gefragt. Insgesamt nahmen achtzehn Mitarbeiter an der Befragung teil. In zwei der stationären Familienprojekten waren alle Mitarbeiter zu einem Interview bereit. In einem stationären Familienprojekt war es nur einem von vier Mitarbeitern möglich, ein Interview zu geben. Da die anderen Familienprojekte nicht ausschließlich Eltern mit geistiger Behinderung begleiten, sondern die Familienbegleitung in andere Arbeitsfelder der Jugend- oder Eingliederungshilfe eingebunden ist, wurden in diesen Familienprojekten nur die für die begleitete Familie besonders verantwortlichen Mitarbeiter befragt. Alle Mitarbeiterbefragungen wurden mit einem Tonträger aufgenommen.

1.5.3 Familienbefragung

Es war geplant, möglichst alle betroffenen Eltern selbst nach ihrer Lebenssituation zu befragen. Zwar hatten sich alle in den Familienprojekten lebenden Eltern selbst zu einem Interview bereit erklärt, es konnten aber nicht alle von ihren Kindern getrennt lebenden Eltern erreicht werden. Die meisten Eltern wurden in ihren Wohnungen oder in einem Gemeinschaftsraum des Familienprojektes befragt. Der Ort der Befragung wurde von den befragten Personen selbst gewählt. Ein Elternpaar wünschte, in einem Café befragt zu werden und lehnte eine Aufnahme des Interviews auf einen Tonträger ausdrücklich ab. Alle anderen Interviews wurden mit einem Tonträger aufgenommen. Für die Befragung der Eltern wurde ein Leitfaden entwickelt. Sie wurden gebeten, über ihre eigene Kindheit, über ihre Erfahrungen während der Schwangerschaft, über das Leben mit dem Kind und im Familienprojekt zu berichten. Außerdem wurde nach Besonderheiten ihres Kindes gefragt. Die von ihren Kindern getrennt lebenden Eltern wurden gebeten, über die Trennung, den Trennungsprozess, Umgangskontakte und über ihr persönliches Verhältnis zur Pflegefamilie zu berichten.

1.5.4 Befragung der Mitarbeiter zur Situation der Familien

Auch die Sichtweise der Mitarbeiter zur Situation der jeweiligen Familie erschien für die Untersuchung relevant. Aus diesem Grund wurde parallel zum Interview der Eltern ein mit dieser Familie besonders vertrauter Mitarbeiter zur Familiensituation befragt. Alle Interviews mit Mitarbeitern fanden in Büro- oder Gemeinschaftsräumen der Familienprojekte statt. Zwei dieser Befragungen wurden nicht aufgenommen, sondern lediglich mitgeschrieben. In zwei Fällen waren die Eltern auf eigenen Wunsch bei der Befragung der Mitarbeiter anwesend. Der Leitfaden der Mitarbeiterbefragung orientierte sich an der Befragung der Familien selbst.

1.5.5 Befragung der Pflegeeltern

Um Daten über die Lebenssituation und über den Entwicklungsstand der von ihren Eltern getrennt lebenden Kinder zu erheben, wurde mit den Pflegeeltern der von ihren Eltern getrennt lebenden Kinder Kontakt aufgenommen. Einige der Pflegeeltern konnten für eine Mitarbeit gewonnen werden. Die Pflegeeltern wurden in ihren Wohnungen besucht und gebeten, Auskunft darüber zu geben, wie das Pflegekind in ihre Familie gekommen ist, wie der Trennungsprozess verlaufen ist und wie sich die Umgangskontakte gestalten. Weiterhin wurden die Pflegeeltern nach dem Entwicklungsstand ihres Pflegekindes gefragt.

1.5.6 Weitere Hinweise zu den Interviews

Insgesamt wurden sechsundsiebzig Gespräche und Interviews geführt. Weil für die vorliegende Arbeit nur begrenzte Zeit zur Verfügung stand, musste auf eine Transkription der Interviews verzichtet werden, ebenso war eine textanalytische Auswertung der Befragungen nicht möglich. Daher beschränkt sich die Arbeit auf die *inhaltliche* Auswertung der Aussagen.

Alle Interviews und deren Auswertung wurden von einer Person durchgeführt. Der Interviewer ist mit der Arbeit in den Familienprojekten und mit der Problematik der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung vertraut. Einige Projekte und mehrere interviewte Personen waren dem Interviewer vor der Erhebung bekannt. Um zu vermeiden, dass mehr Informationen über die Familien erfasst wurden, die dem Interviewer vor der Untersuchung bekannt waren, wurde darauf geachtet, dass sich alle Gespräche eng am Leitfaden des Interviews orientierten und nur bei der Datenerhebung ermittelte Informationen in die Ergebnisse der Untersuchung einbezogen wurden.

Die Namen aller Familien wurden geändert.

Die Interviews wurden bis auf drei Ausnahmen mit Tonträgern aufgenommen. Die Tonträger wurden anschließend mehrfach abgehört. Zitate oder wichtige Aussagen zu bestimmten

Fragestellungen wurden nach Themen sortiert, gesammelt und aufgeschrieben. Zitate der Eltern wurden wörtlich wiedergegeben, die Zitate von Mitarbeitern in Schriftdeutsch übersetzt, wobei es keine inhaltliche Veränderungen der Aussagen gab.

Eine ausführliche Beschreibung der Familienprojekte und der Familien befindet sich in einem *Ursprungstext*, der aus Gründen des Datenschutzes und der zugesicherten Anonymität nicht veröffentlicht, aber unter festgelegten Bedingungen eingesehen werden kann.

Die Aussagen und Zitate der Mitarbeiterbefragung (1.5.2.) bilden zusammen mit den schriftlich beantworteten allgemeinen Fragebögen aus den Projekten (1.5.1.) die Grundlage für die Beschreibung der Arbeitsweise in den Projekten im *ersten Teil* des Ursprungstextes. Die Aussagen und Zitate der Familienbefragung (1.5.3.), der parallel dazu stattfindenden Befragung der Mitarbeiter zu den Familien(1.5.4.) und der Befragung der Pflegeeltern (1.5.5.) bilden die Grundlage für die Beschreibung der Familien im *zweiten Teil* des Ursprungstextes. Während im Ursprungstext erkennbar ist, wo die Zitate der befragten Personen auf den Tonträgern zu finden sind, wird in der vorliegenden Untersuchung immer auf den Ursprungstext Bezug genommen.

Ein Ehemann war während der Befragung abwesend, während vier Paare das Interview gemeinsam gaben.

Fünfundzwanzig Elternteile, achtzehn Mitarbeiter aus Brandenburger Familienprojekten, zusätzlich drei den Familienprojekten übergeordnete Leitungskräfte und vier Pflegeeltern(paare) haben im Rahmen dieser Untersuchung mit einer überraschenden Offenheit über ihr Leben oder ihre Arbeit berichtet. Dafür sei allen Mitwirkenden an dieser Stelle herzlich gedankt. Die Gastfreundschaft der Beteiligten war beeindruckend.

2 Familienprojekte im Land Brandenburg

2.1 Synopse der Familienprojekte

Tabelle 2: Brandenburger Familienprojekte/Entstehung und Verlauf

	Struktur zum Zeitpunkt der Untersuchung	Entstehung und Entwicklung der Familienprojekte
P 1	Stationäre Begleitung	- Stationäre Begleitung von drei Familien seit Juni 1998, von vier Familien seit 1999 in vom Träger angemieteten Wohnungen, alle Wohnungen zusammenhängend in einem Haus (nachts Bereitschaftsdienst im Haus), viele Nebenräume, Aufnahme der Väter nur bei geistiger Behinderung und festgestelltem Bedarf von stationärer Eingliederungshilfe
	Ambulante Begleitung	- Ambulante Familienbegleitung seit Februar 2000 in von den Familien selbst angemieteten Wohnungen in Folge erreichter Verselbstständigung einzelner Familien. Aktuell: eine Familie, Umfang der Begleitung: 20 Stunden/Woche
P 2	Stationäre Begleitung	- Stationäre Begleitung einer Familie in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung seit 1996
	Integrierte ambulante Begleitung	- Stationäre Begleitung von zwei Familien seit 2000 in vom Träger angemieteten Wohnungen (telefonische Nachtbereitschaft) - Einer der beiden Väter wird innerhalb des stationären Projektes ambulant begleitet, mit ihm wurde vom Träger ein Untermietvertrag abgeschlossen - Mitarbeiterzimmer in einer der beiden Familienwohnungen
P 3	Ambulante Begleitung der Eltern	- Begleitung von drei Familien in von den Familien selbst angemieteten Wohnungen seit Februar 2002 (nachts Bereitschaftsdienst in den Räumen des Personals) - Mehrere Diensträume in unmittelbarer Nachbarschaft der Familienwohnungen
	Stationäre Begleitung der Kinder	- Sonderform: Die Mütter und Väter werden aufgrund der sozialrechtlichen Einschätzung des Trägers der Eingliederungshilfe ambulant begleitet, jedoch erfolgt aufgrund der jugendhilferechtlichen Einschätzung im Sinne des Kindeswohls die Familienbegleitung unter stationären Rahmenbedingungen in den von den Familien selbstgemieteten Wohnungen ²²
P 4	Ambulante Begleitung	- zunächst stationäre Begleitung einer Familie in einer Wohnung angegliedert an eine Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung seit Oktober 1999 - Ambulante Begleitung dieser Familie in einer von der Familie selbst angemieteten Wohnung seit Januar 2001. Aktueller Umfang der Familienbegleitung: 25 Stunden/Monat

²² Die Eltern lebten vor Geburt ihrer Kinder mit ambulanter Unterstützung in einer eigenen Wohnung. Der überörtliche zuständige Sozialhilfeträger lehnte deshalb eine Kostenübernahme für stationäre Begleitung der Eltern im Familienprojekt ab. Das örtliche zuständige Jugendamt lehnte wiederum eine ambulante Begleitung der Familien wegen der als erheblich einzuschätzenden Defizite der Eltern ab, um eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu vermeiden.

	Struktur zum Zeitpunkt der Untersuchung	Entstehung und Entwicklung der Familienprojekte
P 5	Ambulante Begleitung	<ul style="list-style-type: none"> - zunächst stationäre Begleitung einer Familie (Mutter und Kind) in einer Wohnung, angegliedert an eine Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung seit Januar 1994 - Ambulante Begleitung dieser Familie in einer Wohnung innerhalb des ambulanten Wohnbereichs seit Dezember 1994. Aktueller Umfang der Familienbegleitung: 21 Stunden/Woche
P 6	Stationäre Begleitung in einem Heim für Kinder und Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Begleitung einer Familie (Mutter und Kind) in einem heilpädagogischen Kinder- und Jugendheim seit 1997 - Veränderung der gesetzlichen Grundlage ohne Veränderung der Begleitung 2003
P 7	Pflegefamilie / Kleinstheim mit innewohnender Erzieherin	<ul style="list-style-type: none"> - Begleitung einer Familie (Mutter und Kind) in einer Pflegefamilie seit 1996 - Begleitung einer Familie (Mutter und Kind) in einem Kleinstheim mit innewohnendem Erzieher seit März 2000 <p>Die jeweils bei Geburt ihrer Kinder minderjährigen Mütter waren zu Beginn der Familienbegleitung selbst Pflegekind/Heimbewohner. Aktuell ist ein Kind Pflegekind der Pflegefamilie und ein Kind lebt im Kinderheim. Die Mütter leben als Untermieter im Haus der Pflegefamilie bzw. des Kinderheims</p>
P 8		<ul style="list-style-type: none"> - Teilstationäre Begleitung einer Familie (Mutter mit Kindern) in einer Wohnung innerhalb des teilstationären Außenwohnens von 2000 bis 2002 - Aufnahme des Vaters nur bei geistiger Behinderung und festgestelltem Bedarf von stationärer Eingliederungshilfe möglich
P 9	Pflegefamilie Sozialpädagogische Familienhilfe in einer Pflegefamilie und Begleitung von zwei von ihren Kindern getrennt lebenden Müttern	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Begleitung einer Familie in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung von 2000 - Mai 2002, ambulante Begleitung dieser Familie in einer von der Familie selbst angemieteten Wohnung von Mai bis August 2002, Sozialpädagogische Familienhilfe des Trägers der Eingliederungshilfe für die Pflegefamilie nach Trennung des Kindes von den Eltern seit August 2002 - Vorbereitung einer stationären Familienbegleitung im Jahr 2000: Das Kind wurde in der Entbindungsklinik auf Initiative des Jugendamts von der Mutter getrennt und lebt seitdem in einer Pflegefamilie

(P = Projekt)

2.2 Rechtliche Grundlagen, Finanzierung

2.2.1 Stationäre und teilstationäre Begleitung in Familienprojekten der Eingliederungs- und Kinder- und Jugendhilfe

Familienbegleitung in Wohnungen des Trägers

Gesetzliche Grundlagen: §§ 27, 34 SGB VIII (Hilfe zur Erziehung in Form von Heimerziehung) und §§ 39, 40 in Verbindung mit § 100 Abs. 1 Nr. 1 BSHG (Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, stationär); Leistungsträger: Jugendhilfe (örtlich), Landesamt für Soziales und Versorgung (überörtlich)

In Einzelfällen bei minderjährigen Müttern: § 19 SGB VIII (Gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter mit ihrem Kind/ihren Kindern, die allein für ein Kind unter sechs Jahren zu sorgen haben); Leistungsträger: Jugendhilfe (örtlich)

In einem Familienprojekt übernimmt das Jugendamt die Kostenabrechnung für den ebenfalls beteiligten Träger der Eingliederungshilfe mit und verringert damit den bürokratischen Aufwand für das Familienprojekt. Dies wurde als hilfreich beschrieben (Ursprungstext). In einem anderen Familienprojekt erfolgt die Kostenabrechnung für beide Kostenträger getrennt, was in der Praxis dazu führt, dass auch die Familieneinkäufe für Eltern und Kinder getrennt erfolgen müssen. Dies wirkt sich erschwerend auf das Selbständigkeitstraining der Familien aus.

2.2.2 Besonderheiten der Rechtslage stationärer und ambulanter Begleitung in einem Familienprojekt

Familienbegleitung in von den Familien selbst angemieteten Wohnungen

Gesetzliche Grundlagen: § 27 Abs. 2 SGB VIII (Projektförderung) und §§ 39, 40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 4, 6 SGB IX (Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, ambulant); Leistungsträger: Jugendhilfe (örtlich), Sozialhilfe (örtlich)

Das Familienprojekt wird über eine Projektförderung der Jugendhilfe finanziert. Die Gesetzgebung hat innerhalb der Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 ff. SGB VIII für die Besonderheiten einer Familienbegleitung für Eltern mit geistiger Behinderung keine Variante vorgesehen. Es wurde deshalb vom örtlichen Jugendhilfeträger im Rahmen einer Projektförderung eine rechtliche und finanzielle Absicherung des Familienprojektes geschaffen. Die Jugendhilfe betrachtet das Familienprojekt als Einrichtung und sichert damit das Kindeswohl ab. Der örtlich zuständige Jugendhilfeträger übernimmt 90 % der Sachkosten, die restlichen 10 % der Kosten werden aus Leistungen des örtlichen Sozialhilfeträgers (Eingliederungshilfe, ambulant) bestritten.

2.2.3 Ambulante Familienbegleitung

Familienbegleitung in von den Familien selbst angemieteten Wohnungen

Gesetzliche Grundlagen: §§ 27, 31 SGB VIII (Sozialpädagogische Familienhilfe) und §§ 39, 40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 4, 6 SGB IX (Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, ambulant); Leistungsträger: Jugendhilfe (örtlich), Sozialhilfe (örtlich). Die Finanzierung erfolgt über Fachleistungsstunden.

2.2.4 Pflegefamilie für Mutter und Kind

Begleitung einer Familie (Mutter und Kind) im Haus der Pflegefamilie

Gesetzliche Grundlagen: §§ 27, 33 SGB VIII (Pflegefamilie); Leistungsträger: Jugendhilfe (örtlich)

Die Mutter erhält Sozialhilfe (Grundsicherung). Die Unterstützung der Mutter wird nicht finanziert.

Die Mutter ist Untermieterin der Pflegefamilie. Es erfolgt keine Beratung/Hilfekonferenz/Hilfeplanung für die Begleitung der Mutter.

2.2.5 Begleitung von Mutter und Kind in stationärem Rahmen in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung

Die Leistungen der Eingliederungshilfe für die Mutter erfolgte durch Tageskostensätze des überörtlichen Sozialhilfeträgers. Für das Kind wurden keine Leistungen übernommen. Finanzierungsgrundlage war stationäre Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung gemäß §§ 39, 40 BSHG. Diese Form der Familienbegleitung wird in Brandenburg nach heutigem Kenntnisstand aus fachlichen Gründen abgelehnt.

2.3 Konzeptionen

Alle neun Familienprojekte arbeiten nach einer Konzeption. Die Konzeptionen liegen dem Landesjugendamt in schriftlicher Form vor.

2.3.1 Zielsetzungen in den Konzeptionen

Die Mitarbeiter der Familienprojekte benannten Ziele der Arbeit im Familienprojekt.

Für die Familienbegleitung wurden folgende Ziele benannt (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

- Sicherstellung des dauerhaften Zusammenlebens der Eltern mit ihren Kindern (8),
- Weniger dichte Begleitung der Eltern (5),
- Stärkung der elterlichen Eigenverantwortung (1),
- Kompetenzerweiterung der Eltern (1),
- Gestaltung eines für Eltern und Kind positiv erfahrbaren Trennungsprozesses (1).

Für die Familienprojekte selbst wurden folgende Ziele genannt:

- Neuaufnahmen von Familien (2),
- Erweiterung des ambulanten Bereichs (1),
- Erweiterung der Angebote für Eltern mit geistiger Behinderung durch das Angebot des *Begleiteten Umgangs* für von ihren Kindern getrennt lebende Eltern(teile) (1).

In einigen Familienprojekten sind den Mitarbeitern die in der Konzeption festgelegten Ziele nicht bekannt, in anderen ist bereits die Konzeption wenig zielorientiert.

2.3.2 Unterscheidung der Familienprojekte bezüglich ihrer Konzeption

Die Brandenburger Familienprojekte lassen sich in zwei unterschiedliche Kategorien einteilen:

- In sieben Familienprojekten orientiert sich die Konzeption am individuellen Bedarf des jeweiligen Einzelfalles. Die Konzeption beschreibt, wie eine bestimmte Familie in ein bestehendes Aufgabenfeld des Trägers, in den ambulanten Wohnbereich, in eine Pflegefamilie oder in ein Kinderheim eingebunden ist.
- Zwei Familienprojekte mit stationärem Charakter sind auf Dauer angelegt und bieten mit einem im Familienprojekt entwickelten know-how bezüglich der Methodik, Zielsetzung und Dokumentation innerhalb eines regionalen Einzugsgebietes mehreren Familien einen geschützten Rahmen der Familienbegleitung. Die Konzeption dieser Familienprojekte trägt allgemein den Besonderheiten der Familienbegleitung von Familien mit geistig behinderten Elternteilen Rechnung.

2.4 Personal

In drei Familienprojekten stehen den Familien ein bis zwei Personalstellen pro Familie zur Verfügung. Die Einzelbemessung an Personalstellen ist unterschiedlich und scheint insbesondere von der Anzahl der begleiteten Familien abhängig zu sein. Die Mitarbeiter der sechs anderen Familienprojekte sind neben der Tätigkeit in den Familien in einem anderen Fachgebiet des Trägers - im ambulanten Wohnbereich der Eingliederungshilfe, im Kinderheim bzw. in der Pflegefamilie - tätig.

Das Personal besteht zum überwiegenden Teil aus Heilerziehungspflegern und Erziehern (siehe Grafik), einige Mitarbeiter haben Zusatzausbildungen abgeschlossen (Video Hometraining, Familienberatung mit Schwerpunkt Paarberatung u. a.). Einige Mitarbeiter haben ein Fachhochschul- bzw. Hochschulstudium abgeschlossen.

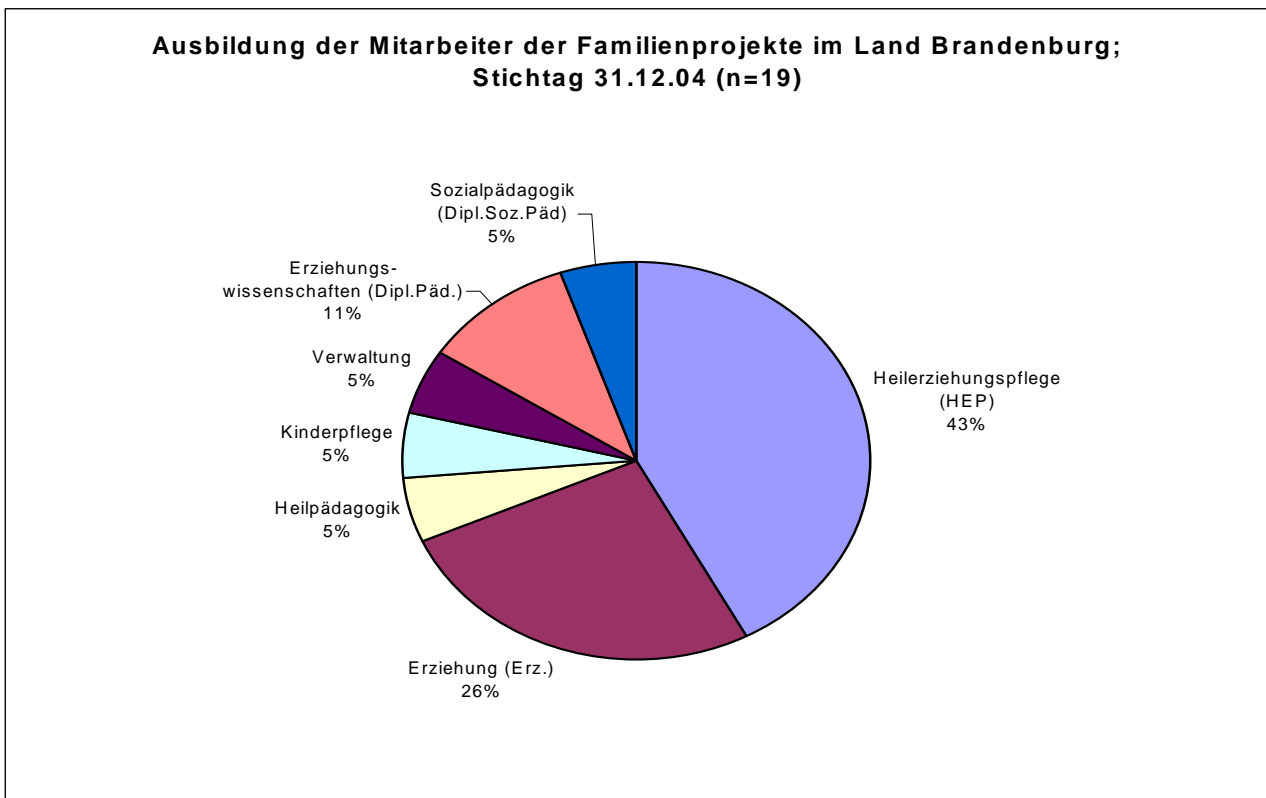


Abbildung 1.4a: Ausbildung der Mitarbeiter in den Familienprojekten

In allen Familienprojekten wird auf *Ausbildungen und auf Weiterbildungen* der Mitarbeiter Wert gelegt. Weiterbildungen werden unterschiedlich häufig besucht. Allgemein wird von den Mitarbeitern bedauert, dass keine speziellen Weiterbildungen zur Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung angeboten werde. Die Mitarbeiter aus sechs Familienprojekten sind Mitglieder der *Arbeitsgemeinschaft Brandenburger Familienprojekte*, die zweimal jährlich fachinterne Weiterbildungen und Fachaustausch organisiert. Zwei Mitglieder dieser Arbeitsgemeinschaft engagieren sich darüber hinaus in der *Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft*. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft trifft sich zweimal jährlich in unterschiedlichen Einrichtungen für Eltern mit geistiger Behinderung in der Bundesrepublik Deutschland.

Supervision wird in fünf Familienprojekten angeboten und genutzt, die von den meisten Mitarbeitern als hilfreich empfunden wird.

Auf die Frage nach möglichen erwünschten oder positiven Voraussetzungen von Mitarbeitern für

die Arbeit in den Familienprojekten wurden von den Mitarbeitern unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

- Fähigkeit, persönliche Erziehungs- und Lebensvorstellungen zurücknehmen zu können (8),
- Vorhandensein eigener Kinder (6),
- Fähigkeit zur kritischen Reflexion und Auseinandersetzung mit sich selbst und mit dem Team (5),
- Zeitliche Flexibilität (4).

Zweimal wurde erwähnt, dass die Ausbildung der Mitarbeiter im Familienprojekt allein nicht entscheidend für den Erfolg der Arbeit sei. Wichtig seien vor allem die persönliche Kompetenzen der Mitarbeiter. Drei Mitarbeiter aus stationären Familienprojekten wünschten sich, mehr Zeit für die Familien zu haben. Zwei Mitarbeiter thematisierten die Gefahr der Überforderung bzw. Frustration der Eltern durch zu hohe Anforderungen, aber auch durch zu häufige oder zu dominierende Präsenz des Personals in der Familie und deren Wohnräumen.

2.5 Dienstgestaltung

2.5.1 Systematik in der Begleitung der Familien

Bezugsbetreuersystem²³

Vier Familienprojekte arbeiten nach dem sog. System der *Bezugsbetreuung*. Das Bezugsbetreuersystem soll Kontinuität im pädagogischen Umgang mit den Familien gewährleisten und eine Verwirrung der Eltern durch unterschiedliche Auffassungen, Anleitungen und Arbeitsweisen verschiedener Mitarbeiter vermeiden helfen. Für die Kinder kann dadurch die Anzahl der entwicklungspsychologisch bedeutsamen Bezugspersonen in den stationären Familienprojekten verringert werden.

In drei weiteren Familienprojekten wird oder wurde die Familie im ambulanten Bereich weitgehend von nur einem Mitarbeiter begleitet, der sämtliche Aufgaben der Familienbegleitung wahrnimmt.

Folgende Aufgaben des Bezugsbetreuers wurden in den vier Familienprojekten benannt (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

- Bearbeitung aller Probleme der Familie durch Gespräche; in einem Fall bei Bedarf auch Partnerschaftsberatung (3),
- Vorbereitung und Durchführung der Hilfeplangespräche (3),
- Aktenführung und Dokumentation für die Familie, z. B. Schreiben der Berichte (2),
- Unterstützung der Familie in finanziellen Angelegenheiten, z. B. Etatverwaltung, Einkäufe, Abrechnung (2),
- Unterstützung in medizinischen Angelegenheiten z. B. Begleitung bei Arztbesuchen, Kontrolle der Medikation (2),
- Netzwerkkontakte, z. B. zu gesetzlich bestellten Betreuern, Kita, Werkstatt, Frühförderung (2),
- Hilfestellung bei der Verwaltung der Bekleidung für Mutter und Kind (1),

²³Obwohl entschieden wurde, in der vorliegenden Untersuchung den Begriff der pädagogischen Betreuung durchgängig durch den Begriff der Begleitung zu ersetzen, wurde für die übliche Bezeichnung des Bezugsbetreuers keine angemessene Analogie gefunden. Die in den Familienprojekten übliche Verwendung des Begriffs „Bezugsbetreuer“ wurde so beibehalten und meint den Mitarbeiter, zu dem die Familie einen besonderen Bezug hat.

- Vorstellung relevanter und aktueller familienbezogener Themen in den wöchentlichen Dienstberatungen des Teams (1),
- Erarbeitung von Plänen zur zeitlichen Strukturierung (1),
- Beratung in erzieherischen Fragen (1),
- Organisation von Fahrten und Reisen (1).

In drei Familienprojekten wird das System der Bezugsbetreuung nicht konsequent angewendet. Mitarbeiter in diesen Projekten konnten die Aufgaben des Bezugsbetreuers nicht konkret benennen:

„Eigentlich macht jeder das Gleiche (...). Es ist jetzt nicht so, dass ich für die Familie mehr verantwortlich bin als für die andere“ (Ursprungstext).

Obwohl das Bezugsbetreuersystem in den vier Projekten konzeptionell vorgesehen ist, wurde in drei Familienprojekten festgestellt, dass dies in der Praxis nicht durchgängig zur Anwendung kommt.

2.5.2 Querschnittsaufgaben in den Familienprojekten

Verantwortlichkeiten

In drei Familienprojekten sind einige Mitarbeiter selbständig für bestimmte Aufgabenbereiche verantwortlich (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

- Verantwortlichkeit für den gesamten Etat (1),
- Verantwortlichkeit für die Gesundheitsvorsorge (1),
- Verantwortlichkeit für die Gestaltung und Verwaltung der Arbeitsmaterialien, für das Foto- und Filmmaterial, für die Ausgestaltung des Familienprojektes (1),
- Verantwortlichkeit für den Bereich *Begleiteter Umgang* (1),
- Verantwortlichkeit für den Bereich Förderung und die Beobachtung der Entwicklung der Kinder und für die Anleitung der Eltern bei der Förderung ihrer Kinder (1),
- Arbeitsschutz/Brandschutzbeauftragte (1).

Dienstberatungen finden in zwei Familienprojekten in wöchentlichen Zeitabständen und in zwei Familienprojekten in zweiwöchentlichen Zeitabständen statt. In den übrigen Familienprojekten wurden Dienstberatungen nicht erwähnt.

2.6 Arbeitsmaterialien und methodisches Vorgehen in der pädagogischen Arbeit

2.6.1 Besondere oder ausgewählte pädagogische Arbeitsmaterialien

Die beschriebenen Materialien wurden nur in einem Familienprojekt hergestellt und verwendet.

Materialien, die bei der Erziehung des Kindes helfen

- Löffel, der sich verfärbt, wenn der Brei zu heiß ist,
- *Geburtstagskiste* mit Material zur Ausgestaltung von Kinderfestlichkeiten (optisch-symbolisch dargestellte Spielideen u. Ä.),
- *Schatzkiste* mit wesentlichen Erinnerungsstücken für das Kind (diese Kiste wird mit dem Bezugsbetreuer gemeinsam gestaltet und gefüllt und bietet so den Eltern die Möglichkeit, noch einmal an besondere Ereignisse im Leben ihres Kindes zu erinnern).
- Die *Vaterkiste* gehört zu den Arbeitsmaterialien des *Begleiteten Umgangs*. Um den Vätern den

Kontakt zu den Kindern zu erleichtern, bringen die nicht mit ihren Kindern zusammen lebenden Väter ihren Kindern eine Kiste mit. Diese Kiste wird mit Erinnerungsstücken gefüllt. Je älter die Kinder werden, um so voller wird die Kiste, um so mehr Erinnerungen sind in der Kiste. Als Beispiele wurden selbstgesammelte und bemalte Steine, Fotografien, Briefe und Geschenke des Vaters genannt. Diese Vaterkiste ermöglicht den Kindern, einen Bezug zu ihrem Vater auch dann zu behalten, wenn dieser von der Mutter selbst nicht gefördert wird.

Materialien, die bei der Heranführung an die Arbeit im Haushalt oder der Gestaltung des Alltags helfen

- Mit Fotografien und Bildern selbst gestaltetes Kochbuch für jede Familie,
- Gemalte, gezeichnete oder mit Bildern gestaltete Plakate mit dem Tagesablauf für die Tagesstrukturierung, Tafeln mit Bildern über Hausarbeiten,
- Mit Symbolen versehener Einkaufsplan/Speiseplan,
- Leiste mit verschiedenen Stoffen, die die unterschiedlichen Wäschesorten repräsentieren und die mit der erforderlichen Waschttemperatur gekennzeichnet ist,
- Gemeinsam anhand von Fotografien gestaltete Hausordnung.

2.6.2 Methoden der pädagogischen Arbeit

Die genannten Methoden wurden in mehreren Familienprojekten angewandt:

- Beobachtung und Analyse der Familie,
- Gemeinsames optisch-symbolisches Gestalten und Illustrieren mit Fotografien und Collagen (z.B. die Hausordnung, Gefahrensituationen für das Kind u. a.),
- Erarbeitung einer Tagesstruktur,
- Einstudieren von Liedern und Fingerspielen,
- Paradoxe Intervention²⁴,
- Video-Hometraining als positive Verstärkung,
- Bauchtanz als Methode der Körperwahrnehmung,
- Qualität der Gesprächsführung (emphatisch sein, nicht bewerten, vorwurfsfrei),
- Anleitung, Wiederholung, Kontrolle in größer werdenden Abständen, Kontinuität (Abstimmung mit den Kollegen), Verlässlichkeit: „... immer das Gleiche sagen“ (Ursprungstext),
- Integrative Nutzung sozialer Einrichtungen (Müttertreff).

Im Vordergrund der Begleitung der Familien steht die Gestaltung des Alltags der Familie vom Wecken bis zum Abendritual zusammen mit den Eltern.

„... eigentlich der ganz normale Alltag. Sind die Haare gekämmt, Zöpfe gemacht, die Zähne geputzt, gibt's irgendwas, scheint die Sonne, ist's warm, ist's kalt draußen, was zieh'n wir an, Kleidung noch mal kurz überprüfen. Also, die ganz normalen Kleinigkeiten, dass die alle funktionieren, dass die laufen, dass die stressfrei laufen“ (Ursprungstext).

2.7 Aufnahme der Familien in die Familienprojekte und Aufnahmebedingungen

Die Aufnahme der fünfundzwanzig Familien in die Familienprojekte verlief unterschiedlich. Die Initiative zur Familienbegleitung ging von unterschiedlichen Personen oder Institutionen aus (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

²⁴ Die **Paradoxe Intervention** ist eine Methode, die in den 70er Jahren besonders in der systemischen Therapie als Mittel eingeführt wurde, um schizophrene oder eben paradoxe Kommunikation aufzulösen. Diese Methode lässt sich als *Symptomverschreibung* bezeichnen, das als problematisch verstandene Verhalten wird gefördert.

- Träger der Eingliederungshilfe, die die Mutter oder beide Eltern schon vor der Schwangerschaft unterstützt haben. Dabei wurde in sechs Fällen vom Träger selbst ein Konzept zur Unterstützung dieser Familie erstellt (12),
- Jugendämter, die eine Trennung der Kinder von den Eltern zu vermeiden gesucht hatten (4),
- Betreuer, die für eine von ihnen betreute, schwangere Frau die passende Einrichtung gesucht hatten (3),
- Mutter wurde selbst initiativ (1).
- In einigen Fällen erfolgte die Initiative zur Familienbegleitung seitens eines Familienhelfers, einer Hebamme, eines Mitarbeiters des Krankenhauses, einer anderen Einrichtung der Jugendhilfe oder einer Pflegemutter (5).

Da alle untersuchten Familienprojekte aufgrund eines akuten Bedarfs an Familienbegleitung entstanden sind, war die Entwicklung von Aufnahmeverfahren in der Entstehungszeit der Projekte nicht notwendig. Notwendig wurden Aufnahmeverfahren beispielsweise im Rahmen von Neubelegungen.

In einigen Familienprojekten (5) wird nach einem Erstgespräch ein Vertrag mit der Familie abgeschlossen.

Folgende Ausschlusskriterien wurden von Familienprojekten benannt (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

- Körperliche Behinderungen (3),
- Akute psychische Erkrankungen (2),
- Eigen- oder Fremdaggressionen (2),
- Pflegebedürftigkeit (1).

In einem Familienprojekt gibt es darüber hinaus ein regionales Aufnahmekriterium: Es können nur Familien aufgenommen werden, die aus der Stadt kommen, in der sich das Familienprojekt befindet.

Aufnahme der Kindesväter

Vier Familienprojekte sind auch auf die Begleitung der Väter der Kinder konzeptionell eingestellt.

In zwei Familienprojekten können die Väter der Kinder nur dann bei ihren Familien leben, wenn sie selbst sozialrechtlich als geistig behindert gelten und stationärer Unterstützungsbedarf festgestellt worden ist. Gelten die Väter nicht als geistig behindert, so dürfen sie ihre Familien lediglich besuchen. In einem Familienprojekt kann der Vater seine Familie jederzeit besuchen, in einem anderen ist es den Vätern nur von Freitag Nachmittag bis Montag früh gestattet, die Familien zu besuchen. Diese Einschränkung gilt auch dann, wenn eine feste Partnerschaft zur Mutter besteht.

In den Familienprojekten, die alleinerziehende Mütter begleiten, ist die Frage nach der Unterstützung von Vätern offen. e der Väter noch nicht gestellt.

2.8 Dokumentationsstandards

Die folgenden Dokumentationsformen wurden von den Mitarbeitern in den Familienprojekten beschrieben:

Tabelle 3: Dokumentationsformen

Tägliche Dokumentation	Unregelmäßige Dokumentation	Regelmäßige Dokumentation
Dienstbuch (3)	Aktenführung (7)	Hilfeplanung (halbjährlich, jährlich) (9)
Angebotsplanung (2)	Arztblatt (3)	Entwicklungsberichte (für Eltern und Kinder getrennt oder Familienberichte, halbjährlich, jährlich oder alle zwei Jahre) (6)
Tagebuch (2)	Beobachtungshefter (2)	Hilfebedarfsermittlung (Metzler ²⁶ , jährlich) (2)
DAN Mappe ²⁵ (1)	Hausordnung (1)	Betreuungs- und Erziehungsplan (jährlich) (1)
Tagesplanung (1)	Krisenberichte (1)	Familienzusammenfassung (halbjährlich) (1)
Verlaufsakte (ambulanter Bereich) (1)	Gesprächsprotokolle (1)	Erfahrungsbericht Familienprojekt (jährlich) (1)
Abrechnungsbogen (ambulanter Bereich) (1)	Teamprotokolle (1)	Förderplan (halbjährlich, vierteljährlich) (1)
	Biografiearbeit (1)	Monatsberichte (monatlich) (1)
		Wochenplanung (wöchentlich) (1)

(In Klammern: Anzahl der Nennungen)

Die Qualität der Dokumentation stellt sich in den Familienprojekten sehr unterschiedlich dar. Nur in einem Familienprojekt konnten sich Jugend- und Sozialbehörden auf eine *einheitliche Dokumentation* einigen – es wird ein Entwicklungsbericht für die *Familie* verfasst. In den anderen Familienprojekten verlangen unterschiedliche Leistungsträger (Jugendhilfe und Eingliederungshilfe) Dokumentation nach jeweils unterschiedlichen Standards. Die Entscheidung darüber, was genau in welchem Bericht für welche Behörde stehen muss, empfinden manche Mitarbeiter als zusätzliche Belastung.

*„Man muss aufpassen beim Schreiben, dass man das nicht durcheinanderbringt. Den einen interessiert das nicht und den anderen interessiert das andere nicht“
(Ursprungstext).*

Nur ein Familienprojekt erarbeitet sich Dokumentationsstandards in einem *Qualitätszirkel* und weist dementsprechend eine besondere Differenziertheit und Systematik der Dokumentation auf.

Ein Familienprojekt erarbeitet den Entwicklungsbericht des (behinderten) Kindes in Zusammenarbeit mit der integrativen Kindertagesstätte. Da diese Familie von den Mitarbeitern des Familienprojektes nur wenige Stunden im Monat begleitet wird, während das Kind täglich die Kindertagesstätte besucht, scheint dies sinnvoll zu sein. Durch die Zusammenarbeit von Kindertagesstätte und Familienprojekt kann das Verhalten des Kindes in der Tagesstätte und im Freizeitbereich in den Gesamtbericht einfließen. Außerdem wird unzweckmäßige Doppelarbeit vermieden - zwei unterschiedliche Entwicklungsberichte des Kindes müssten nicht nur verfasst, sondern auch von verschiedenen Fachkräften sozialer Dienste gelesen und ausgewertet werden.

Dokumentationsstandards, die die Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder betreffen, gibt es noch nicht. Dies wird von mehreren Mitarbeitern bedauert. Die Vorgaben der herkömmlichen Dokumentationsstandards beziehen sich auf erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung (ohne den Eltern-Kind-Bereich zu erfassen) oder auf die Entwicklung von Kindern

²⁵DAN-Mappe: standardisierte Dokumentation der stationären Eingliederungshilfe

²⁶Metzler-Bögen: standardisierte Dokumentation der stationären Eingliederungshilfe

und sind nicht auf Elternschaft von Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung ausgerichtet.

2.9 Kooperation mit Behörden und Institutionen

Die neun Familienprojekte befinden sich in sieben verschiedenen Landkreisen des Landes Brandenburg. Die Zusammenarbeit mit Behörden und Institutionen wurde unterschiedlich beschrieben. Alle Brandenburger Familienprojekte werden vom Landesjugendamt fachlich beraten. Die folgende Tabelle beschreibt die subjektiv als positiv oder negativ erlebte Zusammenarbeit:

Tabelle 4: Kooperationen und Zusammenarbeit der Familienprojekte

	Zusammenarbeit positiv beschrieben oder erwähnt	Zusammenarbeit kritisch beschrieben oder erwähnt
Behörden	<ul style="list-style-type: none"> - Die Jugend- und Sozialbehörden sind sehr kooperativ und betonen die Hilfe für die ganze Familie (2) - Gute Zusammenarbeit mit dem Jugendamt (2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zu wenig oder keine Unterstützung durch die örtlichen Behörden (3) - Keine regelmäßigen Zusammenkünfte zwischen den unterschiedlichen zuständigen Behörden (1) - Hilfeplanung knapp und undifferenziert, Koordination der beteiligten Behörden kompliziert (1)
Kindertagesstätte oder Hort	<ul style="list-style-type: none"> - Gute Zusammenarbeit mit der Kita (4) - Hospitation der Eltern in der Kita ist jederzeit möglich (2) - Es finden regelmäßig Gespräche zwischen dem Familienprojekt und der Kita statt (1) - Zusammenarbeit bei der Entwicklungsdokumentation des Kindes (1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Differenzen im Umgang mit den Eltern (1) - Leichte Differenzen in der pädagogischen Ausrichtung (1)
Andere Kooperationen oder Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> - Kooperation mit: Erziehungs- und Familienberatungsstellen (1) - Zusammenarbeit mit: gerichtlich bestellten Betreuern der Eltern (5), Schulen (4), Werkstätten für behinderte Menschen (3), Frühförderstellen (2), Sozialpädiatrische Zentren (2), Praxen für Psychiatrie und Psychotherapie (1), Fachhochschulen (1), Familienentlastende Dienste (FED) (1), Örtliche Familienfreizeitstätten/Mutter-Kind-Gruppe (1) 	

(In Klammern: Anzahl der Nennungen)

2.10 Zusammenfassung/Fazit

2.10.1 Unterschiedliche fachliche Positionen, Herangehensweisen und Finanzierungsmodalitäten

Weder das SGB XII noch das SGB VIII bieten eine klar definierte gesetzliche Grundlage für die Begleitung und Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung, die mit ihren Kindern leben wollen und langfristig Unterstützung benötigen. Die Träger des Familienprojektes und die beiden Leistungsträger (Jugendhilfe und Eingliederungshilfe) standen bei der Gründung jedes Familienprojektes vor der Aufgabe, eine dem Einzelfall Rechnung tragende Regelung zu konstruieren. Es ist anzunehmen, dass dies nur mit einem hohen Verwaltungsaufwand und mit einem kreativen Engagement der verschiedenen Beteiligten in komplizierten Verfahren gelingen konnte. Noch haben die Leistungsträger nicht flächendeckend einheitliche Standards, beispielsweise eine standardisierte Dokumentation oder eine einheitlich geregelte Finanzierungsgrundlage einrichten können.

2.10.2 Zusammenarbeit der Familienprojekte mit den Leistungsträgern

In zwei Familienprojekten wird eine besonders gute Zusammenarbeit der unterschiedlichen Leistungsträger betont. Hilfekonferenzen finden in diesen beiden Familienprojekten gemeinsam mit den beiden Leistungsträgern statt. Beide Leistungsträger betrachten die Familie als untrennbares Ganzes - die Hilfeplanung für Eltern und Kinder erfolgt nicht bei den unterschiedlichen Leistungsträgern getrennt, sondern mit beiden Leistungsträgern für die ganze Familie. Berichte werden für die ganze Familie geschrieben, für beide Leistungsträger erfolgt eine einheitliche Dokumentation.

Das Engagement eines Leistungsträgers in einem dieser Familienprojekte ist pragmatisch und hilfreich für die Arbeit in dem Familienprojekt: die Jugendhilfe übernimmt in dem Fall die Kosten für die Unterstützung der Eltern wie für die Betreuung der Kinder, rechnet (ohne das Familienprojekt damit zusätzlich zu belasten) selbstständig mit dem Träger der Eingliederungshilfe ab - und verringert damit den bürokratischen Aufwand in diesem Familienprojekt erheblich. Es wäre wünschenswert, wenn sich diese pragmatische Herangehensweise zukünftig in weiteren Familienprojekten verwirklichen ließe.

2.10.3 Umsetzungsvarianten und –probleme

In sieben von neun Familienprojekten leisten der Jugendhilfeträger und der Sozialhilfeträger gemeinsam eine dem festgestellten Unterstützungsbedarf entsprechende stationäre oder ambulante Hilfe.

- Hervorzuheben ist das Ineinandergreifen von ambulanten und stationären Unterstützungsstrukturen, insbesondere in einem Familienprojekt, in dem einer der Väter trotz lediglich ambulanten Unterstützungsbedarfs in der Familienwohnung des stationären Familienprojektes lebt. Dieses bedarfsgerechte Angebot der Familienbegleitung ist einmalig.
- Ineinandergreifende und ergänzende Angebote von ambulanter und stationärer Familienbegleitung werden in drei weiteren Familienprojekten praktiziert. Die zunächst stationär begleiteten Familien wurden gezielt auf das selbständigere Leben in der eigenen Wohnung mit lediglich stundenweiser Unterstützung vorbereitet. Die gleichen Mitarbeiter, die diese Familien auf das selbständige Wohnen vorbereitet haben, setzen die Begleitung der Familie im ambulanten Bereich des Familienwohnens fort.
- Die Anbindung von ambulanter Familienbegleitung an ein stationäres Familienprojekt wird nur in einem Familienprojekt praktiziert. Die Familien aus dem ambulanten Bereich können

durch diese Anbindung die 24stündige Rufbereitschaft und die pädagogischen Angebote der stationären Familienbegleitung nutzen.

Nur in zwei Familienprojekten scheint das Zusammenwirken von Jugendhilfeträger und Sozialhilfeträger *nicht* befriedigend gelöst zu sein.

- In einem Fall lehnt der Leistungsträger der Eingliederungshilfe seine Zuständigkeit ab und leistet keine Hilfe für die Unterstützung der Mütter mit geistiger Behinderung. Ohne Leistungen für die Mutter gerät diese in ein Abhängigkeitsverhältnis zum Träger, der Träger wird weder fachlich/inhaltlich beraten noch finanziell unterstützt.
- In einem anderen Familienprojekt wird der Unterstützungsbedarf der Eltern von dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Träger der Jugendhilfe sehr unterschiedlich eingeschätzt. Der Leistungsträger der Eingliederungshilfe lehnt eine stationäre Unterstützung der Familie deshalb ab, weil die Eltern ohne Kinder in der Lage waren, in einer eigenen Wohnung mit lediglich ambulanter Unterstützung zu leben. Hier wird verkannt, dass Elternschaft ein zentraler Bestandteil des Lebens in der Gemeinschaft ist, auf deren Teilhabe Menschen mit Behinderung Anspruch haben. Neben dem Schutz der Kinder, einer klassischen Aufgabe der Jugendhilfe, ist es Anspruch der Familienprojekte die Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung in der Elternschaft einen besonderen Unterstützungsbedarf haben, zu stärken, zu fördern und vor Benachteiligung zu schützen. Dieser Aufgabenbereich ist der Eingliederungshilfe zuzuordnen. Eine Benachteiligung von Eltern aufgrund einer geistigen Behinderung ist nicht verfassungsgemäß (Art. 3 Abs. 3 Satz 3 GG: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“).

2.10.4 Familienleben gemäß dem Normalisierungsprinzip

Auch wenn sich Normalität in Familienprojekten nur bedingt erreichen lässt, so ist doch in fast allen Familienprojekten das Bestreben nach Normalität erkennbar.

2.10.4.1 Wohnen

In acht von neun Familienprojekten leben oder lebten alle Familien in eigenständigen, in sich geschlossenen Wohnungen. Nur in einem Familienprojekt bewohnen Mutter und Kind jeweils Zimmer in der Einrichtung des Trägers. Damit ist eine wesentliche Grundlage für ein Leben in der Normalität in fast allen Familienprojekten auch bei stationärer Unterstützung gegeben und ein hospitalisiertes Aufwachsen der Kinder wird auch bei umfassender Unterstützung weitgehend verhindert. In vier Familienprojekten liegen diese Wohnungen darüber hinaus in herkömmlichen Wohngebieten und sind nicht von anderen Wohnungen zu unterscheiden. Zwei Familienprojekte befinden sich in Häusern, die ausschließlich von Menschen mit Behinderungen bewohnt werden. Dies führt möglicherweise zu einer Stigmatisierung der Familien. Ein Familienprojekt ist in ein Kinder- und Jugendheim integriert. Diese Form der Familienbegleitung ist im Sinne von „Normalität“ zu hinterfragen. Die Unterstützung von einzelnen Familien in Wohnstätten für Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung gilt in Brandenburg als überholt und wird nicht mehr praktiziert.

2.10.4.2 Väter

Mehrheitlich ist die Integration der Väter in die Familienprojekte gelungen. In einigen Familienprojekten ist die Aufnahme der Väter an bestimmte Bedingungen geknüpft (stationärer Unterstützungsbedarf). Dies führt in Einzelfällen zur Trennung von Familien, was weder dem Gedanken der Normalisierung noch dem Prinzip des besonderen Schutzes der Familie entspricht.

2.10.4.3 Tagesstruktur

In allen Familienprojekten werden die Eltern dazu befähigt, den Tag sinnvoll zu strukturieren. Fast alle Eltern (bis auf eine Ausnahme) gingen spätestens ab dem dritten Lebensjahr ihres Kindes in eine Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten, die Kinder besuchen öffentliche Kindertagesstätten.

2.10.4.4 Wohnortnahe Unterstützung

In sehr vielen Fällen wurde für die Eltern ein Begleitungssetting am Wohnort aufgebaut. Dadurch bleiben den Eltern gewachsene Bezüge und familiäre Kontakte erhalten. Besonders hervorzuheben ist, dass es gelang, für mehr als die Hälfte der Familien (16 von 25) am ursprünglichen Wohnort bzw. in erreichbarer Nähe ihres Wohnortes ein bedarfsgerechtes Unterstützungssetting zu schaffen. Nur neun Familien mussten ihr Heimatumfeld verlassen, um die ihrem Bedarf entsprechende stationäre Unterstützung zu bekommen. Drei dieser Familien kamen aus einem anderen Bundesland nach Brandenburg, da es in ihrem Bundesland kein bedarfsgerechtes Unterstützungsangebot für Eltern mit geistiger Behinderung gibt.

2.10.4.5 Abrechnungsmodell

Zu hinterfragen ist das komplizierte Abrechnungsmodell in einem Familienprojekt, wo die Eltern ihren Familieneinkauf streng getrennt abrechnen müssen, abhängig davon, ob die gekauften Lebensmittel für das Kind (Jugendhilfe) oder für die Eltern (Eingliederungshilfe) genutzt und abgerechnet werden können. Eine feste Budgetierung für die ganze Familie wäre hier erstrebenswert.

2.10.4.6 Struktur in den Familienprojekten

Die Struktur der Familienprojekte entspricht in einigen Formen nicht der Normalität. So ist es ungewöhnlich, dass sich nicht zur Familie gehörige Menschen häufig, in einigen Fällen täglich, innerhalb der Familienwohnung befinden und dazu beitragen, dass das Elternteil nicht immer die „höchste Autorität“ für das Kind darstellt. Von Außen vorgegebene Regeln oder „Hausordnungen“, die in den Familienprojekten eingesetzt wurden, gibt es in „Normal-Familien“ nicht. Regelmäßige Hilfeplangespräche, Berichte über die Entwicklung des Kindes, Förderpläne für erwachsene Menschen sind strukturelle Einflüsse, die von den Eltern und den Kindern in Familienprojekten erlebt werden.

2.10.5 Arbeitsweise in den Familienprojekten

2.10.5.1 Zielorientierung

Nicht in allen Familienprojekten wurden Ansätze für eine zielorientierte Förderung der Familien deutlich. So wurde eine weniger dichte Unterstützung der Familien in zwei Familienprojekten ausgeschlossen, obwohl für die Eltern ein relativ hohes Kompetenzniveau ermittelt worden ist. Möglicherweise steht die Sorge um das Wohl des Kindes und der Schutz der Familie an erster Stelle vor dem Bemühen um eine Verselbständigung der Familie. Nicht ausgeschlossen werden kann in einigen Projekten, dass die fehlende Zielorientierung bei der Verselbständigung der Familien auch einem „Gewöhnungseffekt“ geschuldet ist. Mitarbeiter und Familien haben sich an die dichte Begleitung gewöhnt und ziehen daher eine Verselbständigung der Familien nicht mehr in Betracht.

2.10.5.2 Arbeitsmaterial

Differenzierte Arbeitsmaterialien und methodische Vielfalt (z. B. Arbeiten mit Videos) in der Familienbegleitung ließen sich nur in einem Familienprojekt erheben. Bis auf einen Zeitwecker für stillende Mütter in einem weiteren Projekt wurden in keinem Familienprojekt von den Mitarbeitern Arbeitsmaterialien benannt. Ebenso wurden nur in einem Familienprojekt auf die Familie ausgerichtete und in einem Qualitätszirkel entwickelte Dokumentationsstandards beschrieben. Wünschenswert wäre viel mehr Kreativität und methodische Vielfalt in den Familienprojekten sowie eine standardisierte Dokumentation im Sinne von Qualitätsmanagement. Hier wird umfangreicher Bedarf an Weiterbildungen, aber auch an Entwicklung eigener Ideen in den Familienprojekten festgestellt. Nur ein Familienprojekt zeigte umfangreiche Arbeitsmaterialien und Arbeitsmethoden. Die Konzeptionen sind sehr allgemein und beinhalten nur in Ansätzen pädagogische/heilpädagogische Konzepte.

2.10.5.3 Eigenverantwortlichkeit der Eltern

Mehr Förderung der Eigenverantwortlichkeit von Eltern ist in den Familienprojekten festzustellen, die Trägern der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind. In Familienprojekten, die Trägern der Jugendhilfe zuzuordnen sind, findet sich ein anderer Fokus, *es wird eher mütterentlastend gearbeitet*. Die Hauptverantwortung für das Kind und für die Versorgung des Kindes liegt oftmals beim Fachpersonal, selbst wenn die Mütter im Alltag vergleichbare Kompetenzen zeigen wie die Mütter in den Familienprojekten der Eingliederungshilfe.

2.10.5.4 Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien, Einrichtungen und Diensten

In keinem Familienprojekt wurde von einer Zusammenarbeit mit den Herkunftsfamilien oder den Angehörigen der Eltern berichtet. Eine Zusammenarbeit mit ehemals unterstützenden Einrichtungen wurde auch bei der Frage nach Aufnahmeverfahren nicht erwähnt. Hier besteht möglicherweise noch Handlungsbedarf. Netzwerkarbeit beschränkt sich in den Projekten auf eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Diensten, wie z. B. mit Kindertagesstätten und Beratungsstellen.

2.10.6 Die Mitarbeiter in den Familienprojekten

2.10.6.1 Personelle Situation

In sechs Familienprojekten ist das Personal eingebunden in andere Arbeitsfelder des Trägers. Dies ist der wohnortnahen Einzelfallregelung geschuldet. Die Familienbegleitung erfolgt entweder stundenweise oder innerhalb des übergeordneten Arbeitsfeldes (Kinder- und Jugendheim, Pflegefamilie, ambulanter Dienst). In den drei anderen Familienprojekten ist das eingesetzte Personal ausschließlich im Familienprojekt tätig. Jeder Familie stehen eine bis zwei Personalstellen zur Verfügung. Drei Mitarbeiter aus den Familienprojekten, die Familien sehr intensiv unterstützen, wünschten sich noch mehr Personal. Möglicherweise führt eine sehr dichte Unterstützung dazu, dass den Familien selbst immer weniger zugetraut wird oder dass auch sehr hohe Anforderungen an die Familien gestellt werden, die sich an „Mittelschichtsnormen“ orientieren. Zwei Mitarbeiter aus Familienprojekten, die weniger dichte Unterstützung leisten, beobachteten, dass es durch zu viel Personal in den Familien zu einer Überforderung kommen kann. Der professionelle Erwartungsdruck, mit dem die Eltern leben, scheint in einigen Familienprojekten insbesondere bei Vätern verstärkt zu Stress und damit zu Aggressionen zu führen. In einem Familienprojekt führte die Aggression eines Vaters gegen die sehr dichte Unterstützung und die ständige Gegenwart der Mitarbeiter zu einer Verringerung der Familienbegleitung und damit zu einer Entspannung der familiären Situation.

2.10.6.2 Systematik der Aufgaben

Ein festes Bezugsbetreuersystem für die Familien und eine konsequente Umsetzung anstelle von wechselnden professionellen Fachkräften als Bezugsperson für Eltern und Kinder wäre, insbesondere auch im Hinblick auf Entwicklungsverzögerungen von Kindern (siehe Kap. 3 dieser Untersuchung) für alle stationären Familienprojekte wünschenswert.

Eine Fachkraft in Familienprojekten, die sich insbesondere mit der Entwicklung und Förderung der Kinder auseinandersetzt, kann ein guter Ansatz sein und hilft möglicherweise den Mitarbeitern, eine klare Position zwischen Eltern und Kindern zu beziehen. Die sollte im Hinblick auf häufig beobachtete Entwicklungsverzögerungen, möglichst durch einen heilpädagogisch ausgebildeten oder durch einen Mitarbeiter aus ähnlicher Profession geschehen.

Die Mitarbeiter in den Familienprojekten leisten Pionierarbeit in einem Feld der sozialen Dienstleistung, das noch wenig erschlossen ist und stellen sich engagiert den sehr komplexen Anforderungen dieses Aufgabenkreises. Wenn auch einige Bereiche noch ausbaufähig und einige Konzepte noch nicht ausgereift erscheinen, so hat eine fachgerechte Familienbegleitung von Eltern mit geistiger Behinderung in Brandenburg begonnen. Die ersten Schritte sind getan, um Familien in einer besonderen Situation eine Hilfe anzubieten, die ihrem Unterstützungsbedarf entspricht. Mitarbeiter in Familienprojekten und Behörden sollten eng zusammenarbeiten bzw. weiterhin gemeinsam eine kontinuierliche Verbesserung dieser sozialen Dienstleistung anstreben. Die komplexen Anforderungen, die an Familienprojekte in den Bereichen Heilpädagogik, Erziehung, Organisation, Koordination, Netzwerkarbeit gestellt werden, fordern von Mitarbeitern und von den beteiligten Behörden professionelle Höchstleistung, Innovation und Flexibilität.

3 Zur Situation der begleiteten Familien - Ergebnisse einer qualitativen Erhebung

3.1 Kurzbeschreibung der Familien

Im Folgenden werden alle 25 Familien beschrieben, die in Brandenburger Familienprojekten zumindest zeitweise stationär unterstützt wurden. Dabei wurde als Unterscheidungsmerkmal die Dauer der stationären Unterstützung gewählt. Bei fünf Familien konnte eine Verringerung der Unterstützungsdichte erreicht werden. Sieben Familien werden bereits länger als drei Jahre stationär familienbegleitet. Weitere fünf Familien werden weniger als drei Jahre stationär unterstützt. Zum Schluss werden acht Familien beschrieben, in denen die Kinder nicht mehr bei ihren Eltern, sondern getrennt von diesen in Pflegefamilien leben.

3.1.1 Familien, bei denen das Ziel der Unterstützung, eine Verringerung der Begleitung, erreicht werden konnte

Fünf Familien werden derzeit nach unterschiedlich langer stationärer Familienbegleitung weniger dicht unterstützt. Das Ziel der stationären Begleitung, die Kompetenzerweiterung und dadurch die Verselbständigung der Eltern, wurde erreicht. Kindern und Eltern wurde ein gemeinsames Zusammenleben in einer angemessenen Lebensform ermöglicht. Zwei dieser Familien leben auf eigenen Wunsch ohne weitere Begleitung durch Familienprojekte.

1. Frau Astermann kam mit zwei kleinen Kindern in ein (teil)stationäres Familienprojekt und wurde in der vom Träger für diese Familie angemieteten Dreizimmerwohnung begleitet. Nach zwei Jahren im begleiteten Familienwohnen beendete Frau Astermann das Unterstützungsverhältnis, um wieder mit dem Vater ihrer beiden Kinder zusammen zu leben. Die Familie wird derzeit durch einen Träger der sozialpädagogischen Familienhilfe eine Stunde pro Woche unterstützt. Das Interview mit Herrn und Frau Astermann fand in der Familienwohnung statt.

2. Frau Awale kam unmittelbar nach Geburt ihres Kindes in eine Zweizimmerwohnung des stationären Familienprojektes. Herr und Frau Awale durften trotz bestehender Partnerschaft nicht miteinander leben. Die vorgeburtliche Vaterschaftsanerkennung von Herrn Awale wurde von den Behörden wegen der geistigen Behinderung der Mutter (Zweifel der Behörden an der Geschäftsfähigkeit der Mutter) nicht anerkannt. Der nicht behinderte Vater des Kindes war nach Bekanntwerden der Schwangerschaft als Asylbewerber in ein weit entferntes Bundesland umverteilt worden. Erst nach einem Jahr wurde die (schon während der Schwangerschaft anerkannte) Vaterschaft gerichtlich festgestellt. Frau Awale beendete die stationäre Begleitung, um den Vater ihres Kindes zu heiraten. Frau Awale wurde mit ihrem Kind ein weiteres Jahr in der Familienwohnung durch den Träger des stationären Familienprojektes ambulant familienbegleitet. Sie verzog mit ihrer Familie vor Geburt eines zweiten Kindes in ihre Heimatstadt und lehnt seither Unterstützung durch ein Familienprojekt ab. Es konnte kein Kontakt mehr zu Herrn und Frau Awale hergestellt werden.

3. Herr und Frau Asprich wurden nach Geburt des Kindes ein Jahr lang auf dem Gelände eines Trägers in einer Dreizimmerwohnung stationär familienbegleitet. Nach etwa einem Jahr zog die Familie in eine eigene Wohnung und wird seither ambulant familienbegleitet. Das Kind ist vier Jahre alt. Trotz der geistigen Behinderung des Kindes konnte die Unterstützung der Eltern kontinuierlich verringert werden. Der Umfang der Begleitung beträgt aktuell 21 Stunden pro Monat. Herr und Frau Asprich wählten ein Café als Ort des Interviews und lehnten eine Aufnahme des Interviews auf Tonträger ab.

4. Frau Arnold wurde nach Geburt des Kindes auf dem Gelände des Trägers in einer Wohnung stationär familienbegleitet. Familie Arnold zog mit dem fast einjährigen Kind in eine Zweizimmerwohnung eines Hauses, das vom Träger des Familienprojektes für den ambulanten Wohnbereich angemietet worden war. Das Kind ist zehn Jahre alt. Der Umfang der Begleitung

beträgt aktuell 16 Stunden pro Woche. Es gibt täglich Ansprechpartner im ambulant begleiteten Wohnbereich. Das Interview fand in der Familienwohnung statt.

5. Frau Anton wurde unmittelbar nach Geburt des Kindes nach Intervention des örtlich zuständigen Jugendamts trotz des Angebotes einer stationären Familienbegleitung von diesem getrennt mit der Option, sie bekäme das eigene Kind zurück, wenn es älter sei. Während des einjährigen Aufenthaltes des Kindes in der Pflegefamilie wurde Frau Anton zwei bis dreimal wöchentlich Kontakt zum Kind ermöglicht und mehrfach wurden Besuche des Kindes bei der Mutter gestattet.

*„Dann hat ich ihn mal och 'n Wochenende gehabt, von Freitag bis Sonntag Abend, sollt' ick mal ausprobieren, ob ick mit ihm denn ebent alleene klar kommen tu“
(Ursprungstext).*

Kurz vor dem ersten Geburtstag des Kindes zog Frau Anton mit dem Kind in das Familienprojekt, wo sie zwei Jahre lang stationär begleitet wurde. Anschließend zog sie mit einem neuen Lebenspartner zusammen. Seitdem wird Familie Anton ambulant familienbegleitet. Das Kind ist fünf Jahre alt. Der Umfang der Begleitung beträgt aktuell 20 Stunden pro Woche. Die Mitarbeiter schildern ihren Eindruck, die Mutter *nehme Hilfe nur wegen der Gefahr einer erneuten Trennung vom Kind weiter an*. Frau Anton kam zum Interview in das stationär begleitende Familienprojekt.

3.1.2 Familien, die länger als drei Jahre stationär begleitet werden

In sieben Familien konnte das Ziel einer weniger dichten Begleitung von Familien noch nicht erreicht werden.

6. Herr und Frau Lohrwald wurden seit Geburt des älteren Kindes vor zehn Jahren in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung stationär familienbegleitet. Seit vier Jahren lebt die Familie in der Wohnung eines neugegründeten stationären Familienprojektes des gleichen Trägers. Vor zwei Jahren wurde das zweite Kind geboren. Frau Lohrwald berichtet positiv über die Familienbegleitung. Frau Lohrwald gab das Interview allein in der Familienwohnung.

7. Frau Linnemann lebt seit acht Jahren gemeinsam mit ihrem Kind in einer Pflegefamilie. Mutter und Kind bewohnen jeweils ein separates Zimmer. Als das Kind vor acht Jahren geboren wurde, war eine Trennung des Kindes von der damals minderjährigen Mutter geplant. Die Pflegefamilie nahm an Stelle des Kindes beide, nämlich Mutter und Kind, in ihre Wohnung auf. Bis zu ihrer Volljährigkeit war Frau Linnemann ebenso wie ihre Tochter Pflegekind der Pflegefamilie. Seitdem lebt Frau Linnemann als Untermieterin in der Pflegefamilie, während ihr Kind weiterhin Pflegekind der Familie ist. Frau Linnemann wurde im Beisein einer anderen Mutter in einem Gemeinschaftsraum des Familienprojektes interviewt.

8. Frau Lankwitz lebt seit Geburt ihres Kindes vor sieben Jahren in einem Kinder- und Jugendheim, die Begleitung der Familie erfolgt stationär. Etwas abseits von der Wohngruppe bewohnen Mutter und Kind drei Zimmer einer Wohnung. Ein viertes Zimmer in diesem Bereich wird vom Kinderheim anderweitig genutzt. Bei Geburt ihrer Tochter war Frau Lankwitz minderjährig. Frau Lankwitz wurde in ihrem Wohnbereich interviewt.

9. Frau Alt wird seit Geburt ihres sechsjährigen Kindes stationär familienbegleitet. Drei Jahre lang lebte sie mit ihrem Ehemann und ihrer Tochter in einer Dreizimmerwohnung des stationären Familienprojektes. Herr und Frau Alt trennten sich kurz vor Geburt des zweiten Kindes. Seitdem wird Frau Alt mit beiden Kindern allein unterstützt. Der Umzug der Familie in eine eigene Wohnung steht unmittelbar bevor. Dort wird Frau Alt von den Fachkräften des Familienprojektes weiterhin ambulant familienbegleitet. Frau Alt wurde in der Familienwohnung interviewt.

10. Frau Lansprit lebt mit ihrem vierjährigen Kind in einem Kleinstheim mit innewohnendem Erzieher. Als das Kind geboren wurde, lebte Frau Lansprit eine Woche ohne Unterstützung mit dem Kind. Eine Familienhelferin vermittelte Mutter und Kind in das Kleinstheim, weil dort die Mutter mit ihrem Kind gemeinsam einziehen konnte. Frau Lansprit wohnt als Untermieterin im

Kleinstheim, das Kind selbst hat einen Kinderheimplatz. Inzwischen denkt Frau Lanspritz darüber nach, ihren Sohn zumindest vorübergehend im Kinderheim zu lassen und selbst ein eigenständiges Leben zu beginnen. Frau Lanspritz wurde im Beisein einer anderen Mutter im Gemeinschaftsraum des Familienprojektes interviewt.

11. Frau Lützig wird seit Geburt ihres älteren vierjährigen Kindes stationär familienbegleitet. Herr Lützig wohnt mit seiner Familie im stationären Familienprojekt, wird jedoch selbst nicht stationär, sondern zwei Stunden pro Woche ambulant begleitet. Er hat mit dem Träger einen Untermietvertrag abgeschlossen. Vor einem Jahr wurde das zweite Kind von Familie Lützig geboren. Herr und Frau Lützig wurden gemeinsam in der Familienwohnung interviewt.

12. Frau Löw lebt seit ihrer Schwangerschaft vor drei Jahren im stationär begleitenden Familienprojekt. Als ihr Kind geboren wurde, war Frau Löw minderjährig und besuchte die Schule für Kinder mit geistiger Behinderung. Frau Löw wurde in der Familienwohnung interviewt.

3.1.3 Familien, die weniger als drei Jahre stationär begleitet werden

Fünf Familien werden weniger als drei Jahre in Familienprojekten stationär begleitet.

13. Frau Wolf wird seit fast drei Jahren stationär begleitet. Sie wohnte zunächst in einem Mutter-Kind-Heim der stationären Jugendhilfe und kam anschließend mit ihrem Kind in das aktuell begleitende Familienprojekt, wo sie seit über einem Jahr mit ihrer Tochter in einer Zweizimmerwohnung begleitet wird. Eine Verringerung der Begleitungsdichte ist in absehbarer Zeit geplant. Frau Wolf wurde in der Familienwohnung interviewt.

14. Familie Wesemann wird seit zwei Jahren *24stündig ambulant* in der eigenen Wohnung begleitet. Nach Geburt des Kindes lebte die Mutter mit dem Kind etwa drei Monate lang in einem Mutter-Kind-Heim der Jugendhilfe und kam dann mit Herrn Wesemann in das neugegründete Familienprojekt. Herr und Frau Wesemann wurden in einem Gemeinschaftsraum des Familienprojektes interviewt.

15. Familie Wandura wird seit zwei Jahren *24stündig ambulant* in der eigenen Wohnung begleitet. Seit Geburt des älteren Kindes lebten Herr und Frau Wandura im neugegründeten Familienprojekt. Nach gut einem Jahr wurde das zweite Kind geboren. Nach Geburt des zweiten Kindes kam das Ältere wegen massiver Überforderung beider Eltern zur Herkunftsfamilie der Mutter. Herr und Frau Wandura haben sich inzwischen voneinander getrennt. Frau Wandura wurde in der Familienwohnung interviewt, die sie gemeinsam mit ihrem zweiten Kind bewohnt. Ein weiteres Gespräch wurde mit der Pflegemutter (Großmutter) des älteren Kindes geführt.

16. Frau Winter wird seit Geburt ihres Kindes von einem Jahr *24stündig ambulant* in der eigenen Wohnung begleitet. Nach der Geburt des Kindes wohnte sie zunächst aus organisatorischen Gründen in einem anderen Familienprojekt und kam nach drei Monaten in das aktuell begleitende Familienprojekt. Frau Winter wurde in einem Gemeinschaftsraum des Familienprojektes interviewt.

17. Frau Willke kam wenige Wochen vor Geburt ihres Kindes in ein stationäres Familienprojekt. Frau Willke wurde in der Familienwohnung interviewt.

3.1.4 Familien, die mit keinem Kind (mehr) zusammen leben

In acht Familien, die in Brandenburger Familienprojekten begleitet worden sind, kam es zu einer Trennung der Kinder von den Eltern. Eines der Kinder wurde schon in der Entbindungsklinik von seiner Mutter getrennt, die anderen Kinder lebten zwischen drei Monaten und vier Jahren mit ihren Eltern zusammen.

18. Frau Tschirre ist Bewohnerin einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung. Während ihrer Schwangerschaft wurde eine gemeinsame Begleitung von Mutter und Kind in der Wohnstätte vorbereitet. Trotzdem wurde das Kind noch im Krankenhaus auf Anraten der

behandelnden Ärzten von der Mutter getrennt. Das Jugendamt bat den Träger der Wohnstätte, dies der Mutter auf geeignete Weise mitzuteilen. Das Kind lebt in einer Pflegefamilie und ist in seiner Entwicklung verzögert. Es bekommt Ergotherapie und Sprachheiltherapie. Es ist kein Interview mit Frau Tschirre zustande gekommen. Mit der Pflegefamilie des Kindes konnte trotz anfänglicher Gesprächsbereitschaft der Pflegeeltern kein Gespräch geführt werden. Der Pflegekinderdienst konnte aus zeitlichen Gründen eine vom zuständigen Jugendamt für notwendig erachtete Begleitung des Interviews nicht ermöglichen.

19. Herr und Frau Taune kamen unmittelbar nach Geburt des dritten Kindes in das Familienprojekt. Die um ein Jahr älteren Zwillinge lebten zu diesem Zeitpunkt bereits in einer Pflegefamilie. Herr und Frau Taune zeigten sich im Familienprojekt gewaltbereit und aggressiv. Die Eltern wurden durch die Mitarbeiter des Familienprojektes entlastet, z. B. indem der Bereitschaftsdienst die Versorgung des Kindes während der Nacht übernahm. Diese Maßnahme führte nicht zu der gewünschten Entspannung der Familiensituation. Über den Verdacht der Gewaltanwendung gegen das Kind wurde das zuständige Jugendamt von der Projektleitung informiert. Das Kind wurde in ein Krankenhaus gebracht, wo Verletzungen festgestellt wurden. Nach drei Monaten in Kurzzeitpflege kam das Kind mit sechs Monaten in eine Pflegefamilie, wo es noch heute lebt. Frau Taune hatte sich zum Interview im ehemals begleitenden Familienprojekt verabredet, das Interview dann kurzfristig abgesagt. Mit den Pflegeeltern des Kindes konnte ein Gespräch geführt werden.

20. Frau Tüpsch kam mit ihrem Kind unmittelbar nach Geburt des Kindes in ein stationäres Familienprojekt. Ein älteres Kind von Frau Tüpsch lebte zu diesem Zeitpunkt bereits in einer Pflegefamilie. Die Begleitung von Frau Tüpsch wird von den ehemals begleitenden Mitarbeitern als schwierig beschrieben. Frau Tüpsch lebte acht Monate mit ihrem Kind zusammen. Nachdem mehrfach grobe und unangemessene Verhaltensweisen seitens der Mutter beobachtet wurden, Frau Tüpsch zu einer Verhaltensänderung nicht bereit war, informierten die Mitarbeiter des Familienprojektes das Jugendamt. Beide Kinder leben heute gemeinsam in einer Pflegefamilie. Mit Frau Tüpsch wurde ein Telefongespräch geführt, zu einem Interview war sie nicht bereit. Auch einen Kontakt zu der Pflegefamilie ihrer Kinder wünschte Frau Tüpsch nicht.

21. Frau Talewski kam mit ihrem neugeborenen Kind in ein stationäres Familienprojekt. Ihr älteres Kind lebte zu diesem Zeitpunkt bereits in einer Pflegefamilie. Frau Talewski ist psychisch krank. Sie kann plötzlich auftretende Wutanfälle nicht kontrollieren. Die Mitarbeiter im Familienprojekt waren über die psychische Erkrankung von Frau Talewski unzureichend informiert gewesen. Frau Talewski selbst gibt an, sich im Familienprojekt für Menschen mit geistiger Behinderung *fehlplatziert* gefühlt zu haben. Nachdem eine medizinische Abklärung des Gesundheitszustandes von Frau Talewski erfolgt war, stimmte diese einer Trennung von ihrem Kind zu. Zuvor sorgte sie sich selbst um das Wohl ihres Kindes. Nach etwa zehn Monaten Familienbegleitung kam das Kind in eine Pflegefamilie, die Mutter kehrte in ihre Wohnung zurück. Frau Talewski wurde in ihrer Wohnung interviewt. Die Pflegeeltern des Kindes waren zunächst zu einem Gespräch bereit, konnten dann nicht mehr erreicht werden.

22. Herr und Frau Tengermann waren Bewohner einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung. Frau Tengermann wurde gemeinsam mit ihrem Kind zunächst innerhalb der Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung in einer separaten Wohnung begleitet. Herr Tengermann bewohnte ein Zimmer in dieser Wohnstätte außerhalb der Familienwohnung. Nach ca. einem Jahr zog Familie Tengermann in eine selbst angemietete Dreizimmerwohnung. Dort wurde die Mutter von einer Mitarbeiterin des ambulanten Wohnbereichs begleitet. Der Umfang der ambulanten Begleitung betrug etwa 13 Stunden pro Woche (fünf Stunden Eingliederungshilfe für die Mutter und acht Stunden sozialpädagogische Familienhilfe). Der Vater des Kindes wurde weiterhin von Mitarbeitern der Wohnstätte begleitet. Schon nach wenigen Wochen zerbrach die Familie: Herr Tengermann zog aus der gemeinsamen Wohnung aus. Eine Trennung des Kindes von der Mutter erwies sich als notwendig, als der neue Lebensgefährte der Mutter das Kind misshandelt hatte. Das Kind lebt derzeit bei der Herkunftsfamilie der Mutter, sozialpädagogische

Familienhilfe wird durch die Mitarbeiterin des ambulanten Wohnbereichs geleistet. Mit Familie Tengermann konnte kein Interview geführt werden. Die Pflegeeltern des Kindes waren zu einem Gespräch bereit, hatten dies kurzfristig wegen einer Erkrankung der Pflegemutter abgesagt.

23. Frau Tietze war unmittelbar nach Geburt des Kindes von diesem getrennt worden. Sie hatte die Möglichkeit, ihr Kind ein- bis zweimal in der Woche zu besuchen. Nach etwa einem Jahr zog Frau Tietze mit ihrem Kind zusammen in ein stationäres Familienprojekt. Dort war Frau Tietze überfordert mit dem Kind und mit den Anforderungen, die im Familienprojekt an sie gestellt wurden. Sie selbst war daher mit einer dauerhaften Trennung vom Kind einverstanden. Das Kind kam kurz vor seinem dritten Geburtstag in eine Pflegefamilie. Frau Tietze wurde in der Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung interviewt, in der sie derzeit lebt. Anwesend war ihr Lebensgefährte. Mit der Pflegemutter des Kindes wurde ebenfalls ein Gespräch geführt.

24. Frau Tönnes lebte mit ihrem Kind zwei Jahre lang stationär begleitet in einem eigenen Appartement, das einer Wohngruppe für Menschen mit seelischer Behinderung angegliedert war. Sie kam mit ihrem zweijährigen Kind in ein stationäres Familienprojekt. Nach fast einem Jahr kam es wegen des Verdachtes auf Kindeswohlgefährdung (sexueller Missbrauch des Kindes durch die Mutter) zu einer Trennung des Kindes von der Mutter. Das Kind kam mit drei Jahren in eine Pflegefamilie. Frau Tönnes wurde in der Wohnung ihres Lebensgefährten interviewt. Anwesend waren ihr Lebensgefährte und ein gemeinsamer Freund. Mit den Pflegeeltern des Kindes kam kein Kontakt zustande.

25. Frau Tüssel lebte mit ihrem Mann und ihrem Kind in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung. Ein Jahr nach Geburt des Kindes verstarb ihr Mann. Sie kam später mit ihrem fast vierjährigen Kind in ein stationäres Familienprojekt. Wegen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (sexueller Missbrauch des Kindes durch die Mutter) kam es zu einer Trennung des Kindes von der Mutter. Frau Tüssel wurde in ihrer eigenen Wohnung interviewt. Ein Gespräch wurde auch mit dem Pflegevater des Kindes geführt.

3.2 Familiärer Hintergrund und psychosoziale Entwicklung der Eltern

Die in den Familienprojekten begleiteten Eltern mit geistiger Behinderung stammen zu einem überwiegenden Teil aus problembehafteten Familien. Sehr viele Eltern können bezüglich ihrer Elternrolle nicht auf eigene gute Erfahrungen zurückgreifen. Mitarbeiter berichteten, dass einige der Mütter und Väter sich darum bemühten, ihrem Kind eine bessere Kindheit zu geben als sie selbst erlebt hatten. Ein Mitarbeiter beschreibt dies:

*„Ich habe mir neulich so überlegt, wenn ich so sehe, was Herr W. macht, und wenn wir uns so oft drüber aufregen, ist das, was er macht mit seiner Familie tausendmal besser als das, was er selbst erfahren hat. Also für die Erfahrungen, die er hat, die ja eigentlich eine Katastrophe sind, kriegt er das immer noch super gut hin. Auch wenn das nicht unseren Ansprüchen genügt, aber dafür ist er doch ein super Vater“
(Ursprungstext).*

Die geistige Behinderung der Eltern erschwert eine Aufarbeitung der Vergangenheit. Die Auseinandersetzung mit einer problematischen Vergangenheit, beispielsweise mit eigenen Missbrauchserfahrungen, ist für Menschen mit geistiger Behinderung noch schwieriger als für andere Menschen. Es wurde in einem Mitarbeiterinterview berichtet, es gäbe kaum Therapeuten, die sich mit dieser Klientel befassen (Ursprungstext).

Von den fünfundzwanzig befragten Elternteilen haben drei Eltern es abgelehnt, über ihre Herkunftsfamilie zu sprechen. Die anderen Eltern oder Mitarbeiter in den Familienprojekten gaben Informationen darüber, wie die Eltern ihre eigene Kindheit verbracht haben. Die folgende Tabelle vermittelt einen Überblick über die Belastungen, mit denen einige Eltern selbst aufgewachsen sind.

Tabelle 5: Psychosozialer Hintergrund der Eltern

Hinweise, die auf eine problematische psychosoziale Vergangenheit schließen lassen	Anzahl der Nennungen (Mehrfachnennungen möglich) (N=30)
Außerhalb der Herkunftsfamilie aufgewachsen	14 (10 zeitweise oder dauerhafte Heimaufenthalte, 3 Adoptionen, 1 Elternteil ist bei der Großmutter aufgewachsen)
Sexueller Missbrauch erlebt	6 (zusätzlich 3 von Mitarbeitern benannte Verdachtsfälle)
Gewalt im Elternhaus	4
Ablehnung aufgrund der Behinderung	1
Kein Schulbesuch wegen der Behinderung	3
Mehrere Familienangehörige geistig behindert	6 (Geschwister oder Eltern eines Elternteils)

Sechs Elternteile sprachen konkret von häuslicher Gewalt. Eine Mutter berichtet von einer sehr problematischen Kindheit:

„Also, ich kann nur sagen, meine Kindheit war sehr schlimm gewesen, weil ich nur Schläge zu Hause gekriegt habe“ (Ursprungstext).

3.3 Schulbildung der begleiteten Mütter und Väter

Die Mütter und Väter bzw. die Mitarbeiter der Familienprojekte wurden nach dem Schulbesuch der Eltern gefragt. Für die fünfundzwanzig Mütter und fünf Väter wurden folgende Schulabschlüsse ermittelt:

Tabelle 6: Schulabschluss der Mütter und Väter

Schulabschluss / Schulbesuch	Vermutliche Lese- und Schreibkompetenz	Anzahl der Elternteile (N=30)
Keine Schule besucht	nein	3 Mütter
Abschluss Förderschule geistig Behinderte (§ 30 Abs. 5 Nr. 4 Brandenburger Schulgesetz)	nein	4 Mütter, 1 Vater
Abschluss 3.-6. Klasse der Hilfsschule, anschließend Besuch einer Fördertagesstätte (DDR)	nein	3 Mütter 1 Vater
Abschluss der 8. Klasse der Hilfsschule (DDR)	ja	2 Mütter, 1 Vater
Abschluss Allgemeine Förderschule (§ 30 Abs. 5 Nr. 1 Brandenburger Schulgesetz)	ja	9 Mütter 1 Vater
Sonderschule für körperbehinderte Kinder in Berlin	ja	1 Mutter

Schulabschluss / Schulbesuch	Vermutliche Lese- und Schreibkompetenz	Anzahl der Elternteile (N=30)
Förderschule für Sprachauffällige (§ 30 Abs. 5 Nr. 2 Brandenburger Schulgesetz)	ja	1 Mutter
8. Klasse Regelschule	ja	1 Vater
Unbekannt	unbekannt	2 Mütter

16 Elternteile sind vermutlich weniger stark beeinträchtigt. Bei diesen Eltern kann die Lese- und Schreibkompetenz meistens vorausgesetzt werden. Bei 12 Elternteilen liegt vermutlich eine eindeutigere geistige Behinderung vor.

Nicht in jedem Falle konnte die besuchte Schulart der Eltern eindeutig dem heutigen Schulsystem zugeordnet werden. Die Schulpflicht für Kinder mit geistiger Behinderung war in der DDR eingeschränkt. Kinder, die nicht dazu in der Lage waren, das Lesen und Schreiben zu erlernen, wurden in der DDR aus den Hilfsschulen ausgeschult. Sie konnten in Fördertagesstätten für sogenannte schulbildungsunfähige, förderungsfähige Kinder weiter gefördert werden. Diese waren nicht der Volksbildung, sondern dem Gesundheitswesen der DDR zugeordnet. Es gab keine *Förderpflicht* analog zu Schulpflicht (EßBACH 1985, S. 60 ff., EßBACH in GROSCH 2002, S. 79 ff.). Wurden Kinder von ihren Eltern nicht in einer Fördertagesstätte angemeldet oder wurde kein Platz gefunden, so blieben diese zu Hause, wurden nicht beschult und eventuell nicht oder nicht ausreichend gefördert. Drei Elternteile davon berichteten davon, keine Schule besucht zu haben.

Betrachtet man die Verläufe der Familienbegleitungen, so ist nur ein geringer Zusammenhang zwischen dem Schulbildungsabschluss und der Begleitstruktur erkennbar. Vier der acht Elternteile (also 50 %), die schon sehr lange stationäre Unterstützung bekommen, gehören zu der Gruppe ohne Lese- und Schreibkompetenz. Fünf von acht Eltern (62,5 %), bei denen sich die Begleitung verringern konnte, haben einen etwas höheren Schulabschluss und können etwas lesen und schreiben. Immerhin werden auch drei Elternteile ambulant begleitet, die eine Förderschule für geistig Behinderte oder nur wenige Jahre die Hilfsschule in der DDR besucht haben und damit zu den Eltern mit vermutlich geringeren Kompetenzen gehören²⁷.

3.4 Schwangerschaftsabbrüche und Trennung des Kindes von der Mutter unmittelbar nach der Geburt des Kindes

Wenn Frauen mit geistiger Behinderung schwanger werden, so wird ihnen gelegentlich ein Schwangerschaftsabbruch empfohlen. Manchmal werden die Frauen zu einem Schwangerschaftsabbruch gedrängt. Dies ist aus der Literatur bekannt (FRISKE 1995, S. 150, PIXAKETTNER et. al. 1996, S. 168).

Mindestens drei Mütter hatten schon vor der Geburt des Kindes und der Unterstützung durch ein Familienprojekt ungewollte Schwangerschaftsabbrüche erleben müssen (Ursprungstext).

„... Nee, das erste Kind musst' ich abtreiben“ (Ursprungstext 2.25).

Drei Mütter hatten die Schwangerschaft lange verheimlicht, weil sie einen ungewollten Schwangerschaftsabbruch fürchteten.

Bei einer Mutter war ein Schwangerschaftsabbruch *vorbereitet* worden, der kurz vor dem Eingriff

²⁷Ähnliche Werte ermittelt auch Frau Prof. Rauh im vierten Kapitel dieser Untersuchung. In der Untersuchung von Frau Prof. Rauh werden acht Mütter mit einem relativ niedrigen Kompetenzniveau (Soziales Entwicklungsalter weniger als 7;2 Jahre) und neun Mütter mit einem relativ hohen Kompetenzniveau (Soziales Entwicklungsalter mehr als 7;2 Jahre) ermittelt

aufgrund einer Weigerung des Arztes nach einem persönlichen Gespräch mit der werdenden Mutter nicht durchgeführt wurde (Ursprungstext 2.13). Zwei Mütter (Ursprungstext 2.8, 2.12) hatten sich erfolgreich gegen eine Abtreibung gewehrt.

„... hat gesagt, Kind abtreiben, ick sa', vorher ick mein Kind abtreib', sa' ick, vorher bring ick mir um, sa' ick“ (Ursprungstext 2.8).

Insgesamt wurden mindestens sechs Mütter mit dem Thema Schwangerschaftsabbruch konfrontiert, ohne dass die schwangeren Frauen selbst den Schwangerschaftsabbruch verlangt hatten. Dies widerspricht der aktuellen Gesetzeslage eklatant. „Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird (...) bestraft. (...) Ein besonders schwerer Fall liegt vor, wenn der Täter gegen den Willen der Schwangeren handelt“ (StGB § 218, Abs. 1 und 2). Ein Schwangerschaftsabbruch ist dann nicht strafbar, wenn u. a. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt hat. Wie es in diesen drei Fällen zu einem Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Mutter gekommen ist, konnte nicht ermittelt werden.

Drei Mütter wurden unmittelbar nach Geburt des Kindes von diesem getrennt. Allein die geistige Behinderung der Mutter hatte ausgereicht, um eine Kindeswohlgefährdung zu vermuten.

- In einem Fall war es trotz eines Unterstützungsangebotes durch ein Familienprojekt zu einer Trennung des Kindes von der Mutter gekommen, weil Personal der Entbindungsstation Bedenken bezüglich des weiteren Verbleibs des Kindes bei der Mutter geäußert hatte.
- In einem Fall war es trotz eines Unterstützungsangebotes durch ein Familienprojekt zu einer Trennung des Kindes von der Mutter gekommen. Das Angebot der Familienbegleitung wurde vom Jugendamt nicht sofort angenommen. Es wurde festgelegt, dass die Mutter mit ihrem Kind erst zu einem späteren Zeitpunkt in das begleitende Familienprojekt ziehen sollte. Bis dahin durfte die Mutter ihr Kind zwei bis dreimal in der Woche besuchen.
- In einem Fall wurde das Kind von der Mutter getrennt, weil es zu der Zeit noch kein Unterstützungsangebot für die Mutter und das Kind gab. Mutter und Kind kamen in ein (neu gegründetes) Familienprojekt, als das Kind ein Jahr alt war.

Eine weitere Mutter war von einem Kind unmittelbar nach Geburt des Kindes getrennt worden, bevor sie mit dem zweiten Kind in das begleitende Familienprojekt kam (Ursprungstext 2.18).

3.5 Schwangerschaften

Die Eltern und die Mitarbeiter in den Familienprojekten wurden danach gefragt, ob sich die Eltern ein Kind gewünscht hatten und ob die Schwangerschaft geplant war.

Die dreißig Schwangerschaften der fünfundzwanzig begleiteten Familien wurden wie folgt bezeichnet:

- Zehn Schwangerschaften geplant und gewünscht,
- dreizehn Schwangerschaften zwar ungeplant, aber erwünscht,
- Vier Schwangerschaften ungewünscht,
- In drei Fällen ist über einen möglichen Kinderwunsch nichts bekannt.

Die Vermutung, dass Wunschkinder häufiger mit den Eltern zusammenleben, wurde jedoch durch genaue Analyse nicht bestätigt.

Tabelle 7a: Kinderwunsch im Bezug zu Trennungen der Kinder von den Eltern (Kinder, die bei ihren Eltern leben)

(SchS = Schwangerschaft)	SchS geplant	SchS ungeplant, erwünscht	SchS ungewünscht	Unbekannt
Kind lebt bei den Eltern (N=21)	6 (29 %)	12 (57 %)	3 (14 %)	-

Fast ein Drittel der Kinder, die mit ihren Eltern zusammen leben, sind als geplante Wunsch Kinder bezeichnet worden. Immerhin leben auch drei von vier Kindern bei der Mutter/den Eltern, die von der Mutter ausdrücklich als ungeplant und unerwünscht bezeichnet worden waren.

Tabelle 7b: Kinderwunsch im Bezug zu Trennungen der Kinder von den Eltern (Kinder, die nicht mehr bei ihren Eltern leben)

(SchS = Schwangerschaft)	SchS geplant	SchS ungeplant, erwünscht	SchS ungewünscht	Unbekannt
Kind lebt von den Eltern getrennt (N=9)	4 (44 %)	1 (11 %)	1 (11 %)	3 (33 %)

Vier der neun von ihren Eltern getrennt lebenden Kinder, also 44 %, wurden von ihren Müttern als *Wunsch Kinder* bezeichnet. Obwohl die Mütter die Schwangerschaften geplant hatten, war ein Zusammenleben mit den Kindern aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich.

Die relativ vielen ungeplanten Schwangerschaften entstanden entweder, weil die Mütter nicht aufgeklärt waren oder weil die Schwangerschaftsverhütung versagt hatte. Die folgende Tabelle stellt dar, wie es zu den Schwangerschaften gekommen ist.

Tabelle 8: Aufklärung der Mutter, Verhütung in Bezug zu Trennungen der Kinder von den Eltern

	Nicht verhütet, weil unaufgeklärt	Nicht verhütet, da SchS geplant	Fehlerhaft verhütet	Unbekannt
Kind bei den Eltern (N=21)	5 (23 %)	6 (29 %)	6 (29 %)	4 (19 %)
Kind von den Eltern getrennt (N=9)	1 (11 %)	4 (44 %)	1 (11 %)	3 (33 %)

Sechs Frauen wurden schwanger, weil sie nicht aufgeklärt waren. Obwohl eine Schwangerschaft für eine nicht aufgeklärte junge Frau möglicherweise traumatisch erlebt wurde, schafften es fünf dieser Frauen, mit ihren Kindern zusammen zu leben. Auch sechs von sieben trotz Verhütung schwanger gewordene Frauen werden mit ihrem Kind gemeinsam unterstützt.

Die Schwangerschaften verliefen in den meisten Fällen ohne Komplikationen. Drei Frauen mussten während der Schwangerschaft Medikamente wegen Epilepsie einnehmen und die Mütter lagen während der Schwangerschaft längere Zeit im Krankenhaus. In zwei Fällen wurde von einem Alkoholmissbrauch der Mutter während der Frühschwangerschaft gesprochen. Eine Mutter lag während der beiden Schwangerschaften wegen drohender Frühgeburt lange im Krankenhaus.

Sechs Schwangerschaften wurden erst nach der 12. Schwangerschaftswoche festgestellt. Drei Frauen verheimlichten ihre Schwangerschaft, vermutlich weil sie einen ungewollten Schwangerschaftsabbruch fürchteten, zwei Frauen waren nicht aufgeklärt und eine Frau hatte die Schwangerschaftsanzeichen nicht bemerkt.

Sieben Eltern berichteten von überwiegend positiven Reaktionen auf die Schwangerschaft durch Familienangehörige oder durch Mitarbeiter in Wohn- und Werkstätten. Vierzehn Eltern berichteten von überwiegend besorgten Reaktionen auf ihre Schwangerschaft, von Familienangehörigen wurde „geschimpft“ (Ursprungstext) oder sie haben „einen Schreck“ bekommen (Ursprungstext). Zwei Familien ließen sich bei *pro familia* beraten (eine soziale, eine genetische Beratung).

3.6 Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft

Es wurde gefragt, ob die Eltern auf die Geburt und auf die Elternschaft vorbereitet worden sind.

- Mit einer Ausnahme gingen alle Mütter von der Feststellung der Schwangerschaft an regelmäßig zu den ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen.
- Mindestens zehn Frauen wurden durch eine Hebamme entweder in einem Geburtsvorbereitungskurs oder durch persönliche Beratung auf die Geburt vorbereitet.
- Neun Mütter sind durch das begleitende Familienprojekt auf die bevorstehende Elternschaft vorbereitet worden. Über pädagogische Konzepte oder Methodik der Vorbereitung auf die Elternschaft wurden keine Aussagen gemacht.

In mindestens zweiundzwanzig Fällen gab es vor der Geburt des Kindes Kontakt zum Jugendamt. Die Hilfeplanung verlief vermutlich aufwendig und kompliziert. Unterschiedliche Leistungsträger mussten koordiniert werden. Sechs Familienprojekte wurden während einer Schwangerschaft „aus der Notwendigkeit heraus“ und unter Zeitdruck völlig neu aufgebaut. Zwölf Familien kamen mit dem neugeborenen Kind in ein Familienprojekt, das zu dem Zeitpunkt und für diese konkrete Familie völlig neu aufgebaut wurde. Weder das Personal in den Familienprojekten noch die Organisatoren hatten Erfahrung in der Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung. Der konkrete Unterstützungsbedarf dieser Familien hatte zur Gründung des jeweiligen Familienprojektes geführt. In sechs Fällen musste das Hilfeplanverfahren unter besonders großem Zeitdruck wegen der sehr spät festgestellten Schwangerschaft durchgeführt werden.

3.7 Kontinuität in der Familienbegleitung

Die meisten Eltern wurden schon vor Geburt des Kindes in einem Familienprojekt begleitet oder sind kurz nach Geburt des Kindes in das Familienprojekt gekommen. In zehn (von fünfundzwanzig) Familien war die Begleitung von Diskontinuität geprägt. Die folgende Tabelle beschreibt die Kontinuität der Familienbegleitung.

Tabelle 9: Kontinuität in der Familienbegleitung

Kontinuität der Familienbegleitung (N=25)	Anzahl der Familien
Kontinuierliche Familienbegleitung, Beginn schon vor Geburt des Kindes	8 Familien
Kontinuierliche Familienbegleitung, Beginn unmittelbar nach Geburt des Kindes	5 Familien
Kontinuierliche Familienbegleitung, Beginn kurz nach Geburt des Kindes	2 Familien
Diskontinuierliche Begleitung (Begleitung nur über einen kurzen Zeitraum oder Wechsel der Familienbegleitung)	7 Familien
Chaotische Familienbegleitung (Mehrfacher Wechsel der Familienbegleitung, zeitweise Mitarbeiter aus unterschiedlichen Bereichen in einer Familie, Trennung des Kindes von der Mutter „auf Zeit“)	3 Familien

Überwiegend wurde das familienbegleitete Zusammenleben von Eltern und Kindern schon während der Schwangerschaft organisiert.

In drei Fällen war die Begleitung der Familie von sehr viel Diskontinuität geprägt (chaotische Familienbegleitung). In zwei Fällen wurde das Kind unmittelbar nach der Geburt noch in der Entbindungsklinik von der Mutter getrennt. Die Kinder kamen nach etwa einem Jahr mit der Mutter gemeinsam in ein Familienprojekt. Im ersten Fall kam es nach einem weiteren Jahr zur

endgültigen Trennung des Kindes von der Mutter. Das Kind lebt seitdem in einer Pflegefamilie (Ursprungstext). Im zweiten Fall zog die Mutter nach einem Jahr zu ihrem neuen Lebensgefährten, wechselte mehrmals die Wohnung und lebt seit kurzem mit ihrem Sohn allein. Die ambulante Familienbegleitung ist sehr umfangreich, wird jedoch von den Mitarbeitern des Familienprojektes als unbefriedigend beschrieben. Der befragte Mitarbeiter vermutete, die Mutter nehme die Unterstützung nur aus Angst vor einer erneuten Trennung vom Kind weiterhin an (Ursprungstext). Die dritte Familie wurde ein Jahr lang in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung begleitet, jedoch lebten dort nur Mutter und Kind, nicht aber der Vater in der Familienwohnung. Dieser bewohnte ein Zimmer in der Wohnstätte. Als die Familie in ein ambulant begleitetes Familienwohnen zog, lebte der Vater zwar in der Familienwohnung, wurde jedoch weiterhin von den Mitarbeitern der Wohnstätte begleitet, Mutter und Sohn jedoch von den Mitarbeitern des ambulanten Wohnbereichs. Schließlich zerbrach diese Familie endgültig, das Kind lebt in einer Pflegefamilie (Ursprungstext).

3.8 Beschreibung elterlicher Kompetenzen

Fast alle Eltern bekamen in den Familienprojekten von Geburt des Kindes an Unterstützung bei der Versorgung des Kindes. Nur insgesamt zwei Familien lebten zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes ohne Unterstützung. In einem Fall soll es schon in der ersten Lebenswoche zu einer Unterversorgung des neugeborenen Kindes gekommen sein (Ursprungstext). Die andere Familie hat mehrere Jahre ohne Unterstützung mit zwei Kindern gelebt, ohne dass es zu einer Vernachlässigung der Kinder gekommen war (Ursprungstext). Die Familie bekam in dieser Zeit Unterstützung durch die Großmutter der Kinder. Die Mutter kam in das Familienprojekt, als diese sich von dem (nicht als behindert geltenden) Vater ihrer Kinder trennen wollte.

Die Familienbegleitung hat in fünf Fällen zu einer erheblichen elterlichen Kompetenzerweiterung geführt, so dass eine Verringerung der Begleitungsdichte möglich wurde oder unmittelbar bevorsteht. Zwei Familien leben ohne weitere Familienbegleitung. In diesen Familien ist jeweils der Vater nicht behindert.

3.8.1 Aussagen der Eltern über ihre Kompetenzen

Einige Zitate der Eltern sollen zeigen, dass sie durchaus elterliche Kompetenzen besitzen oder entwickeln konnten:

Viele Eltern äußerten sich voller Freude über ihr Kind.

„Dann hat der mir 'esagt, dass ich schwanger bin und, ich wusst' nicht, ja, was ich sagen sollte. Vor Freude hab ich geheult eh, wie ein Schlosshund! Echt!“ (Ursprungstext).

„Also spielen und Faxen machen und zum Beispiel mit meinem Kleen' bisschen trainieren, sprechen lernen, ja wenn ich den kitzel' mal so, dann lacht er so herrlich, das ist immer das Schönste, da lache ich sogar mit“ (Ursprungstext).

Einige Eltern berichteten davon, dass sie sich über Fortschritte bei ihrem Kind besonders freuen, dass sie die Entwicklung ihres Kindes beobachten und fördern.

„Ich, ich hab F. immer beobachtet und so wie er sich weiterentwickelt und ich hab' och Förderung gemacht. Beispiel die Beene muss man ja och 'n bisschen, dass er sich lockern tut, also, beweglicher, und die Arme und den ganzen Körper zu trainieren, das ist Förderung für das Kind“ (Ursprungstext).

Einige Mütter betonten, dass ihnen das Fortkommen ihrer Kinder wichtig sei. Die Kinder sollten es einmal „besser haben“ als sie selbst.

„Mein Kind soll ganz richtigen schönen Beruf krieg'n. Die soll nich' so leb'n wie ick. Nich' so wie jetzt ick, wenn ick jetzt weil ich tu jetzt geistig Behinderten arbeiten. Ick möcht', dass meine Tochter das nich' machen tut. Meine Tochter soll 'n ganz schön' Beruf krieg'n. Weil A. meint, sie muss jetzt sag'n wer mal, sie mach' Autofleppen, soll se machen, dis is ihr Leben, wenn se meint, sie muss jetzt Autofleppen ham', kriegt se von mir bisschen Jeld, dann spar' ick, sach' ick hier, (...), haste Jeld, und nu mach' mit dem Jeld wat du machen willst“ (Ursprungstext).

Ein Vater berichtete davon, wie er sich bemüht, die Bedürfnisse des älteren Kindes nach der Geburt des zweiten Kindes im Auge zu behalten.

„Am Anfang wo er da war, war sie so'n bisschen im Hintergrund, ham' wir gedacht, wir kümmern uns nicht genug um sie. (...) Jetzt' will sie gar nich' mehr los von ihm. (...) Isse froh, dass sie ein Brüderchen hat“ (Ursprungstext).

Einige Eltern betonen ihren Unterstützungsbedarf und neigen dazu, ihre eigenen Kompetenzen anzuzweifeln.

„Ick hab' ja noch da deswegen die Betreuer denn. Die werd' ick auch immer brauchen. Ich werd' nie irgendwie sagen, dass ich sie nicht haben möchte“ (Ursprungstext).

Manche Eltern berichteten, dass ihre Kinder nicht auf sie hören würden. Zwei Eltern erwähnten, dass ihre Kinder auf die Mitarbeiter im Familienprojekt besser hören würden, als auf sie selbst.

„Schwierig ist et, wenn se nich' hören tut uff mir, wenn se bloß oben uff die Erzieher hören tut, da könnt ick manchmal 'n bisschen böse wer'n, aber kann ick ja nich' ändern“ (Ursprungstext).

Eine Mutter berichtete, dass sie sich voraussichtlich von ihrem Kind trennen wird, dass es ihr jedoch besonders wichtig sei, dass ihr Sohn in seiner vertrauten Umgebung bleibe und dass er die Liebe bekommt, die sie ihm nicht geben könne. Dabei zeigte sie, dass sie in der Lage ist, sich in die Lage des Kindes hinein zu versetzen und Entscheidungen im Sinne des Kindes zu treffen.

„P. soll halt hier bleiben, weil ich gesagt hab', wenn er hier 'rausgerissen wird, das is 'n Ding, wat ich nicht verantworten kann. (...) Ich kenn' das nun schon ewig lange, und mit dem Hin-und-her-wandern, und ich hab' gesagt dat möcht' ich nich, ich hab' gesacht, mein Sohn soll es besser haben als ich und dass er halt, er hat hier Unterstützung, er kriegt hier die Liebe was er braucht, wenn ich ihm die nicht geben kann, aber die andern können det, weil ich das selber nicht kenn' und hab' auch gesagt, wär' schlimm, wenn er hier 'raus müsste“ (Ursprungstext).

3.8.2 Reflexion der Mitarbeiter über Kompetenzen der Eltern

Die Mitarbeiter zeichneten ein unterschiedliches Bild von den Kompetenzen der Eltern.

Drei Väter wurden von den Mitarbeitern als *zu streng* bezeichnet.

„Er ist ganz schön streng. Er hat jetzt sein Kind zwar nicht gehauen, aber er war immer der Meinung, das schadet dem Kind nicht. Wenn die N. geschrieen hat und man hat gesagt, tröste sie doch mal, dann sagt er, ich habe auch geschrieen, das schadet Keinem. So wie er es erlebt hat, so gibt er das weiter“ (Ursprungstext).

Mehrere Mitarbeiter beschrieben, dass es einigen der Eltern schwer fällt, eine verlässliche, berechenbare Grundhaltung gegenüber ihren Kindern einzunehmen.

„Er (der Sohn) ist teilweise verunsichert. Er kann Reaktionen nicht vorhersehen. Wenn er irgendwas anstellt, ein' Tag reagiert die Mama mit 'na, ja, ist mir doch egal und macht er das einen Tag später, dann gibt es ein großes Drama. Er ist teilweise verunsichert“ (Ursprungstext).

„Ja, diese Erwachsenenrolle von Seiten der Eltern bezog sich eher auf: So jetzt erzieh' ich mal, aber es gab keine kontinuierliche Verantwortungshaltung“ (Ursprungstext).

Von den Mitarbeitern wurde weiterhin berichtet, dass einige der Eltern Gefahren für das Kind nicht wahrnehmen könnten (insbesondere im Straßenverkehr), gesundheitliche Probleme ihrer Kinder nicht deuten können und dass sehr viele der Eltern Probleme damit haben, den Alltag sinnvoll zu strukturieren. Es wurde aber auch davon berichtet, dass die Eltern während der Unterstützung Kompetenzen erwerben konnten.

„Im Großen und Ganzen hat sie sich (...) gut durchgebissen und hat auch immer mehr dazugelernt. Sie hat dann immer besser gemerkt, worauf sie achten muss“ (Ursprungstext).

3.8.3 Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern in den Familienprojekten

Die Zusammenarbeit der Eltern mit den Mitarbeitern in den Familienprojekten ist unterschiedlich dargestellt worden. Bei elf Familien ist die Zusammenarbeit und das Annehmen von Hilfe positiv beschrieben worden - die Eltern nehmen Unterstützung und Beratung in Anspruch und lassen sich auf die Unterstützung ein. In zehn Familien wurde die Zusammenarbeit mit den Eltern von den Mitarbeitern differenziert dargestellt. Die Eltern nehmen Hilfe und Unterstützung in Anspruch, sind aber nicht immer dazu bereit, ihr Verhalten entsprechend den Anforderungen im Familienprojekt und den Bedürfnissen ihrer Kinder anzupassen. Nur zwei Familien lehnten eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern in den Familienprojekten völlig ab. Es kam in diesen beiden Fällen zu einer Trennung des Kindes von den Eltern.

3.9 Elterliche Sorge

Die meisten in den Familienprojekten lebenden Eltern sind selbst sorgeberechtigt, obwohl für sie selbst vom Gericht eine Betreuung bestellt worden ist.

In sechs Familien sind die Mutter und der Vater gemeinsam, in acht Familien die Mutter allein und in einer Familie der Vater allein im Besitz der elterlichen Sorge. In zehn Familien wurde den Eltern das elterliche Sorgerecht entzogen oder es ruht und ein Vormund wurde bestellt. Selbst eine Trennung der Kinder von den Eltern hat auf den Entzug der elterlichen Sorge nicht unbedingt den vermuteten Einfluss. Es gibt sorgeberechtigte Eltern, die nicht mehr mit ihren Kindern zusammenleben, es gibt aber auch Eltern, die mit ihren Kindern zusammen leben und die dennoch nicht selbst sorgeberechtigt für ihre Kinder sind.

Tabelle 10: Sorgerecht und Trennung des Kindes von den Eltern

	Kinder (N=21) mit den Eltern zusammen	Kinder (N=9) von den Eltern getrennt
Eltern bzw. Elternteil sorgeberechtigt	17	3
Vormund sorgeberechtigt	4	6

Drei Mütter, die von ihren Kindern getrennt leben, üben selbst die elterliche Sorge aus. In zwei dieser drei Fälle hat kein Sorgerechtsverfahren stattgefunden. Die Mütter haben selbst einer Trennung von ihrem Kind zugestimmt. Daher war das Wohl des Kindes nicht in Gefahr, es bestand kein Anlass für eine Anrufung des Familiengerichts. Im dritten Fall hat es ein Sorgerechtsverfahren gegeben. Das Gericht hat der Mutter bestimmte Auflagen erteilt, die sie einhalten muss, um

sorgeberechtigt zu bleiben. Sie musste beispielsweise den Pflegeeltern des Kindes eine umfassende Vollmacht ausstellen.

In vier Fällen ist ein Vormund sorgeberechtigt, obwohl das Kind mit der Mutter zusammen in einem Familienprojekt lebt. Das Wohl des Kindes ist nicht in Gefahr, weil die Eltern dazu bereit sind oder waren, sich in einem Familienprojekt umfassend unterstützen zu lassen. Dennoch wurde den Müttern aufgrund ihrer geistigen Behinderung die elterliche Sorge vom Gericht entzogen.

In zwei Fällen vertraten Mitarbeiter in Familienprojekten selbst die Argumentation, ein Elternteil, für den vom Gericht eine Betreuung angeordnet wurde, könne nicht selbst sorgeberechtigt sein. Zwei weitere Mitarbeiter berichteten von Unsicherheit in Bezug auf die elterliche Sorge von Menschen mit geistiger Behinderung. In einem Fall wurde erwähnt, dass die Kindertagesstätte angeregt habe, einem Kind einen *gerichtlich bestellten Betreuer* zu geben (sic!)²⁸; in einem anderen Fall gab es Probleme damit, die Sorgeerklärung des nicht mit der Mutter verheirateten Vaters wegen der geistigen Behinderung des Vaters beurkunden zu lassen.

3.10 Sicherung des Kindeswohls

Die Sicherung des Kindeswohls ist Bestandteil des Arbeitsauftrages der Familienprojekte. Das Jugendamt ist bei einer Kindeswohlgefährdung erster Ansprechpartner. Es gibt noch keine verbindliche Definition zum Begriff Kindeswohl. Wann das Wohl des Kindes gefährdet ist oder gar verletzt wird, ist daher immer eine Ermessensentscheidung im Einzelfall, die in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt getroffen wird.

3.10.1 Prävention

Regelmäßige Zusammenkünfte mit dem Jugendamt finden in Form von Hilfeplangesprächen statt.

Die Kompetenzerweiterung der Eltern ist ein zentrales Ziel der Arbeit in den Familienprojekten, mit dem das Kindeswohl gesichert und die Entwicklung der Kinder gefördert werden soll. In den stationären Familienprojekten geschieht dies durch eine umfassende Alltagsbegleitung, in den ambulanten Familienprojekten durch umfassende Beratung der Eltern. Die Entwicklung der Kinder wird in den Familienprojekten beobachtet und dokumentiert. Die Eltern werden durch Beratung und Begleitung bei der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder unterstützt.

Das von der UNO deklarierte Recht des Kindes, bei den eigenen Eltern aufzuwachsen (UNO Kinderrechtskonvention Artikel 7 Abs. 1) wird in manchen Fällen erst durch die Familienprojekte ermöglicht. Es ist sehr wahrscheinlich und in einigen Fällen erwiesen, dass es ohne eine umfassende Unterstützung der Eltern in einem Familienprojekt zu einer Trennung des Kindes von den Eltern gekommen wäre.

3.10.2 Einflussnahme auf elterliches Verhalten in den Familienprojekten bei Kindeswohlgefährdung

Wird eine Kindeswohlgefährdung durch Beobachtung, Hinweise oder Verdacht vermutet, so werden in allen Familienprojekten Maßnahmen ergriffen, die diese Gefährdung verhindern sollen. Folgende Interventionsmaßnahmen sind von den Mitarbeitern genannt worden:

- Bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung wird mit dem zuständigen Jugendamt zusammengearbeitet.
- Die Eltern werden durch Beratung (in einem Familienprojekt auch durch Video-Hometraining) dazu befähigt, als für die Entwicklung der Kinder ungünstig erachtetes Verhalten zu verändern.

²⁸Hier wurde gerichtlich bestellte Betreuung mit einer Vormundschaft gleichgesetzt, was vermuten lässt, dass die Unterschiede beider Rechtsnormen möglicherweise unzureichend bekannt sind.

- Insbesondere werden die Eltern dazu befähigt, ihr Leben entsprechend den Bedürfnissen des Kindes zu gestalten. Das geschieht beispielsweise durch Hilfen bei einer Tagesstrukturierung, regelmäßige gemeinsame Mahlzeiten, gesunde Ernährung der Familie, durch umfassende Beratung und direkte Unterstützung.
- In mindestens vier Fällen wurde ohne Erfolg versucht, für die Eltern einen Therapieplatz zu vermitteln.
- Bei Entwicklungsverzögerungen des Kindes wird in allen Familienprojekten Entwicklungsdiagnostik empfohlen und gegebenenfalls Frühförderung für die Kinder beantragt. Einige Familienprojekte haben regelmäßig Kontakt zu den örtlichen sozialpädiatrischen Zentren. Entwicklungsberichte werden regelmäßig in fast allen Familienprojekten geschrieben.
- In einem Fall wurde ein Kind während der Nacht von den Mitarbeitern versorgt, um eine Entlastungssituation für die Familie zu schaffen.
- Für zwei Kinder wurde bei einer Gefährdung (in einem Fall wegen nicht steuerbarer Aggressionen der Mutter, in einem Fall wegen des Verdachtes auf sexuellen Missbrauch des Kindes durch die Mutter) ein Kinderzimmer außerhalb der Familienwohnung eingerichtet.
- In drei Fällen übernachtete der Bereitschaftsdienst über einen begrenzten Zeitraum in der Familienwohnung.

3.10.3 Kindeswohlgefährdung und Trennung von den Eltern

Zu einer Kindeswohlgefährdung, die zu einer Trennung des Kindes von den Eltern führte, kam es in sechs von fünfundzwanzig Familien (ca. ein Viertel). Das Jugendamt wurde jeweils informiert. In drei Familien stimmten die Eltern selbst einer Trennung vom Kind zu.

In drei Fällen wurde die Trennung des Kindes gegen den Willen der Mütter/Eltern vollzogen. In einem Fall wurde die Trennung des Kindes von den Eltern durch den Beschluss des Familiengerichtes legitimiert, die beiden anderen Kinder hatten einen Vormund, der Kraft seines Aufenthaltsbestimmungsrechts die Inpflegung des Kindes veranlasste.

Gründe für die Kindeswohlgefährdung waren

- Misshandlung (durch die Mutter bzw. den Lebensgefährten der Mutter) (2 Fälle),
- Vermuteter sexueller Missbrauch des Kindes durch die Mutter (2 Fälle),
- Unkontrollierte Aggression einer psychisch erkrankten Mutter (1 Fall),
- Grobe Missachtung der kindlichen Bedürfnisse (1 Fall).

3.11 Trennungsverlauf, Pflegefamilien und Umgangskontakte

Neben den oben genannten sechs Fällen von Trennungen aufgrund einer konkreten Kindeswohlgefährdung bzw. -verletzung gibt es zwei Fälle, bei denen die Mutter/die Eltern eine Trennung vom Kind selbst wünschten, weil sie sich in einer Überforderungssituation befanden. Dazu kommt ein Fall, wo das Kind seit seiner Geburt in einer Pflegefamilie lebt. Insgesamt leben neun Kinder von dreißig nicht mehr in der Herkunftsfamilie (ca. ein Drittel).

Es konnte mit vier Pflegefamilien und mit fünf von ihren Kindern getrennt lebenden Müttern ein Gespräch geführt werden. Dabei wurden Informationen über sechs Kinder erhoben. Von drei Kindern gibt es keine oder kaum Informationen über den Trennungsverlauf, die Situation der Pflegefamilie und die Umgangskontakte der Eltern mit ihrem Kind. Die folgende Tabelle stellt dar, warum es in den neun Fällen zu einer Trennung des Kindes von der Herkunftsfamilie gekommen ist, über welche Fälle Daten erhoben werden konnten und aus welchem Grund Eltern oder Pflegeeltern nicht interviewt werden konnten.

Nur eine Mutter erklärte sofort nach Anfrage selbst, dass sie nicht zu einem Interview bereit war und auch eine Beteiligung ihres Kindes an dieser Untersuchung nicht wünschte. In zwei weiteren Fällen wurde von den Mitarbeitern der Wohnstätte übermittelt, die Mütter lehnten ein Gespräch mit einer ihnen unbekannt Person ab. Eine vierte Mutter sagte das verabredete Interview kurzfristig ab.

Tabelle 11: Trennungen / Pflegefamilien

Ursprungstext	Trennungsgrund	Alter des Kindes bei der Trennung	Zustimmung der Mutter/Eltern zur Trennung	Sorgeberechtigt	Interview mit den Pflegeeltern/dem inwohnenden Erzieher im Kleinstheim	Interview mit der Mutter
2.20	Allgemeine Vorbehalte	Trennung unmittelbar nach Geburt des Kindes	Unbekannt	Pflegeeltern	Nein	Nein (Mutter nicht gesprächsbereit)
2.17	Misshandlung durch die Mutter	2 Monate	Nein	Pflegeeltern	Ja	Nein (kurzfristige Absage der Mutter)
2.18	Missachtung der kindlichen Bedürfnisse	8 Monate	Nein	Vormund	Nein (Mutter wünschte den Kontakte zur Pflegefamilie nicht)	Nein (Mutter nicht gesprächsbereit)
2.15	Unkontrollierbare Aggression	10 Monate	Ja	Mutter	Nein (Pflegeeltern konnten nicht erreicht werden)	Ja
2.19	Misshandlung durch den Lebensgefährten der Mutter	14 Monate	Ja	Mutter	Nein (kurzfristige Absage der Pflegeeltern)	Nein (Mutter nicht gesprächsbereit)
2.25	Überforderung der Mutter nach Geburt des zweiten Kindes	18 Monate	Ja	Mutter	Ja	Ja
2.14	Missbrauchsverdacht	3 Jahre	Ja	Vormund	Ja	Ja

Ursprungstext	Trennungsgrund	Alter des Kindes bei der Trennung	Zustimmung der Mutter/Eltern zur Trennung	Sorgeberechtigt	Interview mit den Pflegeeltern/dem innewohnenden Erzieher im Kleinstheim	Interview mit der Mutter
2.13	Überforderung der Mutter/Trennung auf Wunsch der Mutter	4 Jahre	Ja	Vormund	Ja	Ja
2.16	Missbrauchsverdacht	5 Jahre	Ja	Vormund	Nein (Pflegeeltern hatten keine zeitlichen Kapazitäten)	Ja

Die von ihren Kindern getrennt lebenden Mütter und Pflegeeltern wurden gefragt, wie der Trennungsprozess verlaufen ist und wie sich die Umgangskontakte der Eltern mit ihrem Kind gestalten. Die folgende Tabelle skizziert den Trennungsprozess und die Umgangskontakte für die Kinder, die von ihren Eltern getrennt leben, so wie dies von den Eltern und/oder von den Pflegeeltern beschrieben wurde.

Tabelle 12: Trennungsprozesse und Umgangskontakte

Ursprungstext	Trennungsprozess	Umfang der Umgangskontakte mit den Eltern	BU
2.17	Kind kam wegen akuter Gefahr ohne Anbahnung in eine Kurzzeitpflegestelle, von dort nach drei Monaten in die Dauerpflegestelle. Für die Eingewöhnung in die Dauerpflegestelle haben sich Kurzzeitpflegeeltern und Pflegeeltern vier Wochen Zeit genommen.	zwei Stunden/alle drei Monate	ja
2.15	Unbekannt	zwei Stunden/alle vier Wochen	ja
2.25	Nicht relevant: Kind und Pflegemutter (Oma) kennen sich seit der Geburt des Kindes	unregelmäßig, häufig	nein
2.14	Keine Anbahnungsphase, Kind kam aus dem Familienprojekt direkt zu den bis dahin unbekanntem Pflegeeltern	ein halber Tag/alle vier Wochen	ja
2.13	Vier Wochen vom ersten Kontakt bis zur endgültigen Trennung	zwei Stunden/unregelmäßig, selten	ja
2.16	Vier Tage vom ersten Kontakt bis zur endgültigen Trennung	zwei Stunden/alle zwei Wochen	ja

BU=Begleiteter Umgang

Der Trennungsprozess verlief unterschiedlich.

In zwei Fällen betrug die Eingewöhnungszeit des Kindes bei der Pflegefamilie vier Wochen. Die Pflegemutter berichtete in einem dieser Fälle, dass das Kind das Tempo des Trennungsprozesses bestimmen konnte. Man hätte sich noch mehr Zeit genommen, wenn das Kind noch längere Zeit Zeichen von Ablösungsschmerz gezeigt hätte. Ein Trennungstrauma sollte so verhindert werden. In drei Fällen kannte das Kind die zukünftigen Pflegeeltern nicht oder erst wenige Tage (abrupter Beziehungsabbruch).

Drei Mütter zeigten in der Interviewsituation, dass sie um ihr Kind trauern und dass sie sich wünschten, wieder mit ihrem Kind zusammen leben zu können. Sie wünschten auch, mehr Zeit mit ihren Kindern zu verbringen.

*„... ist ja erst mal noch mal ne Aussprache inne [Ortsbezeichnung] Sozialamt, Jugendamt (...), da wird's ja 'rauskommen, wie's dann weitergeht, ich ihn wiederkriege. Will ihn wiederhaben, unbedingt. Ohne, ohne mein Sohn will ich nich´ mehr leben, jeht nich´. Ick seh' den ja nicht, wie der wächst, weiterwächst, seh' ich ja nich´“
(Ursprungstext).*

Die anderen drei Mütter scheinen die Trennung von ihrem Kind akzeptiert zu haben. Sie zeigten wenig Emotionen, als sie von ihren Kindern sprachen und scheinen mit der Umgangsregelung zufrieden zu sein.

Alle Pflegefamilien wurden darüber informiert, dass die Eltern ihres Pflegekindes als geistig behindert gelten. Kein Pflegeeltern teil sah darin ein Problem.

In zwei Fällen nehmen die Pflegeeltern die Rolle von Ersatzeltern ein. Die Kinder sehen ihre leiblichen Eltern selten. Ihr Lebensmittelpunkt liegt uneingeschränkt bei den Pflegeeltern. Die beiden anderen Pflegeeltern fördern die Beziehung des Kindes zu seinen Eltern. Eine dieser Pflegefamilien, ein professionelles innewohnendes Erzieherpaar in einem privaten Kleinstheim, erkennt die besondere Beziehung zwischen der Mutter und ihrem Kind an und begleitet Mutter und Kind in diesem Sinne. Die andere Pflegemutter ist die Großmutter des Kindes. Die Mutter hat in diesem Fall jederzeit die Möglichkeit, ihr Kind zu sehen (gemeinsame Wochenenden, Urlaube etc.).

In fünf Fällen werden die Umgangskontakte durch das Jugendamt selbst oder durch einen vom Jugendamt beauftragten freien Träger der Jugendhilfe begleitet. Es ist nicht bekannt, ob oder wie die Eltern auf die Umgangskontakte mit dem Kind vorbereitet werden. Die Häufigkeit und Dauer der Umgangskontakte wurden in diesen fünf Fällen zwischen den Eltern, den Pflegeeltern und dem Jugendamt vereinbart. Dabei scheinen die Wünsche der Eltern eine untergeordnete Rolle zu spielen. Einer selbst sorgeberechtigten Mutter wurde das Umgangsrecht auf zwei Stunden im Monat begrenzt.

„Na, ja, blieb mir ja nichts andres übrig. 'türlich hätt' ich lieber nicht zugestimmt. Was sollt' ich machen?“ (Ursprungstext).

3.12 Interpretation der Befragungsergebnisse

3.12.1 Psychosoziale Entwicklung der Eltern

Der familiäre Hintergrund der Eltern scheint in sehr vielen Fällen besonders problematisch zu sein. Fast die Hälfte der befragten Mütter und Väter sind nicht in der eigenen Herkunftsfamilie aufgewachsen. Heimaufenthalte, Missbrauch und Gewalt erlebten weit mehr als die Hälfte der Mütter und Väter. Hier ergibt sich möglicherweise ein Forschungsbedarf im Bereich psychosoziale Begleitung und Therapie von Eltern mit geistiger Behinderung.

- Für die Arbeit mit den Eltern in den Familienprojekten ist es wichtig zu wissen, ob die Mütter und Väter auf eigene gute Kindheitserfahrungen zurückgreifen können oder ob selbst erlittene Verletzungen aufzuarbeiten sind. Das Angebot z.B. von Biografiearbeit, wie sie in einem Familienprojekt als Methode benannt wurde, ist vor diesem Hintergrund empfehlenswert. Verhaltensweisen von Eltern können so besser zu verstanden werden.
- Möglicherweise ist es verfehlt, in den Familienprojekten pauschal von Eltern mit geistiger Behinderung auszugehen. Während einige der Eltern deutlich höhere Kompetenzen zeigen, als von Menschen mit geistiger Behinderung erwartet werden kann, so scheinen in diesen Fällen Verhaltensauffälligkeiten und psychische Beeinträchtigungen eine wichtigere Rolle zu spielen. Dies muss bei der Weiterbildungen der Mitarbeiter und bei der Qualifizierung des Fachpersonals berücksichtigt werden.
- Eine intensivere Zusammenarbeit mit Psychologen und Therapeuten wäre wünschenswert. Ursachen für einige als problematisch beschriebenen Verhaltensweisen von Eltern mit geistiger Behinderung sind möglicherweise in der Kindheit dieser Eltern begründet. Daher ist die Vermittlung von Therapieplätzen ein möglicher, anzustrebender Teil der Beratung von Eltern mit geistiger Behinderung.
- Eine Standardisierung von Aufnahmeverfahren ist vor dem Hintergrund von psychischen Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten der Eltern ebenfalls empfehlenswert. Bereits bei Aufnahme der Eltern sollten die individuelle Problematik der jeweiligen Familie und mögliche Verhaltensauffälligkeiten der Eltern bekannt sein. Dies könnte eine gezielte Ermittlung des spezifischen Hilfebedarfs der Familie ermöglichen.

3.12.2 Schwangerschaftsproblematik

Sechs Schwangerschaften entstanden, weil die sechs Frauen (fast 25 %) vor ihrer Schwangerschaft nicht sexuell aufgeklärt waren. Sieben weitere Schwangerschaften sind aufgrund von Verhütungsfehlern entstanden. 43 % der Schwangerschaften wurden von den Müttern als ungewollt bezeichnet.

Ein weiteres Problem, das auf unzureichende Aufklärung oder auch auf eine fehlende Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch der behinderten Frauen und Männer hinweist, sind drei erst nach dem dritten Monat festgestellte Schwangerschaften, zwei Fälle von Alkoholmissbrauch in der Schwangerschaft und eine mögliche Schädigung von drei Kindern während der Schwangerschaft der Mutter durch Medikamente.

Zu erwähnen ist außerdem, dass drei (immerhin fast 10 %) Frauen aus Angst vor einer ungewollten Abtreibung ihre Schwangerschaft verheimlicht hatten. Offenbar gibt es Frauen, die (teilweise auf Grund anderer Erfahrungen) nicht wissen, dass eine Abtreibung gegen ihren Willen rechtswidrig ist. Dies lässt eine hohe Dunkelziffer von ungewollten Abtreibungen bei Frauen mit geistiger Behinderung erahnen.

Ein Drittel der Schwangerschaften (10) sind gemeinsam von den Müttern und Vätern geplant worden.

- Im Bereich Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung besteht vermutlich Handlungsbedarf. Dies betrifft besonders auch erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung, die keine Schule besucht haben. Hier ist zu klären, ob für Menschen mit geistiger Behinderung, insbesondere in den Werkstätten, Wohnstätten oder in Freizeitstätten für behinderte Menschen ausreichend Bildungsmaßnahmen mit sexualpädagogischen Inhalten angeboten werden.
- Möglicherweise würde eine frühzeitige Aufklärung und eine Auseinandersetzung mit dem ggf. vorhandenen Kinderwunsch, möglichst verbunden mit einer medizinischen Beratung, Schädigungen von ungeborenen Kindern vermeiden helfen. Frauen mit einer geistigen

Behinderung müssen ihren Kinderwunsch wie andere Frauen auch thematisieren dürfen. Insbesondere Frauen, die aufgrund von einer besonderen Beeinträchtigung (wie z. B. Epilepsie) Medikamente einnehmen müssen, sollten unbedingt schon vor Beginn einer Schwangerschaft umfassend beraten werden. Gerade sie müssen im Fall einer Schwangerschaft eine frühzeitige angstfreie Beratung in Anspruch nehmen können.

- Für sehr wichtig erachtet wird neben der sexuellen Aufklärung auch eine ausreichende Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. Dazu gehören auch Informationen über die Anforderungen, die ein Kind an seine Eltern stellt. Eine Instrumentalisierung des Kindes für die Erfüllung eigener Bedürfnisse der Eltern kann in einigen Fällen nicht ausgeschlossen werden.

3.12.3 Planung und Ausgestaltung der Hilfen

In neun Fällen führte eine Schwangerschaft von einer Frau mit geistiger Behinderung zur Schaffung eines Familienprojektes. Während der Schwangerschaft musste unter Zeitdruck ein Konzept und eine komplizierte Hilfeplanung erarbeitet werden. Fast alle Familien (22 von 25) erfuhren eine kontinuierliche Familienbegleitung. Dies ist bei der komplizierten Gesetzeslage als Erfolg zu werten und vermutlich einem überdurchschnittlichen Engagement von Mitarbeitern in den Familienprojekten und in den Behörden zu verdanken. Eine auf die Bedürfnisse der Familie abgestimmte Hilfeplanung ist in fast allen Fällen gelungen.

Problematisch sind die drei Fälle, wo die Familienbegleitung sehr unorganisiert verlief. Insbesondere die beiden Fälle, wo ein Kind unmittelbar nach der Geburt von der Mutter getrennt wurde, um nach einem Jahr wieder gemeinsam in einem Familienprojekt begleitet zu werden, sind aus entwicklungspsychologischer und bindungstheoretischer Sicht als problematisch zu bezeichnen. Ein Kind, das mehrere Bindungsabbrüche erlebt, nimmt in seiner Entwicklung Schaden. Eine bessere Zusammenarbeit mit dem Jugendamt bei der Hilfeplanung wäre in diesen Fällen vermutlich hilfreich gewesen.

- Eine Trennung von Mutter und Kind gegen den Willen der Mutter/Eltern sollte nur dann geschehen, wenn eine Unterstützung von Mutter und Kind wegen einer Kindeswohlgefährdung nicht möglich ist.
- Verbesserungswürdig wird die Hilfeplanung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und bei der Gestaltung eines Trennungsprozesses für die Kinder eingeschätzt. Hier sollten die kindlichen Bedürfnisse nach Bindung und Kontinuität besser berücksichtigt werden.

3.12.4 Ansprüche an elterliche Kompetenzen

Bei der Beurteilung der elterlichen Kompetenzen stellt sich zuerst die Frage, welche Verhaltensweisen und Prädispositionen konkret elterliche Kompetenzen ausmachen. HAYMAN beschreibt elterliche Kompetenzen in der „Erfüllung der elterlichen Fähigkeiten vor allem in vier Punkten (...): a) der Sorge um die physischen Bedürfnisse des Kindes, b) der Bewahrung der Gesundheit und des Schutzes des Kindes, c) der Beachtung der emotionalen Bedürfnisse des Kindes und schließlich d) der Förderung der intellektuellen Entwicklung des Kindes“ (HAYMAN 1990 in: PRANGENBERG 2002, S. 76). Inwieweit die Eltern selbst in der Lage dazu sind, die Bedürfnisse ihrer Kinder, einschließlich der intellektuellen Förderung zu erfüllen, ist in dieser Expertise nicht erhoben worden. Dies wäre Aufgabe einer weiteren, differenzierten Forschung.

Gefragt wurde danach, ob die Eltern bereit und in der Lage dazu sind, Hilfe und Unterstützung anzunehmen. Das Annehmen von Hilfe, Rat und Unterstützung auf Seiten der Mütter/Eltern ist grundsätzlich als Kompetenz zu werten, die dazu beiträgt, dass die Kinder keiner Vernachlässigung oder Misshandlung ausgesetzt werden. Fast die Hälfte der Eltern (11) sind bereit, Unterstützung so anzunehmen, dass die Mitarbeiter die Zusammenarbeit mit den Eltern uneingeschränkt positiv erleben, in zehn weiteren Familien verläuft die Zusammenarbeit trotz

gelegentlicher Konflikte zufriedenstellend. Nur in zwei Fällen wurde die Zusammenarbeit mit den Eltern als durchgängig unbefriedigend beschrieben.

Die Kompetenzen der Eltern hinsichtlich dem Erkennen von kindlichen Bedürfnissen, wie dem Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen, nach entwicklungsgerechten Erfahrungen, nach Liebe und Zuwendung und bedingungsloser Annahme konnten in dieser Untersuchung nicht getestet oder erhoben werden. Die elterlichen Zitate lassen erkennen, dass einige der Eltern dazu in der Lage sind. Das Annehmen von Begleitung, Beratung, Training und Unterstützung, das in einigen Fällen bis zur Aufgabe des Zusammenlebens mit dem Kind geht, kann nur als Elternkompetenz gewertet werden.

- Es sollten weitere Untersuchungen geplant werden, um zu erheben, ob und wie elterliche Kompetenzen in den Familienprojekten gefördert werden und ob eine kontinuierliche Förderung der elterlichen Kompetenzen auch in diesem Bereich zu einer Kompetenzerweiterung der Eltern führen kann. Obwohl einige der Mitarbeiter von einer Förderung und Verbesserung der elterlichen Kompetenzen gesprochen haben, konnte nicht erhoben werden, wie dies konkret geschieht. Bei der Entwicklung von Methoden sollte der Bereich der Förderung und Erweiterung der elterlichen Kompetenzen eine zentrale Rolle spielen.

3.12.5 Stärkung der elterlichen Kompetenzen und Verselbständigung der Familien

Bisher wurde in fünf Familien eine Verselbständigung durch Stärkung von elterlichen Kompetenzen erreicht. Sieben Familien befinden sich bereits mehr als drei Jahre in stationären Familienprojekten. Dies sind in manchen Fällen Familien mit besonders großem Unterstützungsbedarf, in denen die Eltern bei der Ermittlung der Alltagskompetenzen (FRAU PROF. RAUH im Kapitel 4) durch besonders niedrige Werte aufgefallen sind. Es gibt mehrere Eltern, die relativ hohe Werte bei der Ermittlung der Alltagskompetenz aufweisen konnten und die dennoch schon lange stationär unterstützt werden.

- Es ist zu vermuten, dass die Anforderungen an die Eltern in manchen stationären Familienprojekten sehr hoch sind und dass deshalb eine Verselbständigung der Familien nicht in Erwägung gezogen wird. Daher ist es fraglich, ob die Hilfeplanung in diesen Fällen den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Familie entspricht.
- Möglicherweise sind auch unterschiedliche Interessen außerhalb der Familie zu suchen, beispielsweise der Zwang zur Auslastung von Einrichtungen oder zu wenige personelle und fachliche Kapazitäten hinsichtlich der Entwicklung von bedarfsgerechten Konzeptionen. In einigen Projekten schien auch ein „Gewöhnungseffekt“ eingesetzt zu haben: gerade weil sich die Familien schon lange in stationären Projekten befinden, können sich weder die Eltern selbst noch die Leistungserbringer Veränderungen vorstellen. Eine dem Einzelfall geschuldete zielorientierte Hilfeplanung hat daher eine zentrale Bedeutung.
- Fehlende allgemeine Zielorientierung der Familienprojekte kann ebenfalls ein Grund dafür sein, dass sich manche Familien sehr lange in stationärer Begleitung befinden. Hier wären einheitliche Kriterien, beispielsweise ein Katalog von Mindestanforderungen für Eltern, die in die ambulante Familienbegleitung wechseln, möglicherweise hilfreich.

3.12.6 Intervention bei Kindeswohlgefährdung und Verlauf des Trennungsprozesses

In einigen Fällen kam es zu einer Gefährdung des Kindeswohls durch das Verhalten der Mütter/Eltern dieser Kinder. Bei Kindeswohlgefährdungen muss mit den zuständigen Jugendämtern intensiv zusammengearbeitet werden. Interventionsmaßnahmen innerhalb der Familienprojekte konnten in sechs Fällen die Gefährdung des Kindeswohls nicht abwenden. In drei Fällen wurde mit den Eltern die Bereitschaft zu einer Trennung vom Kind erarbeitet. Drei Kinder wurden gegen den Willen der Eltern unter Mitwirkung des zuständigen Jugendamts von diesen getrennt.

Der Trennungsprozess verlief sehr unterschiedlich. Wurde in einem Fall dem Kind überhaupt keine Zeit gewährt, die Pflegeeltern vor der Aufnahme in deren Familie kennen zu lernen, so wurde in einem anderen Fall von einer vierwöchigen Anbahnungsphase berichtet.

- Die teilweise als sehr kurz beschriebenen Eingewöhnungszeiten der Kinder in den Pflegefamilien ohne vertraute Bezugspersonen können zu Trennungstraumata führen. Wenn eine Trennung des Kindes vom bisherigen Umfeld notwendig ist, so sollte eine Eingewöhnungszeit mit einer vertrauten Bezugsperson eingeplant werden, die sich an den Bedürfnissen des Kindes und an den Erkenntnissen der Bindungsforschung orientiert. Die Familienprojekte sollten dringend entsprechende Trennungskonzepte erarbeiten.

3.12.7 Trennungen und Umgangsrecht

In drei Fällen wurden Kinder unmittelbar nach ihrer Geburt von den Eltern gegen deren Willen getrennt. Die geistige Behinderung der Eltern hatte dazu geführt, dass eine Kindeswohlgefährdung vermutet wurde. Da das Elternrecht grundgesetzlich geschützt ist, könnte dies möglicherweise als Verstoß gegen die Verfassung gewertet werden. „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). Ebenso wie die Geburt eines behinderten Kindes für Eltern als möglicherweise schweres, möglicherweise aber auch bereicherndes Schicksal empfunden werden kann, so ist es auch ein nicht zu wertendes schicksalhaftes Ereignis, als Kind von Eltern mit geistiger Behinderung geboren zu werden. In der Befragung der erwachsenen Kinder von Menschen mit geistiger Behinderung von Prangenberg wird deutlich, dass Kinder diesem „Schicksal“ nicht schutzlos ausgeliefert sind (PRANGENBERG 2002).

Elterliche Kompetenzen können nur dann erworben werden, wenn Eltern mit ihrem Kind zusammen leben. „Wir wissen, dass die aktuelle Auslösung und Feinabstimmung der intuitiven elterlichen Verhaltensbereitschaft in erster Linie auf die Gegenwart des Babys selbst angewiesen ist, und zwar nicht nur auf Schlüsselsignale im Aussehen (Kindchenschema), sondern auf hoch wirksame Auslöse- und Rückkopplungssignale im gesamten Verhalten“ (PAPOUSEK 2003). Spricht man Eltern mit geistiger Behinderung Entwicklungspotentiale ab, so werden die Chancen der unterstützenden Jugendhilfe verschenkt.

Die Umgangsregelung der Eltern mit ihren in Pflegefamilien lebenden Kinder gestaltet sich unterschiedlich. In drei Fällen sind die Eltern mit der Umgangsregelung zufrieden, in drei Fällen wünschen die Eltern mehr Kontakt mit ihren Kindern. Dies ist unabhängig davon, ob das Kind mit Einverständnis oder gegen den Willen der Eltern von diesen getrennt wurde. Die Zufriedenheit mit der Umgangsregelung ist auch unabhängig davon, ob die Eltern selbst weiterhin sorgeberechtigt für ihr Kind sind. In einem Fall darf die selbst sorgeberechtigte Mutter, die einer Trennung selbst zugestimmt hat, ihr einjähriges Kind nur einmal im Monat sehen.

Es ist zu vermuten, dass bei der Interessenabwägung von Eltern, Kind und Pflegeeltern die Interessen einer Mutter mit geistiger Behinderung eher unzureichend Berücksichtigung finden.

- Eine enger Zusammenarbeit der Familienprojekte mit den Pflegefamilien, auch mit potentiellen Pflegefamilien könnte möglicherweise dazu beitragen, dass die Kommunikation zwischen den Eltern und den Pflegeeltern verbessert wird. Dabei wäre bei Bedarf eine intensivere Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst des Jugendamts wünschenswert.

3.12.8 Sorgerechtsverfahren

Laut Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland stehen Ehe und Familie unter dem besonderen Schutz der staatlichen Gemeinschaft. Aus diesem Grund soll staatliches Eingreifen in die natürlichen Rechte von Eltern so weit wie möglich vermieden werden. Dies ist in den Familienprojekten weitgehend gelungen. Die meisten Eltern sind selbst sorgeberechtigt, eine

Trennung der Eltern von ihrem Kind wurde fast in jedem Fall mit einer konkreten Kindeswohlgefährdung begründet.

Ebenso ist das Benachteiligungsverbot von Menschen mit Behinderungen im Grundgesetz festgehalten. Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) legt fest, dass öffentliche Hilfen vor einer Trennung des Kindes von der eigenen Familie Priorität haben (§ 1666a BGB). Daher widerspricht eine Trennung des Kindes von seinen Eltern ohne konkrete Kindeswohlgefährdung dem Gesetz.

In drei Fällen war Eltern, die mit ihren Kindern zusammen leben und einen gesetzlichen Betreuer nach § 1896 BGB haben, aus nicht nachvollziehbaren Gründen die elterliche Sorge ganz oder teilweise entzogen worden.

Ein Entzug der elterlichen Sorge (oder Teilen davon) ist nur unter den rechtlichen Voraussetzungen der §§ 1666 und 1666a BGB zulässig, nämlich wenn *„das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder seines Vermögens durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung des Kindes durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten eines Dritten gefährdet“* ist und *die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden* (§ 1666 BGB).

Nehmen die Eltern Hilfe und Unterstützung an, liegen die rechtlichen Voraussetzungen für einen Entzug der elterlichen Sorge nicht vor.

Sind Eltern auch mit Unterstützung nicht bereit oder in der Lage, für das Wohl ihrer Kinder zu sorgen und stimmen sie einer Hilfe zur Erziehung außerhalb ihrer Familie nicht zu, ist das Familiengericht anzurufen, damit die für die Kinder geeignete und notwendige Hilfe realisiert werden kann. Dabei ist nicht von Bedeutung, ob für die Eltern eine gerichtliche Betreuung nach § 1896 BGB angeordnet wurde. Die elterliche Sorge nach § 1626 BGB steht ihnen unabhängig davon weiter zu. Eine Betreuung ist ein (meist freiwillig in Anspruch genommenes) Hilfsangebot des Staates. Sie greift nicht in die Rechte der betreuten Person ein (siehe Vlasak, 2002).

Bei einem (teilweisen) Sorgerechtsentzug darf ein gesetzlich bestellter Betreuer nicht gleichzeitig die Ergänzungspflegschaft für das betroffene Kind ausüben.

Es gibt zum Thema Sorgerechtsentzug und gesetzliche Betreuung Informationsbedarf für Mitarbeiter in den Familienprojekten, denen mitunter die Rechtslage nicht klar ist.

Noch unklar ist es, ob die Rechte der Eltern bei unzureichender Unterstützung durch den Leistungsträger der Eingliederungshilfe verletzt werden. Zwar ist es Aufgabe der Eingliederungshilfe, Menschen mit Behinderungen vor Benachteiligung zu schützen, es ist jedoch noch nicht hinreichend juristisch geklärt, inwieweit Eltern mit geistiger Behinderung benachteiligt werden, wenn sie nicht ausreichend in ihrer gesellschaftlichen Funktion als Eltern unterstützt werden. Möglicherweise könnte eine familienrechtliche Diskussion und eine juristische Untersuchung hilfreich sein.

4 Ergebnisse der psychologischen Untersuchung zur sozialen Kompetenz der Eltern und zur Entwicklung der Kinder

von Frau Prof. Dr. Hellgard Rauh, Universität Potsdam

4.1 Überblick über die untersuchten Personen

An der psychologischen Untersuchung zur sozialen Kompetenz der als geistigbehindert geltenden Eltern, speziell der Mütter, sowie der Entwicklung der Kinder beteiligten sich Familienprojekte aus ganz Brandenburg. Die größte Anzahl von zu untersuchenden Personen stellte das Projekt P1 mit 13 Personen, gefolgt von den Projekten P2 und P3 mit jeweils 8 zu untersuchenden Personen. Die anderen Projekte sind mit einer Anzahl von 1 bis 4 zu untersuchenden Personen vergleichsweise gering vertreten (Abb. 4.1a).

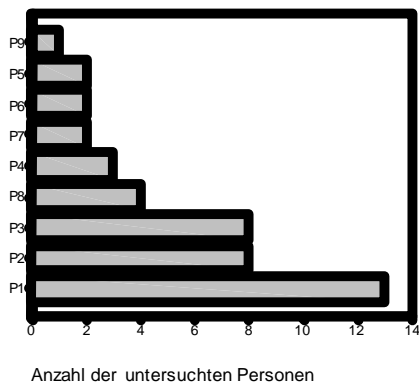


Abbildung 4.1a: Familienprojekte mit Anzahl der jeweils untersuchten Personen (P = Projekt)

An der Untersuchung beteiligten sich 15 Fachkräfte als Informanten über die Familien. Sie füllten für 42 Personen (15 Mütter und 4 Väter, 23 Kinder; darunter 11 Jungen und 12 Mädchen) die Fragen zu den Vineland - Skalen aus (von einem Mädchen fehlen diese Angaben). Bei Unklarheiten mit den Fragen und Nachfragen zum Verfahren standen ihnen drei Psychologiestudentinnen der Universität Potsdam zu Rate. Für 17 Projektkinder füllten sie zusätzlich (für das eine Kind ohne Vineland - Skala nur diesen Test) einen Entwicklungsfragebogen aus, und zwar für die zwei Säuglinge die KESS - Skala und für die Kinder von 16 Monaten bis zu sieben Jahren die Minnesotaskalen (von vier der Kinder, drei Jungen und einem Mädchen, fehlen diese Daten). Ein vergleichbares Fragebogenverfahren für die Kinder im Schulalter stand leider nicht zur Verfügung.

Abbildung 4.1b gibt eine Übersicht über alle mit mindestens einem Verfahren einbezogenen Kinder, eingeteilt in drei Altersgruppen, und zwar in Kleinstkinder (erste beiden Lebensjahre, also etwa bis zum Sprachbeginn, $n = 5$, bei den VABS aber nur $n=4$), Vorschulkinder (von zwei bis sieben Jahren, also bis zur Einschulung bzw. dem Beginn der Lesefertigkeiten, $n = 15$) und in Schulkinder ($n = 4$). Wie Abbildung 4.1b zeigt, befanden sich die meisten der in die Untersuchung einbezogenen Kinder im Vorschulalter.

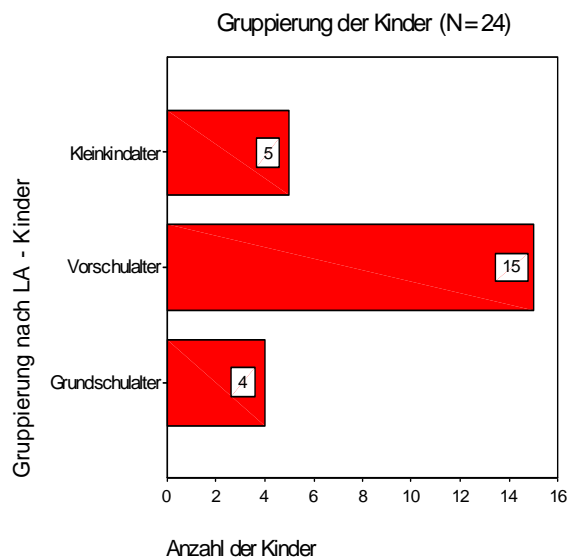


Abbildung 4.1b: Anzahl der am Projekt beteiligten Kindern nach Altersgruppen

Die am Projekt beteiligten 15 Mütter waren zum Zeitpunkt der Erhebung im Durchschnitt 28;8 Jahre alt ($s = 5;7$ Jahre), mit einer Altersspanne von 20 bis 38 Jahren. Die fünf jüngsten Mütter waren 20 bis 24;4 Jahre alt, die fünf ältesten Mütter knapp 32 bis 38 Jahre. Vier Väter waren ebenfalls beteiligt, zwei jüngere Väter (27;7 und 30;6 Jahre als) und zwei ältere Väter (37;9 und 41;9 Jahre).

Für einige der Analysen wurden die Mütter, ähnlich wie die Kinder, in zwei Gruppen unterteilt, in Mütter mit einer sozialen Kompetenz, die eher der einem Kind im Vorschulalter entspricht, und Mütter mit einer sozialen Kompetenz, die eher der eines Schulkindes oder Jugendlichen ähnelt. Eine solche Unterscheidung könnte auch für die Übernahme von Erziehungsverantwortlichkeit von Bedeutung sein. Als Unterteilungskriterium wurde ein Kompetenzalter von 7;2 Jahren gewählt, da, ähnlich wie bei den Kindern, ab etwa diesem Niveau mit Lesekompetenz zu rechnen ist (die ja auch mitefasset wurde). Die zwei Monate über der Sieben-Jahres-Grenze ergab sich empirisch, da eine der Mütter genau diesen Wert hatte und die nächst kompetentere Mutter eindeutig höher lag. Sechs Mütter fielen in die untere Kompetenzgruppe, sieben Mütter in die obere Gruppe (s. Tabelle 4.1c).

Tabelle 13: Einteilung der Eltern in soziale Kompetenzgruppen

Gruppe	Soziales Kompetenzalter unter 7;2 Jahre	Soziales Kompetenzalter über 7;2 Jahre
Mütter (N = 15)	6	9
Väter (N = 4)	1	3

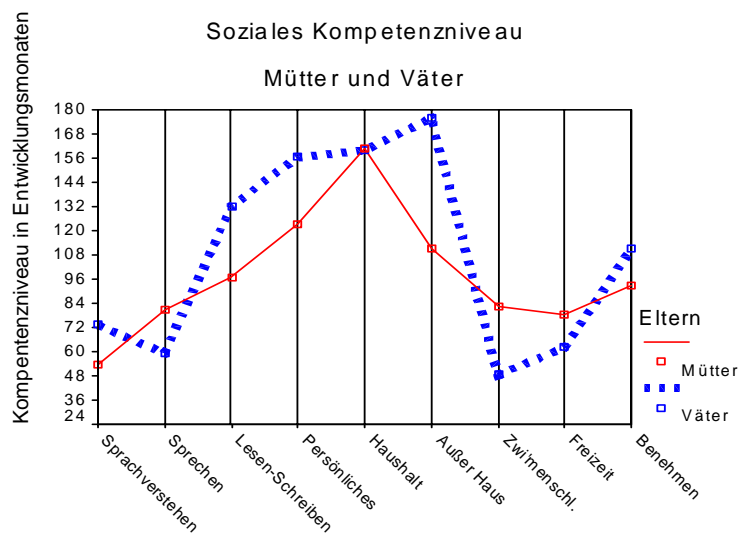
Die Einteilung der Mütter wurde mittels Clusteranalysen überprüft, in die alle Ergebnisse der Unterskalen eingingen sowie, in der ersten Analyse, das Gesamtergebnis der Vineland-Skalen und, in der zweiten Analyse, das Ergebnis in dem Bereich „Kommunikation“ (Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben). Die Ergebnisse der beiden Analysen bestätigt die Zuordnung der Mütter bis

auf einen einzigen Fall. Für beide Clusteranalysen war die in diesem Bereich schwächste und die in diesem Bereich Kompetenteste Mutter die Orientierungspersonen, denen die anderen Mütter dann nach Ähnlichkeit zugeordnet wurden.

4.2 Soziale Kompetenz der Eltern

Die Soziale Kompetenz der (erwachsenen) Eltern wird in den Vineland-Skalen in Entwicklungsaltersmaßen oder in „sozialen Altersäquivalenten („SAE“) angegeben. Es werden keine Defizite genannt, sondern es werden die Kompetenzen einer Person beschrieben. Diese Kompetenzen bilden sich in der Regel im Laufe des Kindes- und Jugendalters aus. Ein „soziales Altersäquivalent“, und in diesem Sinne das „soziale Kompetenzniveau“, von sieben Jahren besagt, dass in der Gesamtbevölkerung dieses Kompetenzniveau im Durchschnitt in einem Alter von sieben Jahren erreicht wird. So können in unserer Kultur in der Regel achtjährige Kinder einfache Texte eigenständig erlesen. Wenn ein Erwachsener das Leseniveau eines Achtjährigen hat, dann ist dies zwar eine anschauliche und einsichtige Beschreibung seiner Kompetenz; er verliert damit aber nicht seinen Erwachsenenstatus. In den Vineland-Skalen wird das Kompetenzniveau eines Erwachsenen mit dem Alterswert von 18 Jahren (oder 216 Lebensmonaten) erreicht. Dies ist der höchste mögliche Wert.

Die folgenden beiden Graphiken beschreiben das Kompetenzniveau der 15 Mütter und der vier Väter in den neun Teilskalen oder Bereichen der Vineland - Skalen (bei den Müttern auch den Gesamtwert). In der nächsten Abbildungen sind beide Profile in einer Graphik eingetragen (Abb. 4.2a)



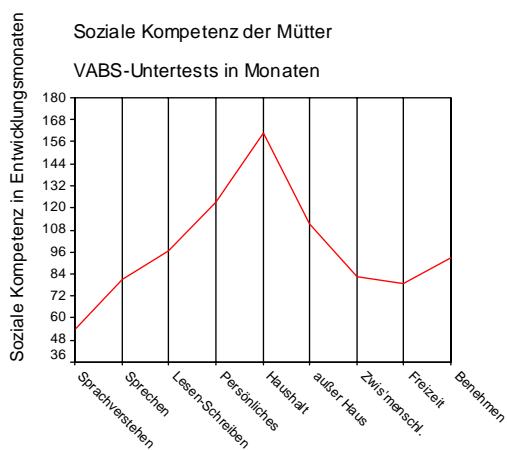


Abbildung 4.2b: Soziale Kompetenzprofile 15 Mütter

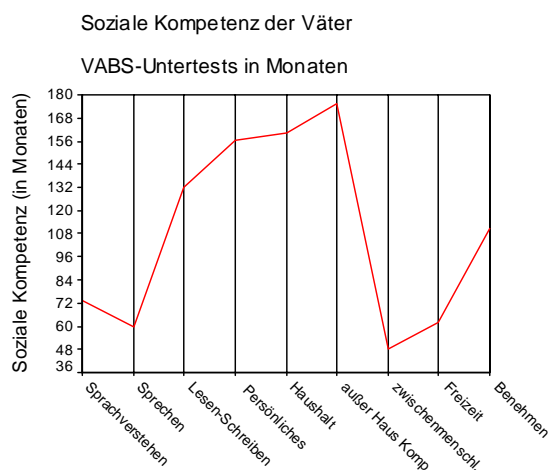


Abbildung 4.2c: Soziale Kompetenzprofile der 4 Väter

Die Mütter haben ihre Kompetenzspitze offenbar im Bereich Haushalt und Wohnen, einschließlich Essenszubereitung, die Väter darüber hinaus in außerhäuslichen Kompetenzen wie Arbeitswelt, Umgang mit Geld, Umgang mit dem Telefon und Zeitverständnis. Die Väter können in der Regel auf dem Niveau der 5. Klasse Lesen und Schreiben und soziale Regeln einhalten; sie haben jedoch offenbar mit dem Sprechen und im zwischenmenschlichen Bereich wie auch in der sinnvollen Verwendung der Freizeit besondere Probleme. Hier scheinen die Frauen, dem sozialen Stereotyp entsprechend, etwas bessere Kompetenzen zu haben als die Mütter, wenngleich diese bei ihnen auch auf einem geringen Niveau liegen. Die niedrigeren Werte der Mütter im Bereich „Persönliches“ (persönliche Hygiene, Kleider wetterangemessen auswählen, Haarpflege und Gesundheitsverhalten) liegt möglicherweise auch an dem höheren Maßstab an differenziertem Verhalten, das dabei an Frauen angelegt wird.

Die folgende Abbildung zeigt die Profile für jeden einzelnen der vier in die Untersuchung einbezogenen Väter (Abb. 4.2d). Zwei der Väter können weitgehend Lesen und Schreiben, während die anderen beiden darin eher Basiskompetenzen aufweisen. Wenngleich bei allen Vätern im Bereich der sozialen Kontakte und im Sprechen und Sprachgebrauch offenbar Einschränkungen vorliegen, zeigt nur einer der Väter insgesamt niedrige Kompetenzen, die überwiegend auf dem Niveau von Vorschul- und Grundschulkindern liegen.

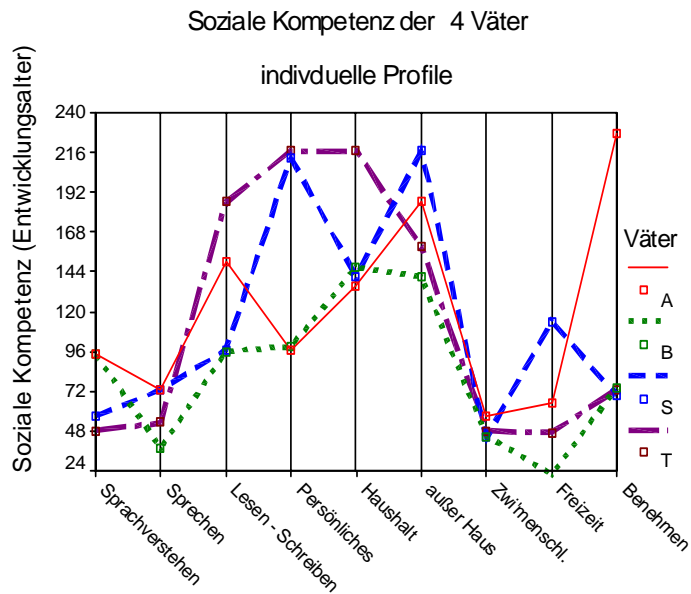


Abbildung 4.2d: Soziale Kompetenz der Väter (SKA 120 Monate = 10 Jahre)

Abbildung 4.2d: Soziale Kompetenz der Väter (SKA 120 Monate=10 Jahre)

Die Mütter haben wir, wie oben beschrieben, in zwei Niveaugruppen unterteilt: Mütter, deren soziale Kompetenz insgesamt eher dem Niveau von Kindern im Vorschulalter entspricht, und Mütter, deren soziales Kompetenzniveau eher Schulkindern oder sogar Jugendlichen vergleichbar ist. Zur Orientierung: Ein Kompetenzalter von 120 Monaten entspricht einem Kompetenzalter von 10 Jahren.

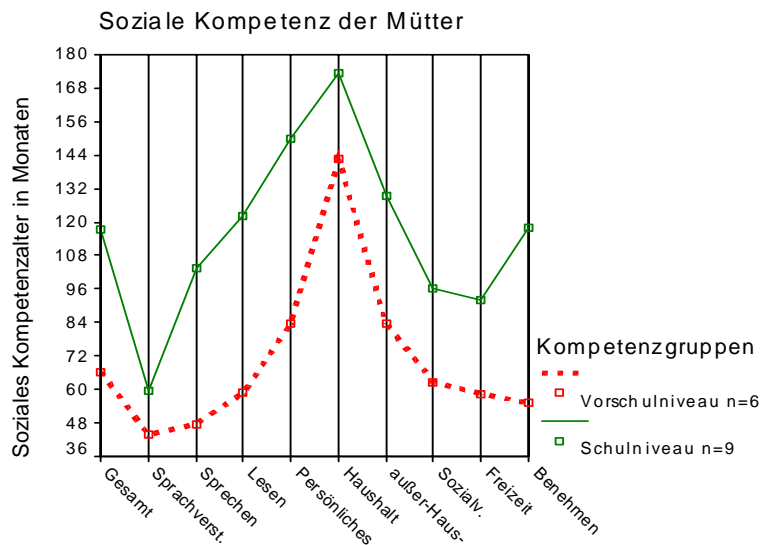


Abbildung 4.2e: Soziales Kompetenzniveau in den Vineland - Skalen: zwei Kompetenzgruppen von Müttern

Bei den Müttern der niedrigen Kompetenzgruppe liegen in der Tat die meisten Werte der Subskalen unter bzw. auf dem Niveau von sieben Jahren (84 Monaten), ausgenommen ihre Kompetenz, die Wohnung zu besorgen und beim Essenmachen zu helfen; hier erreichen sie ein Niveau von durchschnittlich etwa 12 Jahren (144 Monaten). Diese Mütter können nicht nur nicht lesen oder schreiben, sondern sie haben mit dem Sprachverstehen und der Sprachverwendung generell größte Schwierigkeiten. Auch ihre Kompetenzen im Sozialverhalten und ihre Anpassbarkeit im sozialen Raum („Benehmen“) sind eher dem von Kleinkindern vergleichbar. Bei ihnen ist die Vermutung wohl begründet, dass eine geistige Behinderung vorliegen dürfte.

Anders bei den neun Müttern der kompetenteren Gruppe. In allen Teilskalen – außer im sprachlichen Verstehen – haben sie im Durchschnitt Kompetenzniveaus eher vergleichbar Kindern im Schulalter (9 bis 15 Jahre). Die Skala „Sprachverstehen“ in den Vineland - Skalen greift allerdings extrem kurz. Vom Verstehen von Wenn-dann-Aufforderungen geht es – ohne weitere Differenzierung - gleich auf das Anhören von Vorträgen oder von Unterricht von 30 bis 60 Minuten Dauer. Das Niveau von 60 Monaten in der kompetenteren Müttergruppe besagt demnach lediglich, dass die meisten Mütter die einfacheren Anweisungen ohne Probleme verstehen und lediglich in dauerhafter Aufmerksamkeit einige Schwierigkeiten haben könnten. Das Kompetenzprofil bei diesen kompetenteren Müttern lässt insgesamt erheblich bezweifeln, ob diese Mütter überhaupt als *geistig behindert* bezeichnet werden sollten.

Um diese Vermutung zu überprüfen, wurden die amerikanischen Normen für Erwachsene herangezogen. Danach sind 13 der Mütter insgesamt als so „niedrig“ in ihrer Kompetenz einzustufen, dass sie den untersten 2 % der gleichaltrigen Bevölkerung entsprechen; zwei dagegen fallen eher in den Bereich der leichteren Einschränkungen. In einigen Teilbereichen sind es mehr oder minder viele Mütter mit geringen oder besseren Kompetenzen. Sämtliche Mütter fallen bezüglich Freizeitaktivitäten extrem niedrig aus. Dagegen scheinen mindestens acht Mütter ihren Haushalt angemessen versorgen zu können, eine sogar recht gut und nur sechs auf deutlich niedrigem Niveau.

4.3 Soziale Kompetenz und Entwicklung der Kinder

Ein besonderes Anliegen dieser Untersuchung war es herauszufinden, wie die Kinder in den begleiteten Familien gedeihen. Da kurzfristig keine Entwicklungstests oder Intelligenztests bei den 24 Kindern des Projektes durchgeführt werden konnten, wurden, wie bei den Eltern, die Beobachtungskompetenzen der Familienbegleiter genutzt. Bei den folgenden Befunden ist dies stets zu beachten: es handelt sich um das offensichtliche Verhalten der Kinder, wie es die Begleiter gesehen haben. Die Daten berichten daher die Mindestkompetenzen der Kinder; ob sie weitere Kompetenzen und auf einem höheren Niveau haben, werden erst ausführliche psychologische Untersuchungen bei den Kindern selbst aufzeigen können. Außerdem handelt es sich bei den hier angewendeten Verfahren um das Registrieren von Alltagsbeobachtungen. Inwieweit diese die Kompetenzen der Kinder wirklich voll herausfordern, bleibt offen. Die Verfahren sind grobe „Screenings“ und erheben nicht den Anspruch, die Intelligenz der Kinder zu erfassen.

Bei den Kindern wurden, wie auch bei den Müttern und den vier Vätern, die Vineland-Skalen angewendet. Von 23 der 24 Kinder liegen dazu Daten vor. Daher ist die Kompetenz der Kinder direkt mit der der Eltern vergleichbar.

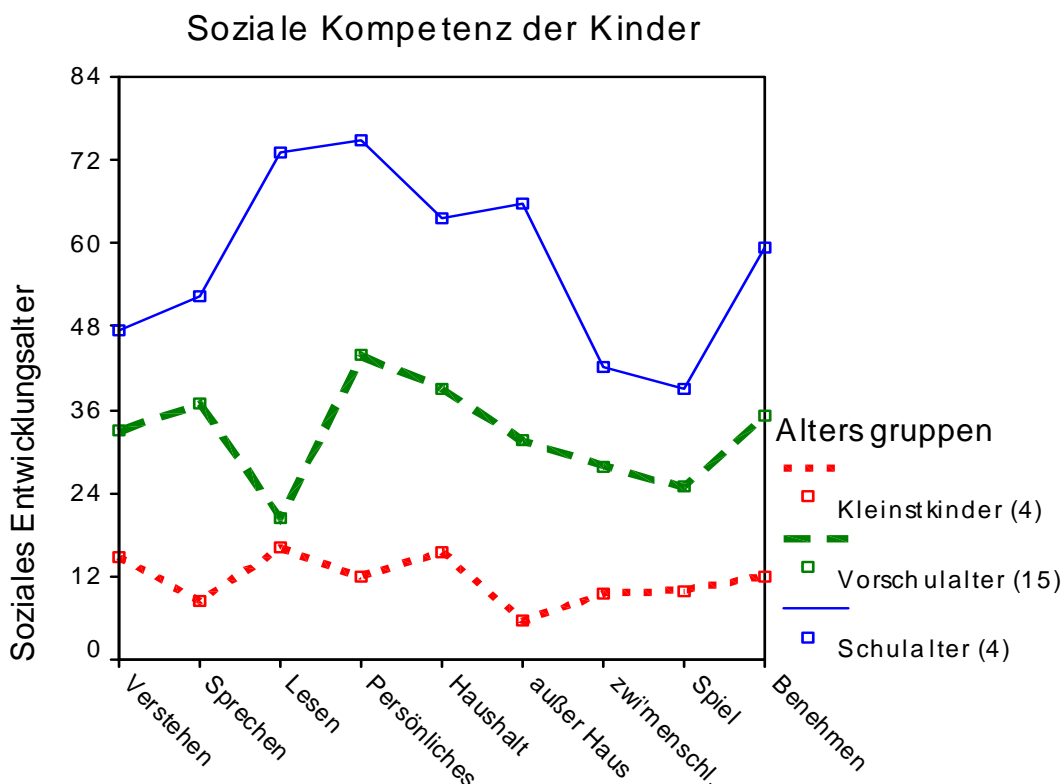


Abbildung 4.3a: Niveau der Sozialen Kompetenz der Kinder, ausgedrückt in sozialem Entwicklungsalter (Angabe in Monaten)

Das soziale Entwicklungsniveau der Kinder in der untersuchten Gruppe liegt, selbst in der Gruppe der Schulkinder (mit Ausnahme der Lesekompetenz) unter dem durchschnittlichen Niveau selbst der weniger kompetenten Mütter. Bald aber wird es sie erreichen und übertreffen.

Die soziale Kompetenz von Kindern wächst mit zunehmendem Alter. Da die Kinder der untersuchten Gruppe sehr unterschiedlich alt waren (1 bis 10 Jahre), muss bei der Beurteilung ihrer sozialen Kompetenz ihr Alter („Lebensalter“, LA) berücksichtigt werden. Daher wurde für die weiteren Analysen ihr soziales Kompetenzniveau (das „Sozialalter“) auf ihre Lebensalter relativiert („Sozialalter“ dividiert durch das Lebensalter). Der resultierende Quotient ist eine Art Tempoangabe: wie schnell entwickelt sich dieses Kind im Vergleich zur Norm? Um Kommawerte zu vermeiden, wurden die Angaben mit 100 multipliziert.

Die Abbildung 4.3b gibt das derart relativierte soziale Kompetenzniveau der Kinder in den 11 Teilskalen wieder. Die Vierecke stellen für jede Skala den Mittelwert im „Entwicklungstempo“ dar; die Linien charakterisieren den „Schätzfehler“ auf dem Niveau von 95%. Also selbst bei Berücksichtigung von Messgenauigkeiten ist der „wahre“ Wert der Skala in diesem Bereich zu suchen.

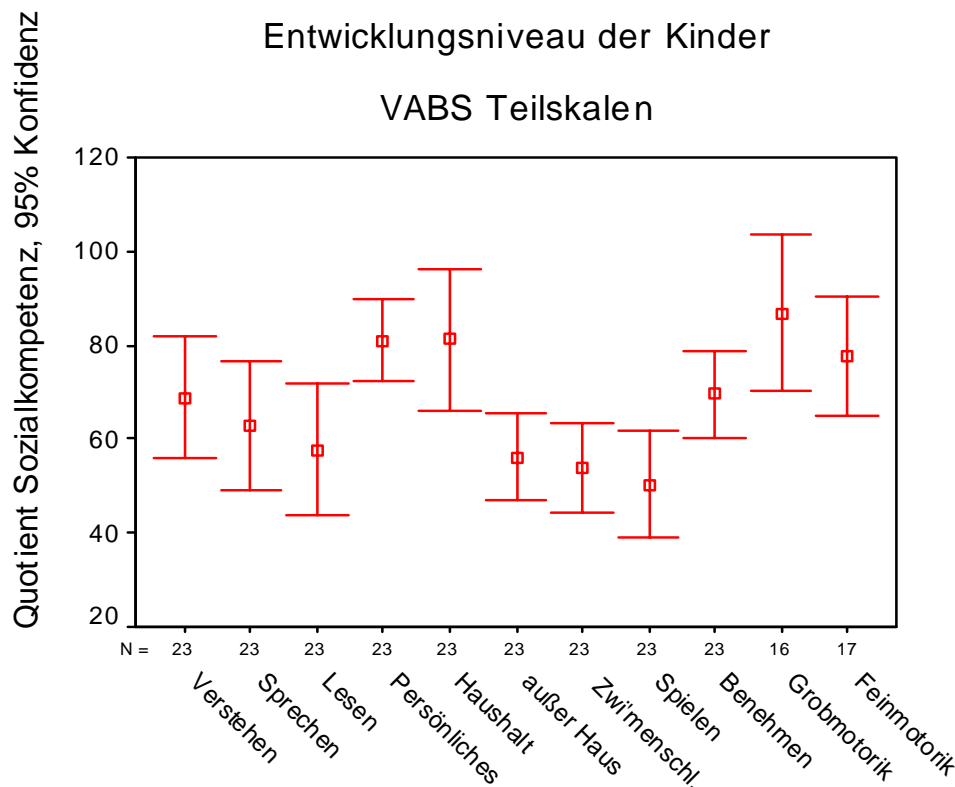


Abbildung 4.3b: Soziales Entwicklungstempo der Kinder in den Subtests der Vineland-Skalen

Generell fällt auf, dass sämtliche Werte unter dem erwarteten Durchschnittswert von 100 liegen. Das bedeutet, dass die in diese Untersuchung einbezogenen Kinder in ihrer Entwicklung der sozialen Selbständigkeit langsamer sind als Kinder einer unausgelesenen Normgruppe. Dies gilt nur in geringem Ausmaß für die motorischen Fertigkeiten, für die persönliche Hygiene und Tätigkeiten im Haushalt sowie für das Lösen kleiner sozialer Umgangsprobleme (Benehmen). Im

Bereich sprachlicher Fertigkeiten sowie im Kontakt mit Gleichaltrigen und der Gemeinschaft liegen die Werte deutlich niedriger.

In einem weiteren Schritt wurde überprüft, ob sich die Kinder generell langsamer entwickeln, oder ob mit fortschreitendem Alter eine „Verlangsamung“ oder „Beschleunigung“ beobachtet werden kann. Für diesen Analyseschritt wurden die Gesamtwerte der Kinder (Sozialquotienten) für die drei Altersgruppen gewählt und in der nächsten Abbildung (Abb. 4.3c) getrennt wiedergegeben.

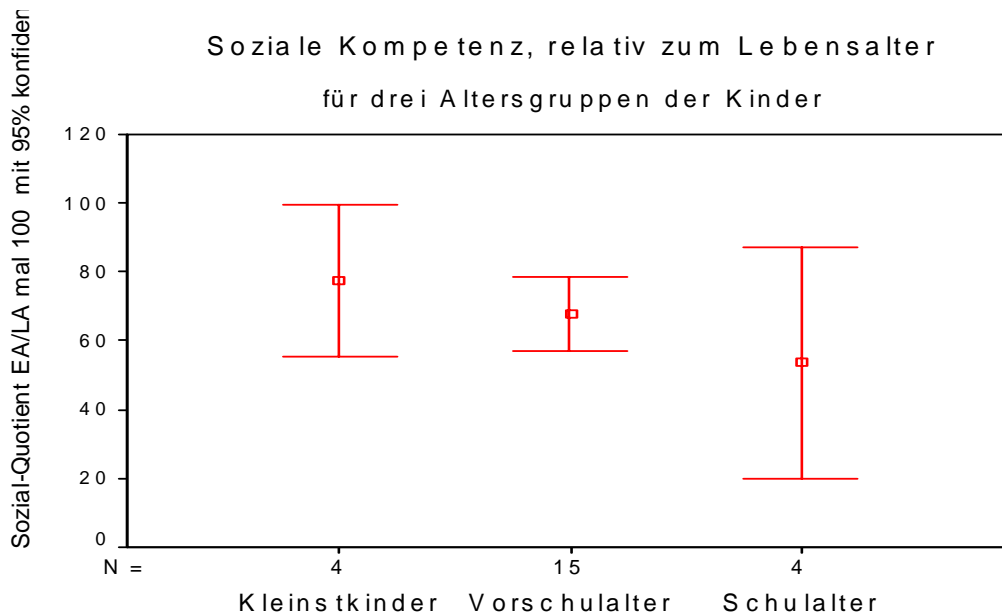


Abbildung 4.3c: Veränderung des Entwicklungstempos in der sozialen Kompetenz mit dem Lebensalter

Die Abbildung 4.3c veranschaulicht, dass sich das Entwicklungstempo in der sozialen Entwicklung bei der untersuchten Kindergruppe vermutlich verlangsamt hat. Es ist eine „Vermutung“, da von Querschnittsdaten (also Erhebungen an unterschiedlichen Kindern unterschiedlichen Alters) auf einen längsschnittlichen Entwicklungsverlauf (wiederholte Erhebung bei denselben Kindern) geschlossen wird. Weiterhin ist es deswegen eine „Vermutung“, da die Altersgruppen sehr klein sind und im Kleinstkindalter sowie im Schulalter nur je vier Kinder umfassen. Deswegen ist dort auch die „Fehlerannahme“ (die gesamte rote Linie) relativ groß. Die Bereiche der Linien überlappen sich stark; daher kann nicht mit Sicherheit auf eine Verlangsamung geschlossen werden.

Dennoch haben wir zusätzlich den vermuteten Entwicklungsverlauf getrennt für Jungen und Mädchen untersucht. Bei den Kleinstkindern gibt es allerdings nur ein einziges Mädchen, bei den Schulkindern nur einen einzigen Jungen. Dennoch legt die Abbildung 4.3d den Verdacht nahe, dass die Verlangsamung in der sozialen Entwicklung besonders bei den kleinen Jungen zu befürchten ist. Der Unterschied in der Vorschulaltersgruppe ist statistisch bedeutsam.

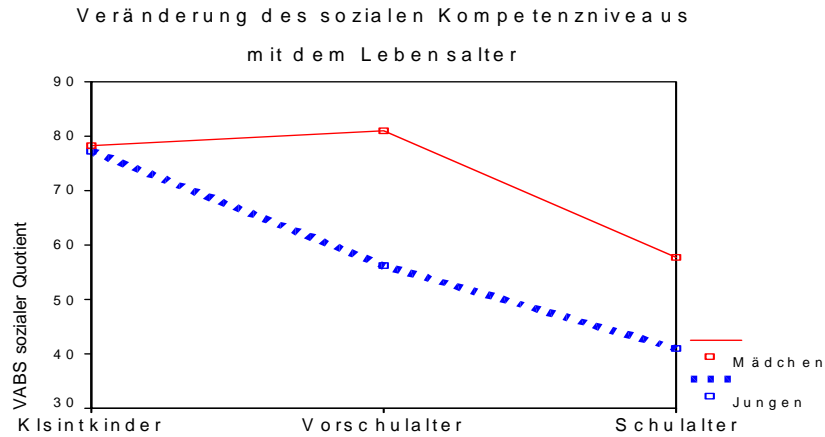


Abbildung 4.3d: Verlangsamung der sozialen Entwicklung bei Mädchen und bei Jungen

Die nächsten Abbildungen veranschaulichen die sozialen Kompetenzen der Kinder in den verschiedenen Subskalen der Vineland - Skalen.

Soziales Kompetenzniveau relativ zum Lebensalter
über die Subskalen der VABS

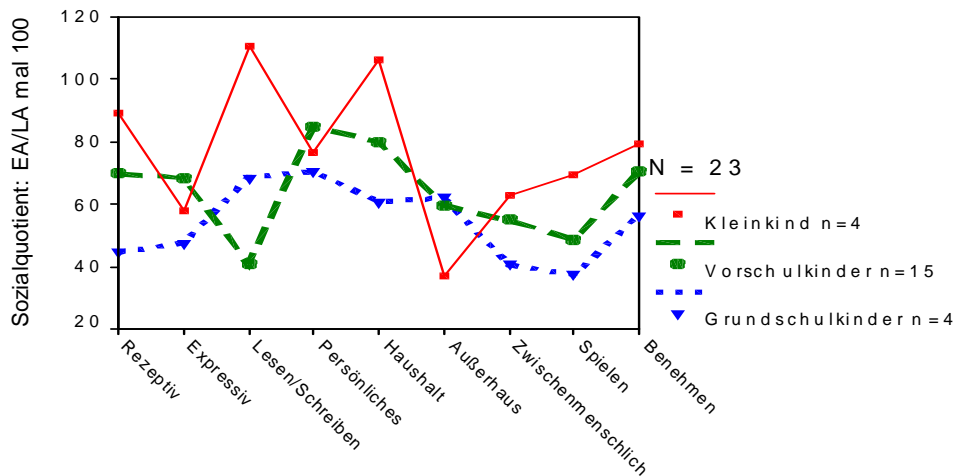


Abbildung 4.3e: Entwicklung in Teilbereichen sozialer Kompetenz je nach Altersgruppe

Die Graphik 4.3e veranschaulicht die Niveaushiftungen im Entwicklungstempo von der Kleinkindzeit zum Vorschulalter. Sie klärt aber auch einige Ungereimtheiten auf. Die bei Kindern unter zwei Jahren erfasste Basiskompetenz im Lesen und Schreiben (nämlich keine) erhält in der entsprechenden Vineland - Subskala den Wert 1 und entsprechend die Bewertung als altersentsprechend. So erklären sich die hohen Werte in dieser Skala, aber auch beim Sprachverstehen und beim Mithelfen im Haushalt. Die niedrigen Werte bei Umgang „außer Haus“ beziehen sich auf zwei Itemgruppen: Verstehen, dass heiße Dinge oder Steckdosen gefährlich sind, also erstes Zögern und Rückversichern in vermutlich gefährlichen Situationen oder gegenüber fremden Menschen. Möglicherweise ist dieses Rückversichern bei den beobachteten

Kleinkindern (noch) wenig ausgeprägt. Aber in all den anderen Subskalen liegen bereits die Werte der Kleinstkinder unter dem erwarteten Durchschnittswert von 100 und nahe den Werten der anderen beiden Altersgruppen. Bedenklich stimmt, dass hiervon nicht nur die Kommunikationsentwicklung betroffen ist, sondern offenbar auch das Spielverhalten und der Umgang mit anderen Menschen. Weiterhin bedenklich stimmt, dass bei den Kleinkindern und den Kindern im Vorschulalter sogar die motorische Entwicklung verlangsamt scheint, insbesondere die Entwicklung der Feinmotorik (Abb. 4.3f).

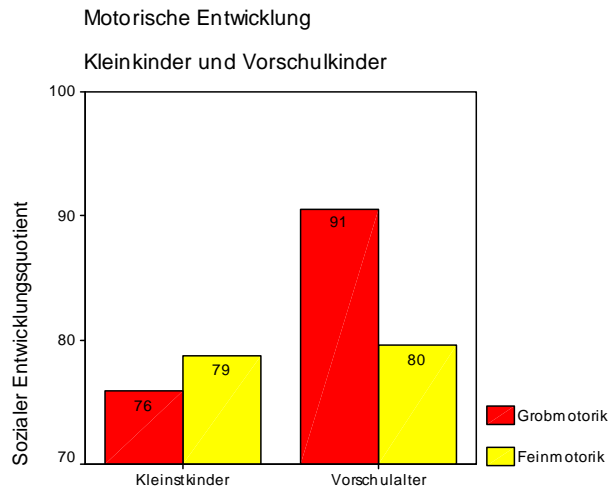


Abbildung 4.3f: Entwicklungstempo in der motorischen Entwicklung (VABS)

Auch im Gesamtprofil der Vineland - Skalen waren in dieser Untersuchungsgruppe die Werte der Mädchen generell besser als die der Jungen (Abb. 4.3g). Dies gilt sogar für die motorische Entwicklung (Abb. 4.3h).

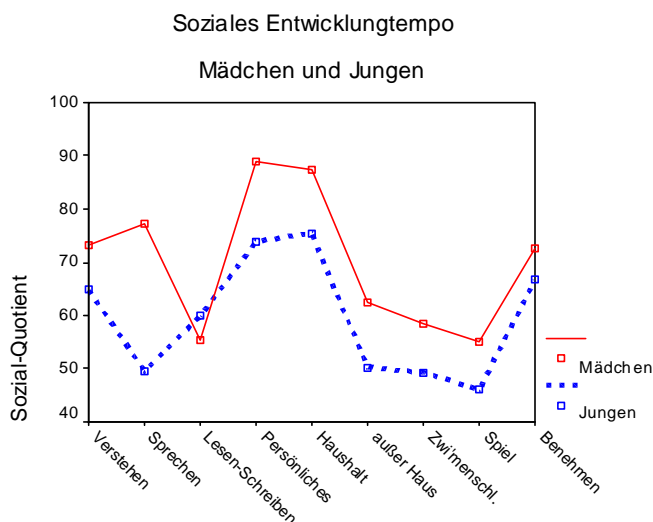


Abbildung 4.3g: Soziales Entwicklungstempo bei Jungen (n= 11) und Mädchen (n= 12)

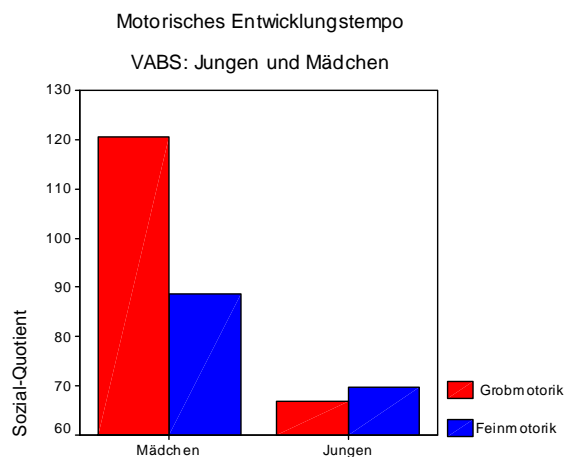


Abbildung 4.3h: Entwicklungstempo im motorischen Bereich (VABS), nach Geschlecht

Entweder sind die Jungen in dieser Untersuchungsgruppe von vornherein häufiger selbst behindert oder geschädigt als die Mädchen; oder aber das in den Projekten angebotene Anregungsklima kommt eher den Bedürfnissen der Mädchen als denen der Jungen entgegen.

Schließlich haben wir anhand der amerikanischen Normen überprüft, wie die Werte der Kinder aus der jeweiligen Altersnorm fallen. Abbildung 4.3i gibt darüber Auskunft.

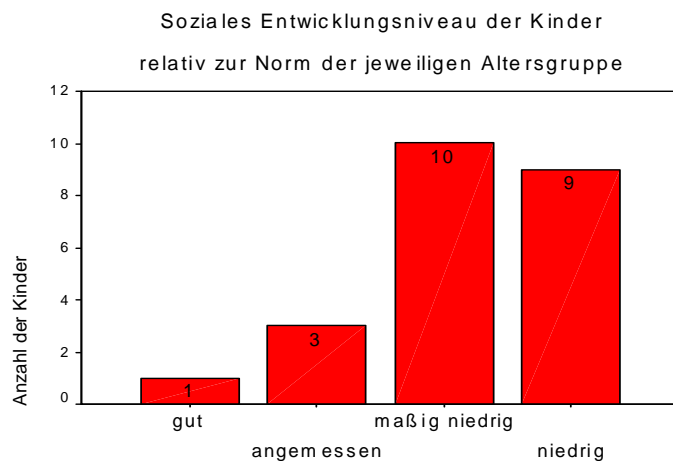


Abbildung 4.3i: Soziales Entwicklungstempo im Vergleich zur Norm

Nach diesen Vergleichen würden vier der 23 Kinder als normal bis gut entwickelt eingestuft. Zehn der Kinder wären der leichten Behinderung zuzuordnen. Neun Kinder allerdings sind danach in ihrem sozialen Entwicklungstempo eher einem geistig behinderten Kind vergleichbar.

4.4 Entwicklung der Kinder entsprechend den Entwicklungsskalen: KESS und Minnesota

Mit den KESS-Skalen wurden nur zwei Kinder (Säuglinge) beschrieben. Beide Kleinkinder liegen danach unter der Norm altersgleicher Kinder in fast allen Bereichen. Am positivsten wird ihre soziale Ansprechbarkeit beschrieben.

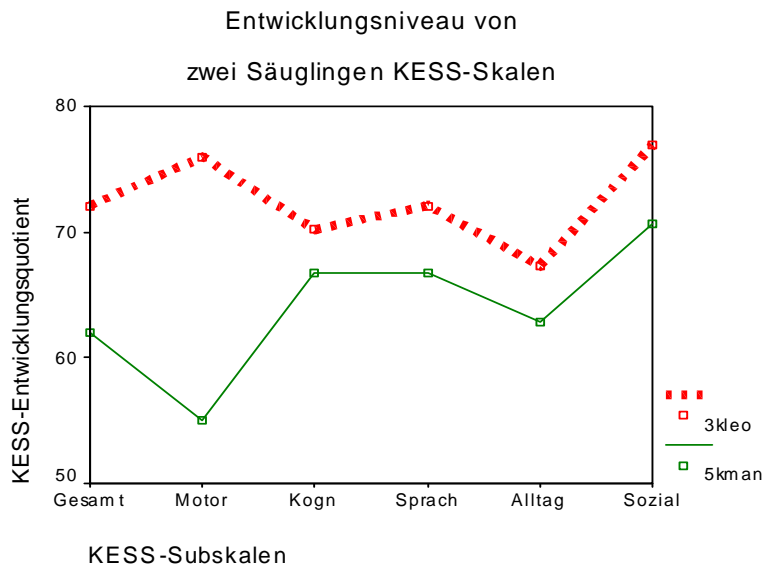


Abbildung 4.4a: Entwicklung von zwei Säuglingen in den für Subskalen der KESS-Skalen

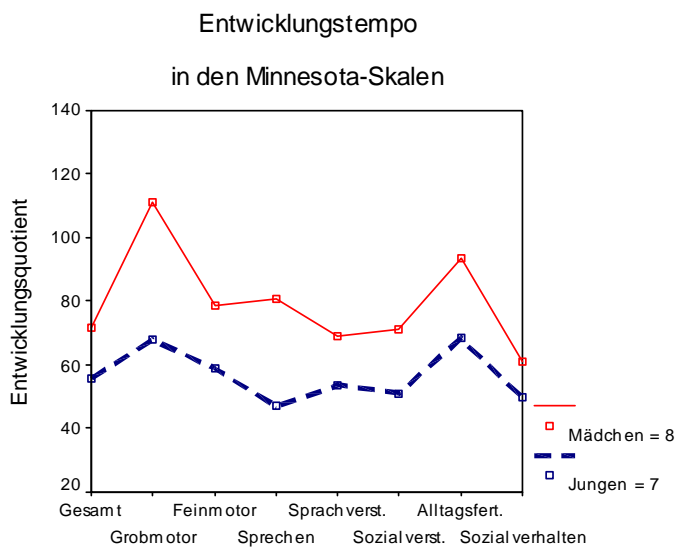


Abbildung 4.4b: Entwicklungstempo von Jungen und Mädchen, erfasst mit Hilfe der Minnesota-Entwicklungsskalen.

Nur bei 15 Kindern (bis zum Schulalter) konnten die Minnesota-Entwicklungsskalen erhoben werden. Abbildung 4.4b gibt die Ergebnisse wieder, ebenfalls relativ zum Lebensalter (als Entwicklungsquotienten) und getrennt für Jungen und für Mädchen. Wie in den Vineland-Skalen, so liegen auch hier die Mädchen im Niveau deutlich über den Jungen, sogar in der motorischen Entwicklung. In der Grobmotorik und in den Alltagsfertigkeiten (sich selbst Ankleiden, Sauberkeit) liegen die Mädchen sogar – im Durchschnitt – in oder über der Norm (EQ um 100). Bedenklich sind allerdings die niedrigen Werte in drei Subskalen, die eher kognitive Anteile erfassen: der Sprachkompetenz, dem sprachlichen und begrifflichen Verstehen und dem Verstehen sozialer Situationen. Ähnliche Bedenken gelten für das soziale Verhalten und die soziale Kommunikation.

Die Befunde verstärken den Verdacht, dass das Entwicklungsmilieu dem Entwicklungsbedarf der Kinder, insbesondere der kleiner Jungen nicht ausreichend entspricht.

Zur Überprüfung der Reliabilität der Erhebungen, also der Zuverlässigkeit und Genauigkeit, mit der die Begleiter die Kinder beschrieben haben, wurden die Teilskalen der Vineland - Skalen mit denen der Minnesota-Skala korreliert, zumal es bei einigen der Teilskalen erhebliche inhaltliche Überschneidungen gibt. Die Ergebnisse zeigen zwischen diesen inhaltlich verwandten Skalen tatsächliche hohe Korrelationen, bei der Grobmotorik sogar in der Höhe von $r = .90$, was als sehr hoch gilt, in der Minnesota-Skala *Alltagsfertigkeiten* mit den Vineland - Skalen *Persönliches* und *Haushalt* mit $r = .69$ und $r = .78$, in Vineland - Skala Sprechen mit Minnesota Sprachproduktion mit $r = .54$. Zufallsfehler beim Ausfüllen der Fragebögen dürften also eher selten vorgekommen sein.

Beide Gesamtskalen korrelieren ebenfalls beachtlich miteinander ($r = .65$ bei $n = 14$), wobei die größten Übereinstimmungen bei denjenigen Subskalen zu finden sind, die soziales Verständnis, soziales Verhalten und eigenständiges Alltagsverhalten erfassen.

4.5 Entwicklungsniveau der Kinder relativ zu dem der Mütter

Schließlich haben wir überprüft, ob die Kinder ein „Abbild“ ihrer Mütter sind und sich entsprechend dem Entwicklungsniveau ihrer Mütter auch selbst entwickeln.

Zwischen dem sozialen Kompetenzniveau der Mütter (Gesamtwert im VABS) und dem sozialen Entwicklungstempo (VABS-EQ) bzw. dem allgemeinen Entwicklungstempo (KESS-EQ bzw. Minnesota-EQ) gab es keine wechselseitigen Korrelationen ($r = -.07$ bei $n = 15$ und $r = -.05$ bei $n = 20$).

Um mögliche „Einflussrichtungen“ zu klären, wurden Regressionsberechnungen vorgenommen. Zunächst wurde die Frage geprüft, ob Mütter sich als kompetenter erweisen, je älter ihr Kind ist. Hier zeigt sich ein leichter Trend zugunsten von Müttern sehr kleiner Kinder oder von Kindern im Schulalter. Die zweite Frage war, ob sich zügiger entwickelnde Kinder vielleicht die Entwicklung ihrer Mütter stimulieren; hierfür gab es gar keine Anzeichen. Schließlich wurden die Einzelskalen der Vineland-Skala auf Seiten der Kinder berücksichtigt. Sie bildeten zwei Teilgruppen: Skalen, die eher die Eigenständigkeit des Kindes beschreiben und Skalen, die eher die soziale Interaktionskompetenz des Kindes erfassen. Bei einer solchen Aufgliederung gibt es eine minimale positive Vorhersage (6 % der Unterschiede) auf das soziale Kompetenzniveau der Mutter; der Befund lässt sich aber statistisch nicht sichern.

Etwas günstiger sieht es mit der vermuteten Einflussrichtung der Mütter auf die Kinder aus. Das mütterliche Niveau der sozialen Kompetenz (VABS-Gesamtwert) klärt bis zu 26 % der Unterschiede im sozialen Entwicklungstempo der Kinder auf – allerdings in einem komplizierten Trend: Bis zu einem mütterlichen Kompetenzniveau entsprechend einem etwa neunjährigen Kinde ist auch das Entwicklungstempo des Kindes zunehmend besser; danach, also bei den darüber hinaus kompetenteren Müttern, fällt das kindliche Entwicklungstempo mit zunehmender Kompetenz der Mütter ab. Dies könnte darauf hindeuten, dass die weniger kompetenten Mütter auch in Hinblick auf ihre Kinder mehr Förderung erhalten, die dann bei den kompetenteren Müttern allerdings geringer ist. Im allgemeinen Entwicklungsfragebogen (KESS, Minnesota) findet sich ein ähnlicher Trend, aber weniger deutlich. Zur feineren Analyse wurden die Teilskalen zur sozialen Kompetenz in die Analyse gegeben, um das kindliche soziale Entwicklungstempo „vorherzusagen“. Je einzeln genommen, zeigten die Skalen zum Lesen/Schreiben und zum Benehmen signifikante positive Beziehungen zur kindlichen Kompetenzentwicklung und die mütterliche außerhäusliche Kompetenz (Umgang mit Geld usw.) sogar eine signifikant negative Beziehung. Auch die mütterlichen Skalen ließen sich gruppieren. Als wichtigste Skalen erwiesen sich das Benehmen und die allgemeine soziale Offenheit; 47 % der Unterschiede im kindlichen sozialen Entwicklungstempo ließen sich hieraus signifikant „vorhersagen“. Die Vorhersage verbesserte sich noch etwas, wenn die häuslichen Kompetenzen und die der persönlichen Pflege hinzukamen sowie mit den sprachlichen Kompetenzen sowie dem lesen- und Schreibenkönnen;

damit erhöhte sich die Vorhersage auf fast 70 %.

Der Widerspruch zwischen fast keiner Vorhersage aus dem sozialen Gesamtniveau der Mutter, wohl aber aus der Zusammenstellung der Einzelskalen erklärt sich daraus, dass einige der mütterlichen Kompetenzen (äußerhäusliche Fähigkeiten, persönliche Pflege, Freizeitverhalten, Haushalt und Wohnen) in eher negativer Beziehung zum kindlichen sozialen Entwicklungstempo stehen (d. h. je höher die mütterliche Kompetenz in diesen Skalen, desto geringer das soziale Entwicklungstempo des Kindes), andere dagegen, vor allem die zwischenmenschliche Kompetenz der Mutter, in einer deutlich positiven Beziehung. Im Gesamtwert heben sie einander auf.

Insgesamt lässt sich folgern, dass eher die Mütter die Kinder, als die Kinder die Mütter in ihrem sozialen Kompetenzniveau beeinflussen. Das Bild ist aber insgesamt sehr komplex und zeigt auf, dass für weitere Untersuchungen das mütterliche und das kindliche Verhalten in Teilaspekte unterschieden werden sollte.

4.6 Betreuungsart und Entwicklung von Müttern und Kindern

Welche Bedeutung die Betreuungsart für Mütter und Kinder in den untersuchten sozialen Kompetenzen hat, ist eine zwar wichtige Frage, lässt sich aber wegen der sehr geringen Stichprobe und der ungleichen Zuordnung von Familien zu Projektarten nicht beantworten. Es gibt bestenfalls kleine empirische Hinweise:

In der ambulanten Betreuung befanden sich die eher sozial kompetenteren Mütter (allerdings nur drei Mütter); die eine Mutter ohne Betreuung war nicht nur deutlich älter als die anderen Mütter, sondern auch vergleichsweise wenig sozial kompetent entsprechend den Vineland-Skalen.

Die Kinder in der stationären Betreuung waren die jüngsten, gefolgt von denen in Familienbetreuung (Pflege, Oma); sie waren sowohl in ihrer sozialen als auch in ihrer allgemeinen Entwicklung deutlich besser als die Kinder in der ambulanten Betreuung (n = 3) oder ohne Betreuung (n=2). Die letztgenannten fünf Kinder zeigten ein sehr langsames Entwicklungstempo.

Bei der ambulanten Betreuung fallen die Mütter also eher positiv, die Kinder dagegen eher negativ auf; da es aber auch die jeweils älteren Kinder sind, können hier ganz andere Faktoren ins Spiel gekommen sein.

Es lassen sich daher weder die Unterschiede in den Kompetenzen der Mütter noch die der Kinder mit einiger Sicherheit auf die unterschiedlichen Projekte zurückführen. Die Projekte waren auch nicht auf einen Vergleich hin geplant. Sie sind vielmehr die jeweils unterschiedliche Antwort auf ein aktuelles Problem.

4.7 Interpretation der empirischen Ergebnisse

Die hier vorgestellten Befunde sind ein erster Versuch, das Entwicklungsmilieu von Kindern, deren Mütter als „geistig behindert“ eingestuft und in Projekten begleitet werden, sowie ihre tatsächlichen Entwicklungsfortschritte systematisch zu erfassen. Der Vergleich der eingesetzten Instrumente bei den Kindern (Vineland - Skalen und Minnesota-Skalen) deuten darauf hin, dass die Instrumente von den Begleitern verstanden und sorgfältig angewendet wurden.

Die Befunde werfen eine Reihe von Fragen auf:

1. Welches sind die Kriterien, nach denen die Mütter als „geistig behindert“ eingestuft wurden. Jedenfalls nach ihrer sozialen Kompetenz ist bei einigen diese Einstufung fragwürdig. Dies gilt besonders für die Mütter mit Lesekompetenz. Sie sind in der Regel auch in den anderen Bereichen deutlich sozial kompetenter.
2. Wenn Lese- und Schreibkompetenz einen solchen Unterschied macht, dann ist weiterhin zu fragen, worin die geringe sprachliche Kompetenz vieler der weniger kompetenten Mütter ihren Ursprung hat. Generell scheint bei vielen die sprachliche Kompetenz förderungswürdig zu sein.

3. Die sehr ausgeprägten Kompetenzprofile, insbesondere bei den Erwachsenen, können zweierlei widerspiegeln:
 - (a) den Schwerpunkt der Interaktion zwischen Begleitern und Müttern / Vätern. Sie kennen daher die Personen in diesem Bereich besonders gut.
 - (b) es könnte aber auch sein, dass die Mütter durch die Situation des Betreuten Wohnens und durch die Aufgabe, ein Kind groß zu ziehen, gerade in diesen Bereichen der Hauswirtschaft besondere Kompetenzen erworben haben. Hier wäre ein Vergleich mit gleichaltrigen Frauen in Heimunterbringung, die in ihren geistigen Fähigkeiten ähnliche eingestuft werden, wie die untersuchten Mütter, aber keine Kinder haben, angebracht. Außerdem ließen sich die hier erprobten Instrumente auch als „Eingangsinstrumente“ bei Beginn eines neuen Projektes einsetzen, so dass man die möglichen Veränderungen über die Zeit verfolgen kann.
4. Die Befunde zeigen weiterhin, dass die Entwicklung der Kinder einer besonderen Beachtung bedarf. Bedenklich stimmt vor allem, dass Jungen und Mädchen so unterschiedliche Entwicklungen zeigen. Da in vielen Familien ein Vater fehlte und die meisten Betreuer eher weiblichen Geschlechtes sind, kann es für Jungen schwieriger sein, ihre soziale Selbständigkeit zu entwickeln. Da sie ohnehin in der Sprachentwicklung etwas langsamer sind als die Mädchen und in vielen Hinsichten gerade im Vorschul- und Grundschulalter eher gefährdet für Entwicklungsprobleme.
5. Die Lösung für die Verbesserung der Entwicklungssituation der Kinder sollte aber nicht in einer noch stärkeren Verprofessionalisierung der kindlichen Welt gesucht werden.

Bevor allzu schwerwiegende Schlussfolgerungen zur Entwicklung der Kinder gezogen werden, sind einige Vorsichtsargumente angebracht.

1. Bei den in dieser Untersuchung verwendeten Instrumenten handelt es sich um Übersetzungen und um Normen aus den USA. Dies hat Auswirkungen auf das erhobene soziale Kompetenzalter. Einige Bereiche des Alltagslebens, die in Deutschland wichtig sind, werden in der Vineland-Skala gar nicht erfragt. So geht die VABS z.B. nicht auf das Nutzen öffentlicher Verkehrsmittel oder das Zurücklegen von Wegen zu Fuß ein. Wir haben zwar einige Zusatzfragen erstellt und miterhoben, konnten diese aber nicht in die Endauswertung einbeziehen. Hier gibt es noch Potential für Modifizierungen und Anpassungen der Skala an deutsche Verhältnisse.
2. Da die VABS für alle Altersgruppen konzipiert ist, findet man nur eine sehr grobe Zuteilung der einzelnen Items zu Altersspannen, in denen diese Kompetenz üblicherweise erwartet wird, und teilweise große Sprünge zwischen den erfragten Kompetenzen, die für ein bestimmtes Alter erwartet bzw. noch nicht erwartet werden. Dies trifft besonders für die Subskala „Sprachverstehen“ zu, da hier nur fünf Teilbereiche erfragt werden. Hat der Betreuer alle diese Verhaltensweisen und Kompetenzen bei der untersuchten Person beobachtet, vergibt er einen Wert von 2 für „gewöhnlich“. Wenn hier aber nur einer der fünf Bereiche nicht vollständig „erfüllt“ wurde, entsteht eine enorme Herabsetzung des Gesamtwertes, obwohl die Person nur eine bestimmte Alltagsfertigkeit von allen erfragten noch nicht beherrscht.
3. Ähnliche Probleme ergeben sich in der Subskala „Lesen und Schreiben“. Etliche der bewerteten Erwachsenen in dieser Untersuchung können kaum oder gar nicht Lesen und Schreiben (auch wegen fehlenden Schulbesuchs) und erhalten deshalb ein sehr niedriges soziale Kompetenzalter auf dieser Subskala. Dieser Wert wirkt sich dementsprechend negativ auf Gesamt-Ergebnis aus.
4. Bei sehr kleinen Kindern ist es umgekehrt: Von ihnen erwartet man nicht, dass sie Lesen und Schreiben können. In den Vineland-Skalen erhalten sie auch bei völlig fehlender Kompetenz in diesem Bereich automatisch ein Ausgangs-Kompetenzalter von 1;4 Jahren, selbst wenn sie erst einige Monate alt sind, da dies der Mindestwert ist, den man der Tabelle entnehmen kann.

Bei Kleinkindern wäre daher für künftige Untersuchungen zu überlegen, ob man diese Subskala besser aus der Gesamtwertung heraus nimmt.

5. Umgekehrt wäre es möglicherweise wichtig, auch bei bereits älteren Kindern und bei einigen Erwachsenen die Motorik zu erfassen, die nach amerikanischer Durchführungsanweisung ab einem Alter von sechs Jahren aus der Wertung herausfällt. Es ist ja möglich, dass einige Erwachsene motorisch erheblich eingeschränkt sind mit entsprechenden Auswirkungen auf ihre gesamte soziale Kompetenz. In der gegenwärtigen Fassung der VABS kann man diese Problematik nicht herausstellen und eventuell nach sich ziehende Konsequenzen nicht einleiten.
6. Die niedrigen Werte in der sprachlichen Kompetenz könnten an mangelnden Gelegenheiten der Begleiter liegen, diese Kompetenzen der Kinder ausreichend zu beobachten. Andererseits könnte aber auch das Entwicklungsmilieu der Kinder ihre Möglichkeiten in diesem Bereiche besonders einschränken. Weil diese Untersuchung auf die Beobachtungsgabe der betreuenden Fachkräfte aufbaut, wäre es sinnvoll, dies in einer Folgeuntersuchung gesondert zu beobachten.
7. Sehr niedrige Werte hatten alle Mütter im Bereich der Freizeitgestaltung. Dies ist möglicherweise auch ihrer Stellung als Mutter geschuldet: Die Mütter können wegen ihrer Pflichten im Haushalt und in der Versorgung des Kindes weiteren Interessen nur eingeschränkt nachgehen, Verabredungen sind offenbar nur eingeschränkt möglich. Dies wäre dann aber als Signal zu verstehen, einer möglichen Ghettoisierung der Familien möglichst entgegen zu wirken bzw. weitere Freizeitinteressen (außer Fernsehen) gezielt anzuregen.
8. Schließlich ist zu bedenken, dass die Kompetenzen der Eltern und der Kinder über die Wahrnehmung der Fachkräfte erhoben wurden. Ihre subjektive Sicht kann die Ergebnisse beeinflusst haben. Sie beachten möglicherweise einige Fertigkeiten genauer, fördern sie sogar, und haben weniger Gelegenheit und Situationen, einige der anderen Kompetenzen bei den von ihnen begleiteten Eltern und Kindern zu entdecken, insbesondere solche, die nur beiläufig gezeigt werden oder in schwer beobachtbaren Situationen auftreten.
9. Weiterhin spielen die emotionalen Beziehungen zwischen Begleiter und Kind oder Erwachsenen eine Rolle sowie die Kompetenz der Fachkräfte in der Beobachtung der gefragten Fähigkeiten.
10. Trotz aller Bemühungen in diesem Projekt kann es dennoch zu Verständnisproblemen beim Ausfüllen des Fragebogens gekommen sein, was die Bewertungen beeinflusst haben kann. Es erwies sich als notwendig, den Fachkräften zu verdeutlichen, dass es darum ging, anzugeben, was die Kinder oder die Eltern wirklich können oder welche Kompetenzen sie schon einmal in der Vergangenheit gezeigt haben. Viele der beurteilten Erwachsenen konnten von den Begleitern deswegen nicht umfassend eingeschätzt werden, weil sie deren Alltagsfertigkeiten im Kindes- und Jugendalter nicht kannten. In vielen Fällen ließ sich diese Lücke durch einen logische Rückschluss füllen. Einige solcher Überlegungen machten allerdings mehrere Nachtelefonate mit den Begleitern notwendig.
11. Bei Interpretationsschwierigkeiten oder im Falle von Widersprüchen zwischen einzelnen Items wurde mit den Fachkräften telefonisch Rücksprache gehalten, um Fehler in der Auswertung zu vermeiden. Hier ist es, allerdings selten, vorgekommen, dass unterschiedliche Fachkräfte zur gleichen Person nicht einheitliche Auskünfte gaben, was die Gefahr der subjektiven Betrachtungsweise verdeutlicht hat.

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass diese Untersuchung einen ersten Zugang zum Feld darstellt und ihre Ergebnisse wegen der kleinen Zahl der Befragten, der indirekten Weise der Untersuchung, der einseitigen Akzentuierung des Untersuchungsplanes (keine Kontrollgruppen) kein abschließendes Ergebnis liefern kann. Ihre Aufgabe war es dazu beizutragen, Fragen präziser stellen zu können, um sie dann auch genauer überprüfen zu können. In diesem Sinne zeigen die

Befunde – bei aller Vorsicht der Interpretation – erste Hinweise auf die sozialen Kompetenzen der Eltern und der Kinder, die in Brandenburger Familienprojekten leben.

5 Unterstützungsangebote für Eltern mit geistiger Behinderung in der BRD - bundesweite Erhebung

5.1 Die Befragung

In der Bundesrepublik Deutschland wird die Thematik „*Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung*“ seit etwa zehn Jahren mit unterschiedlicher Intention und unterschiedlichen Ergebnissen verstärkt diskutiert. Als Ursache dafür wird u. a. die weltweite Diskussion über die rechtliche Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen gesehen, die sich in Deutschland mit der Verabschiedung des Betreuungsgesetzes von 1992 an Stelle von Pflegschaften und Entmündigungen ausgewirkt hat. Damit verbunden sind das Verbot der Sterilisation Minderjähriger und die Gesetzeslage bei Sterilisation von Menschen, die als einwilligungsunfähig gelten.

In Folge dieser Diskussion wurde eine Untersuchung zur Lebenssituation von Eltern mit geistiger Behinderung durchgeführt, deren Ergebnisse PIXA-KETTNER 1996 veröffentlicht hat²⁹. Es entstanden, neue stationäre Wohnprojekte und ambulante Dienste der Eingliederungshilfe speziell für Eltern mit geistiger Behinderung. Die meisten dieser Einrichtungen und sozialen Dienste sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft *Begleitete Elternschaft* organisiert. In der Bundesarbeitsgemeinschaft sind ein Brandenburger Familienprojekt und die *Arbeitsgemeinschaft Brandenburger Familienprojekte* vertreten.

Um Informationen über die Situation von Eltern mit geistiger Behinderung in den übrigen fünfzehn Bundesländer zu erhalten, wurden sowohl die Landesjugendämter als auch die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft *Begleitete Elternschaft* mittels Fragebögen befragt. Die Landesjugendämter wurde gebeten, Auskunft zu geben über

- Den aktuellen Diskussionsstand zur Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, das vorhandene stationäre oder ambulante Angebot der Begleitung, die rechtlichen Grundlagen der Familienbegleitung, das Vorhandensein von Richtlinien, Standards etc.,
- Die Einschätzung des Landesjugendamtes zum bedarfsgerechten Angebot der Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung.

Die dreizehn Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft *Begleitete Elternschaft* wurden als Leistungserbringer per e-mail angeschrieben.

Es wurde davon ausgegangen, dass den Landesbehörden u. a. wegen einer Betriebserlaubnis alle stationär begleiteten Familien bekannt sind, jedoch die ambulant begleiteten Familien eher den institutionell organisierten Mitgliedern der Bundesarbeitsgemeinschaft bekannt sein würden. Zum anderen versprach die Sichtweise der familienbegleitenden Institutionen zur Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wichtig und ergänzend zu sein. Zehn von fünfzehn Landesbehörden haben den Fragebogen bearbeitet und zurückgesendet.

Von den dreizehn Mitgliedern der Bundesarbeitsgemeinschaft haben acht Institutionen aus sieben Bundesländern den Fragebogen bearbeitet. Es kamen Informationen über begleitete Elternschaft von familienbegleitenden Institutionen aus drei Bundesländern, deren Landesbehörden nicht auf die Brandenburger Anfrage reagiert haben. Insofern konnte bei der Ermittlung der Anzahl von stationären Wohnplätzen für Eltern mit geistiger Behinderung sowohl auf die Antworten der Landesbehörden als auch auf die Antworten von familienbegleitenden Leistungserbringern zurückgegriffen werden.

Zwei Landesbehörden haben den Fragebogen an Träger der Eingliederungshilfe weitergegeben, so dass nicht deutlich wurde, ob die Behörde die Sichtweise des Trägers übernommen hat oder ob sich in der Antwort die Sichtweise des Trägers widerspiegelt.

²⁹Pixa-Kettner et.al. 1996

Aus zwei Bundesländern ist es zu keiner Rückmeldung gekommen.

5.2 Die Ergebnisse der Befragung

Das Interesse an der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wurde von allen Landesbehörden ausgesprochen, die sich an der Befragung beteiligt haben. Mehrere Landesbehörden äußerten Interesse an den Ergebnissen dieser Untersuchung.

In acht Bundesländern wurde *kein* oder *lediglich ein geringer Bedarf an stationären Begleitungsformen* für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder seitens der Landesbehörde angemeldet:

Tabelle 14: Angaben aus den Bundesländern ohne bzw. wenig stationäre Angebote der Familienbegleitung

Bundesland	Angaben der Landesbehörden	Angaben der Leistungserbringer	Plätze stationär/ gesetzliche Grundlagen	Plätze ambulant/ gesetzliche Grundlagen
Berlin	Ein Träger der Eingliederungshilfe begleitet Familien ³⁰ ambulant. Als Kriterien und Richtlinien werden die Konzeption des Trägers, die Leistungsvereinbarung und Maßnahmen der Qualitätssicherung bezeichnet. 43 Mütter und Väter und 26 Kinder werden von dem ambulanten Dienst begleitet. Es gibt kein stationäres Angebot der Familienbegleitung, aber jährlich etwa zehn Anfragen nach stationärer Familienbegleitung beim Träger des ambulanten Familienprojektes.			43 Eltern 26 Kinder §§ 27,31 SGB VIII/§§ 39, 40 BSHG
Bremen	Ein geplantes stationäres Angebot ist mangels Bedarf nicht realisiert worden; es wird als eine „sich nicht umsetzbar erweisende“ Angebotsform bezeichnet. (Senatsbehörde, 22.6.2004)	Ein ambulanter Dienst begleitet derzeit acht Familien.		8 Familien
Hessen	Es sind keine stationären Einrichtungen bekannt. Eine Großstadt hat sich ein Positionspapier (Arbeitshinweise) erarbeitet.	3 verschiedene Träger in einer Stadt bieten stationäre und ambulante Familienbegleitung an.		

³⁰Familien sind hier immer Familien mit mindestens einem geistig behinderten Elternteil

Bundesland	Angaben der Landesbehörden	Angaben der Leistungserbringer	Plätze stationär/ gesetzliche Grundlagen	Plätze ambulant/ gesetzliche Grundlagen
Mecklenburg-Vorpommern	Es sind keine Eltern bekannt; lediglich in einer Stadt wird über die Schaffung einer begleitenden Wohnform diskutiert.			
Niedersachsen	„Aus Sicht des Landes Niedersachsen ist eine zentrale Unterbringung/Einrichtung nicht erstrebenswert“ (LJA, 11.06.04). Vorrang vor zentraler Unterbringung wird dezentralen, einzelfallorientierten Settings der Familienbegleitung eingeräumt. Bei stationärem Bedarf. „(...) erfolgen Unterbringungen in Einrichtungen anderer Bundesländer“ (ebd.). In einer Stadt gibt es eine nicht näher beschriebene Form der Familienbegleitung ohne Klärung der Kostenübernahme.	7 Familien mit 10 Kindern werden in einer Stadt ambulant begleitet.		Mind. 7 Familien
Saarland	Ambulante Begleitung scheint für Einzelfälle ausreichend.			
Sachsen-Anhalt	Drei Familien mit jeweils zwei Kindern werden stationär begleitet. Sachsen-Anhalt hat sich für Einzelfälle eine Arbeitsgrundlage geschaffen: „Festlegungen und Kriterien für die gemeinsame Betreuung von geistig und seelisch behinderten Eltern / Müttern mit Kindern“ (LJA, 09.06.2004).		9 Plätze § 27 ff. SGB VIII/§§ 39, 40 BSHG	
Thüringen	Einrichtungen begleiten im Einzelfall Familien stationär, es gibt Absprachen zwischen den begleitenden Trägern und den Landesbehörden, um jeweils den Einzelfall zu klären. In der Regel reichen ambulante erzieherische Hilfen in Kombination mit Angeboten in den Kindertagesstätten.			

Die Landesbehörde in Sachsen-Anhalt ist die einzige Behörde, die sich eine interne Arbeitsgrundlage geschaffen hat: Seit dem Jahr 2000 sind dem Landesjugendamt Sachsen Anhalt Einrichtungsträger bekannt, die Eltern mit geistiger Behinderung stationär begleiten. Wenn bestimmte festgelegte Kriterien erfüllt werden, so erteilt das Landesjugendamt eine Betriebserlaubnis gemäß § 45 SGB VIII. Aus der Beantwortung des Fragebogens wurde deutlich, dass in fast allen dem Landesjugendamt bekannten Fällen die Möglichkeit gemeinsamer Begleitung von Eltern und Kindern geschaffen wurde.

Der Magistrat der Stadt Frankfurt/Main (Jugend- und Sozialamt) hat differenzierte Arbeitshinweise

zum Thema Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung herausgegeben³¹.

In fünf Bundesländern werden Eltern mit geistiger Behinderung in stationären Familienprojekten begleitet:

Tabelle 15: Angabe aus den Bundesländern mit stationärem Angebot der Begleitung

Bundesland	Angaben der Landesbehörden	Angaben von Leistungserbringern	Plätze stationär/ gesetzliche Grundlagen	Plätze ambulant/ gesetzliche Grundlagen
Hamburg	Stationäres Wohnprojekt mit zur Zeit elf Plätzen; Angebotsstruktur wird als ausreichend und bedarfsgerecht angesehen. „Kenntnisse über unregelmäßige Einzelfälle liegen hier nicht vor“ (Behörde für Soziales und Familie, 11.08.04).		11 Plätze § 34 SGB VIII/§§ 39, 40 BSHG	
Nordrhein-Westfalen	Mehrere stationäre Wohnprojekte für Eltern mit ihren Kindern (insgesamt 82 Wohnplätze an vier Standorten (Rheinland); „Trägerkonzepte geben gute Orientierung“. „Es fehlen jedoch regional differenzierte (auch ambulante) Hilfen“ (LVR 02.07.04).	Der Verein MOBILE e.V. hatte im November 2002 ein Fachworkshop zu dem Thema „Vernetzte Hilfen für Eltern mit geistiger Behinderung“ durchgeführt.	82 Plätze §§ 39, 40 BSHG / §§ 27ff. SGB VIII § 19 SGB VIII	§§ 39, 40 BSHG
Rheinland-Pfalz		Seit 1913 bietet ein Wohnheim Eltern mit geistiger Behinderung stationäre Begleitung an (zur Zeit 29 Plätze). Der Träger schätzt einen weitaus höheren Bedarf an langfristigen Unterbringungsmöglichkeiten ein.	29 Plätze	
Schleswig-Holstein		Zwei Wohnstätten für Eltern mit geistiger Behinderung (67 Plätze für Mütter, Väter und Kinder)	67 Plätze	

In einem Bundesland wird die Pflegefamilie als Form der Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung favorisiert.

³¹Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Arbeitshinweise der Jugend- und Sozialamtes Frankfurt am Main, 12.03.2004

Tabelle 16: Angaben aus einem Bundesland mit Unterstützung von Familien in Pflegefamilien

Bundesland	Angaben der Landesbehörden	Angaben der Leistungserbringer	Plätze stationär/ gesetzliche Grundlagen	Plätze ambulant/ gesetzliche Grundlagen
Baden-Württemberg		Familienbegleitung in Pflegefamilien wird in BW als Form der Familienbegleitung praktiziert (derzeit vier Mütter mit jeweils einem Kind); Anfragen kommen auch aus anderen Bundesländern. Die Verantwortung für das Kind übernimmt die Pflegefamilie.	8 Plätze in Pflegefamilien	

- Einige Bundesländer geben ambulanten Wohnangeboten eindeutig den Vorrang, wie z.B. Berlin, wo die ambulante Familienbegleitung seit mehr als zehn Jahren erfolgreich praktiziert wird.
- Einige Bundesländer bieten selbst keine stationären Wohnplätze an, nutzen aber bei notwendiger Unterbringung die Plätze anderer Bundesländer wie z.B. Niedersachsen.
- In einem Bundesland werden Eltern mit geistiger Behinderung in Pflegefamilien unterstützt (Baden-Württemberg).
- Einige Bundesländer bieten ein umfangreiches Angebot der stationären Familienbegleitung für Eltern mit geistiger Behinderung an (z.B. Schleswig-Holstein). Dieses Angebot wird teilweise auch von Familien aus anderen Bundesländern genutzt.

Die folgende Grafik zeigt, wie die stationäre Plätze in der Bundesrepublik Deutschland verteilt sind. Vier Bundesländer stellen 89 % der stationären Plätze bereit, die anderen Bundesländer bieten keine oder nur wenige Plätze für stationäre Familienbegleitung.

Verteilung stationärer Wohnplätze; "Bundesweite Erhebung" (Stichtag 31.08.2004; n=215)

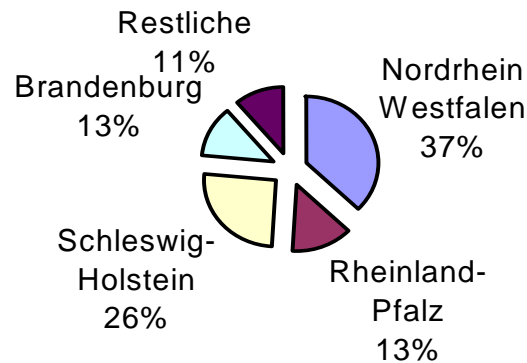


Abbildung 5.2d: Verteilung der stationären Wohnplätze in der BRD

Das *öffentliche* Interesse an der Thematik Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wird von allen Behörden als gering eingeschätzt. Medieninteressen des regionalen Fernsehens werden aus Baden-Württemberg berichtet.

Die Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung stellt sich in der Bundesrepublik Deutschland unterschiedlich dar. In einigen Bundesländern wird ein stationäres Modell der Familienbegleitung, in anderen Bundesländern wird eher ambulante Familienbegleitung bevorzugt. Das Brandenburger Modell der *wohnortnahen, bedarfsgerechten, einzelfallorientierten* Begleitung fügt sich mit sowohl stationären als auch ambulanten Begleitungsformen in die bundesdeutsche Landschaft der Familienbegleitung ein.

Literaturverzeichnis

- Arndt, J.; Oberloskamp, H.; Balloff, R.: *Gutachterliche Stellungnahmen in der sozialen Arbeit*. 5., neu bearbeitete Auflage, Herrmann Luchterhand Verlag, Neuwied 1993
- AWO Bremen / Universität Bremen: *Expertise über „Beratung und Begleitung von Eltern mit Behinderungen“*. - Darstellung von Einrichtungen und Projekten, die geistig behinderte und / oder psychisch kranke Eltern begleiten -. Materialien für eine Fachtagung an der Universität Bremen am 16. März 1999
- Bargfrede, Stefanie: *Begleitete Elternschaft. Neues aus Wissenschaft, Forschung und Praxis*. In: *Bundesvereinigung Lebenshilfe* 2004
- Becker, Klaus Peter und Autorenkollektiv: *Rehabilitationspädagogik*. Verlag Volk und Gesundheit Berlin 1979
- Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): *Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern*. Klett-Cotta Stuttgart 2003
- Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg: *Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation des Workshops der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg* 2001
- Bundesvereinigung Lebenshilfe: *Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie. Veranstaltung vom 06. bis 07. Oktober 2003, Dokumentation, Marburg*
- Bortz, Jürgen; Döring, Nicola: *Forschungsmethoden und Evaluation. Zweite vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage*, Springer Verlag Berlin, Heidelberg, New York 1995
- Coester, Michael: *Das Kindeswohl als Rechtsbegriff. Arbeiten zur Rechtsvergleichung Nr. 114*. Metzner Verlag Frankfurt am Main 1983
- Dröge, Michael: *Die Zwangsbetreuung, Studien zur Rechtswissenschaft Band 13*. Verlag Dr. Kovac 1997
- Ehrig, Heike: *Zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern. Bericht über eine Untersuchung*. In: *Zeitschrift Geistige Behinderung* 37, 1998, 1
- Eisenberger; Hahn; Hall; Koepp; Krüger: *Das Normalisierungsprinzip – vier Jahrzehnte danach. Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung*. Diakonie- Verlag, Reutlingen, Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd. 7 1999
- Eßbach, Siegmund und Autorenkollektiv: *Rehabilitationspädagogik für schulbildungsunfähige förderungsfähige Intelligenzgeschädigte*. Verlag Volk und Gesundheit Berlin 1985
- Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte: *Urteil der Großen Kammer: Rechtssache Kutzner gegen Deutschland* 2002
- Fachinger, B.: *Lebenssituation und Kinderwunsch. Phil. Diss., Universität Bonn*, 1982
- Friske, Andrea: *Als Frau geistig behindert sein: Ansätze zu frauenorientierten heilpädagogischen Handeln*. München, Reinhardt 1995
- Göppel, Rolf: *Ursprünge der seelischen Gesundheit. Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung*. edition bentheim Würzburg 1997
- Grosch, Christa (Hrsg.): *Kinder mit Behinderungen. Früherkennung und Rehabilitation im Kinder- und Jugendalter in der DDR*. Interessengemeinschaft Medizin und Gesellschaft Berlin 2002
- Hahn; Eisenberger; Hall; Koepp; Krüger: *Die Leute sind ja draußen aufgeblüht...*

Zusammenfassende Gesamtdarstellung des Projektes USTA. Diakonie- Verlag, Reutlingen, Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd. 10 2003

Hähner, U.; Niehoff, U.; Sack, R.; Walther, H.: *Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Lebenshilfe- Verlag Marburg 2003*

Hellbrügge, Theodor: *Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung. Mit einer Hommage an den Kinderforscher René Spitz, in: Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Klett-Cotta Stuttgart 2003*

Hebborn-Brass, Ursula: *Verhaltensgestörte Kinder im Heim. Eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg. Lambertus Verlag Freiburg im Breisgau 1991*

Kleining, Gerhard: *Methodologie und Geschichte qualitativer Sozialforschung. In: Flick, Kardorff, Keupp, Rosenstiel, Wolff: Handbuch qualitativer Forschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Beltz, Psychologie- Verlags- Union, Weinheim 1995*

Landesjugendamt Brandenburg: *Das Zusammenleben von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe/Jugendhilfe. Ein Beitrag zur Fachdiskussion 2001*

Landesjugendamt Brandenburg: *Expertise Möglichkeiten und Grenzen des Zusammenlebens von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe / Jugendhilfe. Ausschreibungstext, Inhaltlicher Aufriss 2003*

Mayring, Philipp: *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Psychologie- Verlags- Union, Beltz, Weinheim 1996*

Mannschatz, Eberhard: *Jugendhilfe als DDR-Nachlass. Votum Verlag 1994*

Matejcek, Zdenek: *Schutzfaktoren in der psychosozialen Entwicklung ehemaliger Heim- und Pflegekinder, in: Brisch, Karl-Heinz; Hellbrügge, Theodor: Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Klett-Cotta Stuttgart 2003*

Mörsberger, Thomas: *Wirklichkeit und Wahrheit. Warum sich Jugendhilfe und Justiz so oft missverstehen. Die Verantwortung der Jugendhilfe zur Sicherung des Kindeswohls. Berlin 2002 aus: Online Handbuch <http://www.sgbviii.de/S129.html>*

Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas: *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. Ernst Reinhardt Verlag München Basel 1999*

Papousek, Mechthild; Wollwerth de Chuquisengo, Ruth: *Auswirkungen mütterlicher Traumatisierung auf die Kommunikation und Beziehung in der frühen Kindheit. Werkstattbericht aus 10 Jahren Münchener Sprechstunde für Schreibabys, in: Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): Bindung und Trauma, Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Klett-Cotta Stuttgart 2003*

Pixa-Kettner, Ursula; Bargfrede, Stefanie; Blanken, Ingrid (Hrsg.): *Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10. März 1995 an der Universität Bremen. Universität Bremen 1995*

Pixa- Kettner, Ursula; Bargfrede, Stefanie; Blanken, Ingrid: *Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnis einer quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchung. In: Zeitschrift Geistige Behinderung 33, 1995, 3*

Pixa-Kettner, Ursula; Bargfrede, Stefanie; Blanken, Ingrid: *„... dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 75, Nomos-Verlagsgesellschaft Baden- Baden 1996*

- Pixa-Kettner, Ursula: *Konzepte der Begleitung für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung. Ein Beitrag aus der englischsprachigen Literatur.* In: *psychosozial*, 22. Jg. 1999, Heft III (Nr. 77)
- Prangenberg, Magnus: *Zur Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern.* In: *Psychosozial* 1999, 22 Heft III Nr. 77, S. 75-89
- Prangenberg, Magnus: *Zur Lebenssituation von Kindern, deren Eltern als geistig behindert gelten. Eine Exploration der Lebens- und Entwicklungsrealität anhand biographischer Interviews und Erörterung der internationalen Fachliteratur.* Bremen, Univ. Diss. 2002. Online im Internet: http://elib.suub.uni-bremen.de/publications/dissertations/E-Diss831_prangenberg.pdf
- Riesberg, Ulla: *Neue Wege in der Behindertenpolitik. Über den Aufbau eines Projektes Begleitete Elternschaft in Dortmund.* In: *Bundesvereinigung Lebenshilfe* 2004, a.a.O.
- Sanders, Dietke: *Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung.* In: *Pixa Kettner, Tabu oder Normalität? Noch unveröffentlichter Sammelband zu Lebenssituation von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern*
- Schmidtchen, Stefan: *Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien. Ein Lehrbuch.* W. Kohlhammer Verlag 2001
- Schultz, Runheide: *Elternrecht und Kindeswohlgefährdung- ein unlösbarer Konflikt?* In: *Bundesvereinigung Lebenshilfe* 2004, a.a.O.
- Seithe, Mechthild: *Praxisfeld: Hilfe zur Erziehung. Fachlichkeit zwischen Lebensweltorientierung und Kindeswohl.* Leske + Budrich Opladen 2001
- Streit, Tim: *Handlungsansätze zur Verankerung des Themas in einer Kommune.* In: *Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg* 2004
- Swientek, Christine: *Wer sagt, mir, wessen Kind ich bin? Von der Adoption. Betroffene auf der Suche.* Verlag Herder, Freiburg 1993
- Thimm, Walter: *Kritische Anmerkungen zur Selbstbestimmungsdiskussion in der Behindertenhilfe oder: Es muß ja immer wieder einmal etwas Neues sein...* In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 6/1997
- Urdze, Andrejs; Rerrich, Maria: *Frauenalltag und Kinderwunsch. Motive von Müttern für oder gegen ein zweites Kind.* Campus Verlag Frankfurt, New York, 1981
- Vlasak, Annette: *Sorgerechtsverfahren und andere gerichtliche Beschlüsse für Eltern mit geistiger Behinderung. Eine Untersuchung in Berlin und Brandenburg.* Unveröffentlichte Diplomarbeit, Berlin 2002
- Wagner-Stolp, Wilfried: *Eröffnungsrede zur Veranstaltung Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder (er)leben Familie.* In: *Bundesvereinigung Lebenshilfe* 2004, a.a.O., S. 3
- Walter, Joachim(Hrsg.): *Sexualität und geistige Behinderung*, 1. Auflage, Universitätsverlag C. Winter, Heidelberg 1983
- a.a.O.: 3. erweiterte Auflage, Universitätsverlag C. Winter, Heidelberg 1993
- a.a.O.: 4. erweiterte Auflage, Universitätsverlag C. Winter, Heidelberg 1996

ANHANG

Nachbetrachtung

Kindeswohl: Risiko- und Schutzfaktoren

Von Dipl. Soz. - Päd. Annette Vlasak

1 Vorbemerkung

In der Untersuchung von Frau PROF. RAUH (siehe S. 58-75) wurde mittels Fragebögen die Alltagskompetenz der Eltern und der Kinder aus den Brandenburger Familienprojekten untersucht. Die Fragebögen waren von Mitarbeitern der Familienprojekte oder von Pflegeeltern bearbeitet worden. Diese Untersuchung ermittelt das Entwicklungsalter der Kinder aus dem Blickwinkel des Fachpersonals. Sie gibt zwar noch keine Information darüber, wie diese Kinder *tatsächlich* entwickelt sind (die kann erst durch spezielle Untersuchungen der Kinder erfasst werden), die Ergebnisse von Frau PROF. RAUH lassen jedoch schon recht deutlich erkennen, dass sich nur einige der Kinder in den Familienprojekten altersgerecht entwickeln.

Da die Situation der Kinder von besonderem Interesse für das Landesjugendamt ist, wurde bei der ersten Diskussion über die Ergebnisse der Expertise im Landesjugendamt Brandenburg dem Vorschlag gefolgt, dass es zur besseren Beurteilung des Kindeswohls erforderlich ist, mittels weiterer Untersuchungen herauszufinden, warum sich einige Kinder in den Familienprojekten gut entwickeln, andere entwicklungsverzögert und einige Kinder vermutlich geistig behindert oder von einer geistigen Behinderung bedroht sind.

Die Entwicklung der Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung steht auch im Mittelpunkt des Interesses der internationalen Fachdiskussion zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. PRANGENBERG stellt in seiner Dissertation dar, zu welchen Ergebnissen diese Diskussion geführt hat. Bis in die 80er Jahre hinein ging man davon aus, dass Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung *immer* auch behindert sein würden (PRANGENBERG 1999, S. 87 f.). Neuere Untersuchungen zum Entwicklungsstand der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung fallen unterschiedlich aus. „Die aktuelle Diskussion (...) geht vom Risiko einer geistigen Behinderung der Kinder von etwa 30 % bis 60 % aus“ (ebd. S. 91)³². Im Durchschnitt würden die Kinder aber einen höheren IQ als ihre Eltern erzielen. Zusammenfassend wird bei PRANGENBERG festgehalten, dass bei Kindern von Eltern mit geistiger Behinderung das höhere Risiko einer Entwicklungsverzögerung im kognitiven, insbesondere aber im sprachlichen Bereich bestehe (ebd. S. 112).

Auch die Ergebnisse der Untersuchung von Frau PROF. RAUH in dieser Expertise bestätigen die These, dass die Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung nicht generell selbst auch geistig behindert sein müssen. Das höhere Risiko einer Entwicklungsverzögerung insbesondere im sprachlichen Bereich wird auch in der Untersuchung der Kinder in den Brandenburger Familienprojekten deutlich (siehe S. 64 ff.).

Einige Ergebnisse im ersten Teil der Expertise, beispielsweise die Frage nach dem psychosozialen Hintergrund der Eltern (siehe S. 39) oder die Frage nach der Unterstützungskontinuität (siehe S. 44) weisen darauf hin, dass möglicherweise vielfältige Belastungsfaktoren (Risikofaktoren) die Entwicklung der Kinder beeinträchtigt haben könnten. Es stellte sich sogar die Frage, ob überhaupt ausschließlich von Eltern mit geistiger Behinderung gesprochen werden kann („Das Kompetenzprofil bei diesen kompetenteren Müttern lässt insgesamt erheblich bezweifeln, ob diese Mütter überhaupt als *geistig behindert* bezeichnet werden sollten.“, RAUH, Kap. 4, S. 63), oder ob die Fixierung auf die geistige Behinderung bzw. Lernbehinderung der Eltern verhindert, dass andere Belastungsfaktoren der Eltern den Alltag in den Familienprojekten und die Qualität der

³²Es handelt sich weitgehend um Ergebnisse von Untersuchungen aus dem englischsprachigen Raum, in welchem der im deutschsprachigen Raum übliche Unterschied zwischen einer Lernbehinderung und einer geistigen Behinderung nicht so gemacht wird (vgl. PIXA-KETTNER 2005).

familiären Beziehungen auf erhebliche Weise prägen. Aus der Bindungsforschung ist bekannt, dass „Belastungsfaktoren der elterlichen Biografie zu ernsthaften Beeinträchtigungen der intuitiven kommunikativen Kompetenzen“ der Eltern führen (PAPOUSEK 2003, S. 148). Die auffällig häufig berichteten Gewalt-, Missbrauchs- und Ablehnungserfahrungen der Eltern aus den Familienprojekten (mindestens elf Eltern, also mehr als 36 %) lassen (bei einer vermuteten Dunkelziffer) erahnen, dass die meisten Eltern mit wesentlich mehr Problemen zu kämpfen haben als „nur“ mit einer geistigen Behinderung. Die erlebte Vergangenheit trägt wesentlich zur Qualität der elterlichen Beziehungsfähigkeit bei. „In jedem Kinderzimmer gibt es Gespenster. Sie sind die Besucher aus der nicht erinnerten Vergangenheit der Eltern“, formuliert SELMA FRAIBERG (FRAIBERG et. al. 1980 zitiert in: PAPOUSEK 2003, S. 149).

Die zunehmend an Bedeutung gewinnende Resilienzforschung und die dabei eine wichtige Rolle spielenden Risiko- und Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung könnten bei der Suche nach den Ursachen für Entwicklungsdefizite der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung eine Schlüsselfunktion innehaben. Die Suche nach Risiko- und Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung ist schon mehr als hundert Jahre alt und hat ihren Ursprung in der extrem hohen Säuglingssterblichkeit im 19. Jahrhundert. Inzwischen hat dieser Forschungszweig insbesondere auf dem medizinischen Gebiet „Glanzleistungen“ (HELLBRÜGGE 2003) vollbracht, die Säuglingssterblichkeit sank extrem. Heute liegen Risikofaktoren vor allem im sozialen Bereich; zu nennen sind beispielsweise Bindungsverluste, Scheidungen von Eltern, Armut und Vernachlässigung von Kindern (HELLBRÜGGE 2003, S. 35).

Schutzfaktoren helfen Kindern dabei, ungünstige Entwicklungsbedingungen zu kompensieren. Einige Kinder entwickeln sich angemessen oder gut, obwohl ihr Leben von einem oder mehreren Risikofaktoren belastet ist. Dieses Phänomen wird als Resilienz (MATEJCEK 2003, S. 72) bezeichnet.

2 Erhebungsmethoden

Diese Ergänzung über Risiko- und Schutzfaktoren bei Kindern in Brandenburger Familienprojekten wurde im Sommer 2004 nach Abschluss der Expertise als Nachtrag erarbeitet. Alle neun Familienprojekte und alle Pflegeeltern wurden telefonisch kontaktiert und gebeten, über den Entwicklungsstand der Kinder Auskunft zu geben. Durch diese telefonische Befragung konnten von sechsundzwanzig Kindern Entwicklungsdaten erhoben werden³³. Vier Kinder wurden bei dieser Untersuchung nicht berücksichtigt, weil über den Entwicklungsstand dieser Kinder in den Familienprojekten keine ausreichenden Kenntnisse vorhanden waren. Dabei handelt es sich in allen Fällen um Kinder, die nicht mehr mit ihren Eltern in einem Familienprojekt leben.

Als Quellen für die Aussagen der Mitarbeiter in den Familienprojekten und der Pflegeeltern zum Entwicklungsstand der Kinder wurden Entwicklungsberichte, Einschätzungen der Frühförderung, Schuluntersuchungen und Diagnosen der Sozialpädiatrischen Zentren benannt (siehe: Tabellen im Anhang). Es wurden also ausschließlich Daten aus *zweiter Hand* erhoben. Ebenso wie in der Untersuchung der Alltagskompetenz von Frau PROF. RAUH im Kapitel 4 waren die Informanten zum größten Teil die Mitarbeiter aus den Familienprojekten, die die Familien und die Kinder besonders gut kennen, oder die Pflegeeltern der Kinder. In Einzelfällen lagen Entwicklungsberichte der Kinder oder Diagnosen vor.

Die untersuchten sechsundzwanzig Kinder wurden in drei Gruppen zusammengefasst (in Klammern: Anzahl der Kinder).

- Von neun Kindern sind keine Entwicklungsverzögerungen bekannt. Diese Kinder besuchen die Regelschule, zeigten bei Entwicklungskontrollen keine Defizite und Frühförderbedarf wurde nicht festgestellt. Sie sind als *altersgerecht entwickelt* beschrieben worden.

³³Zum Vergleich: Die Untersuchung von Frau Prof. Rauh im Kapitel 3 umfasste 23 Kinder

- In der zweiten Gruppe sind neun Kinder zusammengefasst, die als *entwicklungsverzögert beschrieben* worden sind. Die Kinder sind sprachlich (5) und/oder motorisch (2) entwicklungsverzögert, einige haben Konzentrationsschwierigkeiten (3). Fast alle Kinder dieser Gruppe bekommen oder bekamen Frühförderung, ein Kind besucht die Förderschule für Kinder mit Lernbehinderungen und ein Kind ist Integrationskind in der Grundschule.
- Acht Kinder der dritten Gruppe wurden als *geistig behindert* beschrieben. In zwei Fällen gibt es eine entsprechende Diagnose, ein Kind geht in die Förderschule für Kinder mit geistiger Behinderung und bei zwei Kindern ist der schulische Leistungsstand am unteren Leistungsniveau der allgemeinen Förderschule für lernbehinderte Kinder beschrieben worden. In zwei Fällen sind die Entwicklungsrückstände so ausgeprägt, dass eine geistige Behinderung dieser Kinder vermutet wird, aber noch nicht diagnostiziert wurde.

Anschließend wurden alle Interviews mit den Mitarbeitern und alle Interviews mit den Eltern nochmals abgehört und auf Informationen nach möglichen Risiko- und Schutzfaktoren überprüft. Gab es nicht genug Informationen, so wurde im jeweiligen Familienprojekt telefonisch nachgefragt.

3 Risiko mildernde Faktoren (Schutzfaktoren)

Risiko mildernde Faktoren oder Schutzfaktoren sind Faktoren, die es sogenannten „Risikokindern“ ermöglichen, auch unter ungünstigen Umständen eine „normale“ Entwicklung zu durchlaufen. Risikokinder sind Kinder, die in ihrer Entwicklung vielfältigen Belastungsfaktoren (Risikofaktoren) ausgesetzt sind. Dabei führen Belastungsfaktoren nur bei einigen Kindern zu Entwicklungsbeeinträchtigungen. Es wird zwischen Schutzfaktoren aus dem Umfeld, individuellen und familiären Schutzfaktoren unterschieden (SANDERS 2005). Individuelle Schutzfaktoren sind in den Eigenschaften oder im Verhalten des Kindes selbst zu finden. Es gilt als Risiko mildernd, ein Kind zu sein, das ausgeglichen und freundlich ist, Probleme selbständig lösen kann und ein positives Selbstwertgefühl besitzt. Auch das Geschlecht scheint eine nicht unwesentliche Rolle zu spielen. Es gilt für Kinder zumindest im Vorschulalter Risiko mildernd, ein Mädchen zu sein, während Mädchen in der Pubertät besonders verletzlich auf Risikofaktoren reagieren (PRANGENBERG 2001, S. 101). Familiäre Schutzfaktoren sind z. B. eine stabile Beziehung beider Eltern zueinander, ein enger Familienzusammenhalt und das Gefühl der Eingebundenheit in eine Familienkultur aus gemeinsamen Traditionen, Ritualen und Aktivitäten. PAPOUSEK bezeichnet eine stabile, positive Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson, die dem Kind Orientierung bietet als wichtigsten Schutzfaktor aus dem sozialen Umfeld. Dies kann ein Mensch aus der nahen Familie, aber auch aus der Nachbarschaft oder aus dem professionellen Umfeld sein (PAPOUSEK 2003, S. 136). Die Prognose von Riskikobelastungen wird entscheidend von der Verfügbarkeit von Schutzfaktoren mitbestimmt.

Nicht alle aus der Literatur bekannten Schutzfaktoren konnten in diese Untersuchung einfließen. Über individuelle Schutzfaktoren, z. B. zum Verhalten oder Temperament der einzelnen Kinder wurden keine Daten erhoben. Über das Verhalten der Eltern und die Kultur in den Familien sind nur vereinzelt Aussagen gemacht worden, auch nicht über Beziehungen der Kinder zu anderen Kindern oder Erwachsenen aus einem nicht professionellen Umfeld.

Um die Situation der Kinder miteinander vergleichen zu können, wurde gezielt nach Schutzfaktoren gefragt, zu denen in allen Familien konkrete Aussagen gemacht werden konnten.

3.1 Stabiles, kontinuierliches personelles und professionelles Umfeld

Achtzehn von sechszwanzig Kindern leben seit ihrer Geburt in einem Umfeld, das von stabilen professionellen Beziehungen geprägt ist. Die Eltern dieser Kinder werden seit Geburt des Kindes oder wurden schon vor Geburt des Kindes durch ein Familienprojekt unterstützt, es gab keinen oder wenig Wechsel der professionellen Bezugspersonen, keinen oder höchstens einen Wohnortwechsel und die Familie wird über mehrere Jahre von den gleichen Personen begleitet. Eine Beziehung der Kinder zu Mitarbeitern konnte sich langfristig entwickeln. Es gab keine

Beziehungsabbrüche, die sich aus dem Wechsel von professioneller Begleitung zwangsläufig ergeben. Die Tabelle zeigt, dass nur die Hälfte der als geistig behindert beschriebenen Kinder, aber zwei Drittel der als altersgerecht bzw. entwicklungsverzögert beschriebenen Kinder ein stabiles professionelles Umfeld erlebt haben.

Tabelle 17: Stabilität des professionellen Umfeldes und Entwicklung der Kinder

Kinder altersgerecht entwickelt (N=9)	Kinder entwicklungsverzögert (N=9)	Kinder geistig behindert (N=8)
6 Kinder erleben ein stabiles personelles und professionelles Umfeld	7 Kinder erleben ein stabiles personelles und professionelles Umfeld	4 Kinder erleben ein stabiles personelles und professionelles Umfeld

3.2 Stabile Beziehung zur Herkunftsfamilie

Dreizehn von sechsundzwanzig Kindern haben eine stabile Beziehung zu einer oder zu beiden Herkunftsfamilien der Eltern. Eine Beziehung zur Herkunftsfamilie der Eltern ist ein Hinweis darauf, dass dieses Elternteil nicht aus einer zerrütteten Familie stammt und dass die Familienmitglieder noch aneinander Anteil nehmen. Stabile familiäre Beziehungen bleiben erfahrungsgemäß in den meisten Fällen auch dann bestehen, wenn professionelle Beziehungen enden oder wenn sich das professionelle Umfeld ändert. In dieser Kategorie ist der Unterschied zwischen den drei Gruppen besonders groß. Nur zwei der acht als geistig behindert beschriebenen Kinder sind in ein familiäres Netzwerk eingebunden, während zwei Drittel der altersgerecht entwickelten Kinder und fast zwei Drittel der als entwicklungsverzögert beschriebenen Kinder durch mindestens eine Herkunftsfamilie der Eltern in eine Großfamilie eingebunden sind.

Tabelle 18: Stabilität der Beziehung zur Herkunftsfamilie und Entwicklung der Kinder

Kinder altersgerecht entwickelt (N=9)	Kinder entwicklungsverzögert (N=9)	Kinder geistig behindert (N=8)
6 Kinder erleben eine stabile Beziehung zu einer oder beiden Herkunftsfamilien	5 Kinder erleben eine stabile Beziehung zu einer oder beiden Herkunftsfamilien	2 Kinder erleben eine stabile Beziehung zu einer oder beiden Herkunftsfamilien

3.3 Nicht behinderter Kindesvater

Ein nicht behinderter Kindesvater wurde als Schutzfaktor erfasst, wenn dieser zumindest zeitweise in der Familie anwesend war/ist und somit dem Kind als nicht behinderte Bezugsperson zur Verfügung stand/steht. Nicht jeder Kindesvater ist im Familienprojekt bekannt und für die Kinder präsent. Insgesamt haben nur drei der sechsundzwanzig Kinder einen Vater, der nicht als behindert gilt und der dem Kind zumindest über einen gewissen Zeitraum zur Verfügung stand.

Tabelle 19: Anwesenheit eines nicht behinderten Vaters und Entwicklung der Kinder

Kinder altersgerecht entwickelt (N=9)	Kinder entwicklungsverzögert (N=9)	Kinder geistig behindert (N=8)
2 Kinder erlebten zumindest zeitweise im Alltag einen nicht behinderten Vater	1 Kind erlebte zumindest zeitweise im Alltag einen nicht behinderten Vater	0 Kinder erlebte zumindest zeitweise im Alltag einen nicht behinderten Vater

4 Risiko erhöhende Faktoren (Risikofaktoren)

Risikofaktoren sind Merkmale, welche „bei einer Gruppe von Individuen, auf die dieses Merkmal zutrifft, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Störung im Vergleich mit einer unbelasteten

Kontrollgruppe erhöht“ (GARMEZY in LAUCHT 1999, S. 303, vgl. SANDERS 2006).

In einer Untersuchung von RUTTER u. a., die bei Kindern in sozial benachteiligten innerstädtischen Wohngebieten Londons stattfand, wurde im Jahr 1978 festgestellt, dass Familien, in denen nur ein „Risikofaktor“³⁴ auftrat, das Risiko für eine Entwicklungsstörung der Kinder statistisch nicht höher war, als bei Familien mit keinem dieser Probleme. Erst bei gleichzeitiger Präsenz von zwei oder mehr dieser Faktoren erhöhte sich das entsprechende Risiko sprunghaft: Bei zweien verdoppelte es sich und bei der gleichzeitigen Präsenz von vier Faktoren verzehnfachte es sich (GÖPPEL 1997, S. 268).

In der Risikoforschung wird unterschieden zwischen

- Altersunabhängige Risikofaktoren, z. B. Vernachlässigung, Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen, Trennungen, Verlust von Bezugspersonen

und altersabhängigen Risikofaktoren. Diese unterscheiden sich wiederum in

- Pränatale Risiken, z. B. Alkohol- oder Drogenkonsum der Mutter während der Schwangerschaft,
- Risiken im Säuglings- und Kleinkindalter, z. B. Unterversorgung, Unfälle und
- Risiken im Schulalter, beispielsweise Diskriminierung und Ausgrenzung, soziale Isolierung, Schulversagen (siehe SANDERS 2006).

Risikofaktoren in Brandenburger Familienprojekten

Die Kinder in den Brandenburger Familienprojekten sind unterschiedlichen Risikofaktoren ausgesetzt. Da die geistige Behinderung eines Elternteils an sich schon als ein Risikofaktor zu werten ist (PIXA-KETTNER 2001), sind alle Kinder von dem Risikofaktor betroffen, Kind einer Mutter mit geistiger Behinderung zu sein.

Verschiedene Untersuchungsergebnisse lassen vermuten, dass das Risiko einer Entwicklungsverzögerung bei Kindern größer zu sein scheint, wenn beide Eltern geistig behindert sind (PRANGENBERG 2001 S. 94, z. B. TYMCHUK et al. 1987). Aus diesem Grund wird ein als geistig behindert geltender Vater in dieser Untersuchung als zusätzlicher Risikofaktor für die kindliche Entwicklung gewertet.

Die einzelnen Risikofaktoren treten miteinander in Wechselwirkung und lassen sich nicht immer voneinander abgrenzen. So ist Epilepsie eines Kindes mit Krankenhausaufenthalten verbunden, ebenso wie Epilepsie der Mutter bei Krankenhausaufenthalten der Mutter zu traumatischen Trennungserlebnissen führen kann.

Andere aus der Literatur bekannte Risikofaktoren wurden in dieser Untersuchung außer Acht gelassen. Zum Temperament der Kinder und zur Qualität der ehelichen Beziehung der Eltern gab es zu wenig gesicherte Informationen. Familiengröße, Armut, Kriminalität der Eltern spielen in den Familien der Familienprojekte keine wesentliche Rolle.

Der Faktor, Kind einer alleinerziehenden Mutter zu sein, wurde deshalb nicht als Belastungsfaktor gewertet, da die Mütter in den Familienprojekten ihre Kinder nicht *allein* erziehen und mehr Entlastung erleben, als es für alleinerziehende Frauen und Männer typisch ist. Trotzdem wird an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen, dass sechzehn der sechsundzwanzig Kinder ohne Vater bei der alleinerziehenden Mutter leben oder gelebt haben, denen damit auch die männliche Bezugsperson fehlt³⁵.

³⁴Als Risikofaktoren wurden gewertet: niedriger sozioökonomischer Status, unzulängliche beengte Wohnverhältnisse bei kinderreichen Familien, Kriminalität des Vaters, psychische Störungen bei der Mutter, hohe Konflikthaftigkeit der Elternbeziehung und zeitweilige Fremdunterbringung des Kindes.

³⁵ Außerdem leben in den Familienprojekten fast ausschließlich Frauen, so dass die Kinder (einschließlich in Kindergarten und Hort) frauendominiert aufwachsen

Ein weiterer Risikofaktor, der in der Literatur benannt wird, aber in dieser Untersuchung nicht einbezogen wurde, liegt im professionellen Hilfesystem selbst. Da sich alle 26 Kinder in einem professionellen Hilfesystem befinden oder befunden haben, sollte dieses Merkmal nicht unerwähnt bleiben. Die Interviews von PRANGENBERG mit erwachsenen Kindern von Eltern mit geistiger Behinderung bestätigen, dass Kinder professionelle Unterstützung teilweise als Bedrohung und nicht als Hilfe empfunden haben (PRANGENBERG 2001). Als mögliche Risiken durch das professionelle Hilfesystem in den Brandenburger Familienprojekten können folgende Faktoren bezeichnet werden:

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

Professionelle Beziehungen sind im Gegensatz zu verwandtschaftlichen Beziehungen immer brüchig. Es wird kaum Einrichtungen und Institutionen geben, in denen Kündigungen oder Umsetzung von Personal zu vermeiden sind. Dadurch, aber auch durch Ein- und Auszug von anderen Familien wird für alle Familienmitglieder, insbesondere aber für die Kinder das Gefühl der Sicherheit einer dauerhaften Beziehung in Frage gestellt.

Dieses Risiko kann gemildert werden

1. Durch die Tatsache, dass die institutionalisierte Unterstützung der Familien in fast allen Familienprojekten in herkömmlichen Wohnungen erfolgt und nur in wenigen Fällen mit einer Trennung des Kindes von der Herkunftsfamilie verbunden ist,
2. Durch professionelle Unterstützung, die sich auf wenige Bezugspersonen beschränkt.

Dass es ein geschlechtsspezifisches Risiko darstellt, ein Junge zu sein, wird auch in den Brandenburger Familienprojekten bestätigt. Sechs von acht als geistig behindert beschriebenen Kindern sind Jungen.

Von folgenden Risikofaktoren sind sechszwanzig Kinder in den Brandenburger Familienprojekten betroffen (in Klammern: Anzahl der Nennungen):

a) Altersunabhängige Risiken

- Geistige Behinderung des Vaters (11),
- Mehrere Kontaktabbrüche/Bindungsabbrüche/abrupte Trennungen des Kindes von der Mutter,

vom Vater, von beiden Eltern oder von Pflegeeltern, Bindungsverluste bei Wohnortwechsel, Trennung oder Scheidung der Eltern (10),

- Familiäre Belastung: mehrere Familienangehörige des Kindes sind ebenfalls geistig behindert (teilweise werden mehrere Geschwister der Eltern oder auch Großeltern des Kindes ebenfalls als geistig behindert beschrieben) (6),
- Physische Beeinträchtigungen des Kindes (Epilepsie, Gaumenspalte, starke Sehschwäche, chronische Bronchitis, ADHS³⁶ u.a.) (5),
- Minderjährigkeit der Mutter bei Geburt des Kindes (4).

b) Pränatale Risiken

- Innerfamiliärer Missbrauch (Inzest) der Mutter mit Schwangerschaftsfolge (1).
- Psychosoziale Belastungen der Mutter während der Schwangerschaft, insbesondere geplante Schwangerschaftsabbrüche oder eine vorbereitete Trennung des Kindes von der Mutter (4)
- Mit Medikation verbundene Epilepsie der Mutter (3),
- Frühgeburt des Kindes (3),
- Alkoholmissbrauch der Mutter (2),

c) Risiken im Säuglings- und Kleinkindalter

- Keine Unterstützung der Eltern in den ersten Lebenswochen des Kindes verbunden mit einer Unversorgung,
- Gewaltbereitschaft/Misshandlung/Vernachlässigung/sexueller Missbrauch des Kindes durch Eltern/Stiefeltern.

Die folgende Tabelle stellt dar, wie sich die Risikofaktoren auf die drei Gruppen von Kindern verteilen.

³⁶ADHS = Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom

Tabelle 20: Risikofaktoren und Entwicklung der Kinder (in Klammern: Anzahl der Nennungen, Mehrfachnennungen möglich)

Kinder altersgerecht entwickelt (N=9)	Kinder entwicklungsverzögert (N=9)	Kinder geistig behindert (N=8)
Trennungen und Beziehungsabbrüche (5)	Minderjährigkeit der Mutter bei Geburt des Kindes (3)	Vater mit geistiger Behinderung (6)
Vater mit geistiger Behinderung (3)	Vater mit geistiger Behinderung (2)	Familiäre Belastung: mehrere nahe Familienangehörige mit geistiger Behinderung (5)
Epilepsie der Mutter (Medikation während der Schwangerschaft) (1)	Trennungen und Beziehungsabbrüche (2)	Trennungen und Beziehungsabbrüche (3)
Psychosoziale Belastungen während der Schwangerschaft (1)	Physische Beeinträchtigung (Sehschwäche, ADHS) (2)	Epilepsie der Mutter (Medikation während der Schwangerschaft) (2)
Sexueller Missbrauch des Kindes (Verdacht) (1)	Alkohol in der Frühschwangerschaft (2)	Psychosoziale Belastungen während der Schwangerschaft (2)
	Psychosoziale Belastungen während der Schwangerschaft (1)	Frühgeburt (2)
	Frühgeburt (1)	Physische Beeinträchtigung (ADS ³⁷ / Gaumenspalte) (2)
	Familiäre Belastung: mehrere nahe Familienangehörige mit geistiger Behinderung (1)	Minderjährigkeit der Mutter bei Geburt des Kindes (1)
	Vernachlässigung in den ersten Lebenswochen des Kindes (1)	Gewaltproblematik in den ersten Lebenswochen des Kindes (1)
		Innerfamiliärer Missbrauch der Mutter (Inzest) (1)
		Sexueller Missbrauch des Kindes (Verdacht) (1)

5 Zusammenfassung der Ergebnisse/Fazit

Diese Darstellung der Risiko- und Schutzfaktoren, von denen die Brandenburger Kinder aus Familienprojekten betroffen sind, muss wegen der geringen Fallzahlen vorsichtig betrachtet werden. Die Schlussfolgerungen der Ergebnisse sollten möglichst durch weitere Untersuchungen bestätigt oder widerlegt werden.

5.1 Anzahl der Risiko- und Schutzfaktoren

Wie schon erwähnt, spielt die Anzahl von Risikofaktoren eine wichtige Rolle für die Entwicklung der Kinder. Dies bestätigt auch diese Untersuchung und wird in der folgenden Tabelle verdeutlicht.

Tabelle 21: Anzahl der Risiko mildernden / Risiko erhöhenden Faktoren und Entwicklung der Kinder (Mehrfachnennungen möglich)

Kinder altersgerecht entwickelt (N=9)	Kinder entwicklungsverzögert (N=9)	Kinder geistig behindert (N=8)
14 Risiko mildernde Faktoren	12 Risiko mildernde Faktoren	7 Risiko mildernde Faktoren
11 Risiko erhöhende Faktoren	15 Risiko erhöhende Faktoren	26 Risiko erhöhende Faktoren

³⁷Aufmerksamkeits-Defizit-Störung

Bei den Kindern, die als geistig behindert beschrieben worden sind, beeinflussten wesentlich mehr Risikofaktoren die Entwicklung der Kinder, als bei den als altersgerecht entwickelt beschriebenen Kindern. Dies bestätigt die Vermutung, dass nicht allein die geistige Behinderung der Mutter/der Eltern als Ursache für die Entwicklungsdefizite der Kinder ist, sondern dass von Entwicklungsbeeinträchtigungen vor allem die Kinder betroffen sind, die besonders viele Risikofaktoren aushalten müssen. Dagegen finden sich mehr Schutzfaktoren erwartungsgemäß bei den als altersgerecht entwickelt beschriebenen Kindern.

Um Entwicklungsbeeinträchtigungen möglichst auszuschließen, müssen Anstrengungen unternommen werden, um Entwicklungsrisiken zu vermeiden. Vermeidbare Risiken sind insbesondere Kindeswohlverletzungen (Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung). Vier der Kinder waren davon betroffen. Hier muss eine frühzeitige Aufklärung der Eltern über das Recht der Kinder auf gewaltfreie Erziehung einsetzen. Um Kindeswohlverletzung zu vermeiden, ist eine konstruktive Zusammenarbeit der Familienprojekte mit den Jugendämtern wichtig.

Andere vermeidbare Entwicklungsrisiken sind Trennungen „auf Zeit“ (diskontinuierliche Unterstützung, z. B. bei Familie Anton, S. 36). Die dahinter stehende Vermutung, Eltern mit geistiger Behinderung kämen mit einem älteren Kind besser zurecht als mit einem Neugeborenen, kann nicht bestätigt werden. Vielmehr ist aus der Bindungsforschung bekannt, dass intuitive elterliche Kompetenzen von Müttern verloren gehen, wenn diese nicht mit ihren Kindern zusammen leben. Bei den Kindern muss mit Bindungsstörungen gerechnet werden, wenn sie nach einem unbestimmten Zeitraum von der jeweiligen Bezugsperson (Mutter; Pflegemutter; Mutter) getrennt werden.

Eine Untersuchung von MATEJCEK belegt, dass es für kleine Kinder günstiger ist, in einem als „schlecht“ bezeichneten Elternhaus zu sein, als in Heimen oder in wechselnden Pflegefamilien. „Der Faktor (...), der zur Resilienz beiträgt, ist die Erziehung des Kindes im Kreis der Familie, in dem es „seine Leute“ als eigen annehmen kann“ (MATEJCEK 2003, S. 75). An dieser Stelle soll noch einmal darauf hingewiesen werden, dass professionelle Beziehungen brüchig sind. Selbst in langjährigen Familienprojekten wechselt gelegentlich das Personal. Bei einem Wechsel der Familienbegleitung kommt es oft zu einem Kontaktabbruch für das Kind zu ehemaligen Bezugspersonen. Es erlebt sich selbst als austauschbar. Kinder, die in Pflegefamilien leben, haben keinen Kontakt mehr zum Familienprojekt, in dem sie mehrere Jahre gelebt haben. Um so nachdrücklicher muss hier an dieser Stelle auf die Bedeutung der Herkunftsfamilie, der privaten Kontakte der Eltern und auf die Förderung von allen langfristigen Beziehungen des Kindes außerhalb der Familienprojekte hingewiesen werden. Die Auseinandersetzung mit Risiko- und Schutzfaktoren sollte in den Familienprojekten Gegenstand von Weiterbildung und Forschung sein.

5.2 Familiäre Risiko- und Schutzfaktoren

Die Bedeutung der Herkunftsfamilien der Eltern hat sich in dieser Untersuchung deutlich herauskristallisiert. Als „fehlender Schutzfaktor“ ist die Beziehung des Kindes zur Herkunftsfamilie deutlich geworden: Nur zwei von acht als geistig behindert bezeichneten Kinder sind in die Großfamilie von einem Elternteil eingebunden. Es scheint sich also bei dieser Gruppe um Kinder zu handeln, deren Eltern selbst aus zerrütteten Familienverhältnissen kommen. Dagegen haben auffällig viele als altersgerecht entwickelt beschriebene Kinder (fünf von neun) Kontakt zur Herkunftsfamilie mindestens eines Elternteils. Dies unterstreicht die Bedeutung von wohnortnaher Familienbegleitung, wie sie in Brandenburg nach Möglichkeit realisiert wird. Beratung und Einbeziehung der Herkunftsfamilien sollte in den Familienprojekten konzeptionell festgeschrieben werden. Wirkt sich ein in der Familie anwesender nicht behinderter Vater positiv auf die Entwicklung der Kinder aus, so ist es um so problematischer, wenn nicht als behindert geltende Väter in einigen Familienprojekten aus den Familien ausgeschlossen werden und sich dessen Anwesenheit auf Wochenendbesuche beschränken muss. Eine Zusammenarbeit mit dem Kindesvater sollte ebenso wie die Beratung der Herkunftsfamilie in den Familienprojekten eine

konzeptionelle Grundlage bekommen. Das Konzept zum Begleiteten Umgang und die unbürokratische Einbeziehung eines Vaters ohne stationären Unterstützungsbedarf in ein stationäres Familienprojekt sind in die richtige Richtung weisende Bausteine der professionellen Familienbegleitung.

Auffällig viele (fünf von acht) als geistig behindert geltende Kinder haben mehrere nahe Familienangehörige (z. B. Großeltern oder Geschwister der Eltern), die ebenfalls geistig behindert sind. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass in einigen Fällen eine eugenische Belastung vorliegt. Möglicherweise liegt auch hier eine der Ursachen für die fehlenden familiäre Anbindung der Familien dieser Gruppe.

5.3 Andere Risiko- und Schutzfaktoren

Vier Mütter waren bei der Geburt ihres Kindes minderjährig. Keines dieser Kinder entwickelt sich altersgerecht. Möglicherweise ist die Minderjährigkeit der Mutter ein zusätzliches Risiko im Leben eines Kindes von Eltern mit geistiger Behinderung. In einer Lebensphase schwanger zu werden, in der ganz andere alterstypische Aufgaben zu bewältigen sind, stellt wahrscheinlich eine besondere Herausforderung für Mädchen mit einer geistigen Behinderung dar.

Pränatale Risikofaktoren können nur durch eine ausreichende Aufklärung und eine rechtzeitig einsetzende Schwangerschaftsvorsorge/Schwangerschaftsberatung gemildert, aber schwerlich ganz verhindert werden. Schwangerschaftsberatung und Vorsorge kann nur dann rechtzeitig realisiert werden, wenn die erwachsenen Männer und Frauen ausreichend aufgeklärt sind, wenn eine Schwangerschaft für Frauen mit geistiger Behinderung kein Tabu darstellt, wenn Kinderwunsch angstfrei ausgesprochen werden kann und wenn die Mitarbeiter in Einrichtungen der Eingliederungshilfe Schwangerschaften von Frauen nicht prinzipiell ausschließen. Ein offener Umgang mit dieser Thematik ist gerade auch im Hinblick auf das Wohl der Kinder angebracht. Schwangerschaften, die dadurch gekennzeichnet sind, dass die schwangeren Frauen zu einer Abtreibung gedrängt werden und Schwangerschaften, in denen als einzige Alternative eine Trennung des Kindes von der Mutter vorbereitet wird, belasten das Leben der Eltern und die Entwicklung der Kinder zusätzlich.

9 Kinder wurden als altersgerecht entwickelt beschrieben

Tabelle 22: Altersentsprechend entwickelte Kinder / Risiko erhöhende und Risiko mildernde Faktoren

Geschlecht Aktuelle Wohnform Alter des Kindes	Informant/Information über den Entwicklungsstand des Kindes	Information zum Entwicklungsstand	Risiko erhöhende Faktoren	Risiko mildernde Faktoren (Schutzfaktoren)
Mädchen Pflegefamilie 8 Jahre alt	Projektleitung Familienprojekt: Besuch der Regelschule (3. Klasse)	Altersgerecht entwickelt	(1) Abrupte Trennung von der Mutter (2) Sexueller Missbrauch (Verdacht)	
Mädchen Stationär 5 ¼ Jahre alt	Projektleitung Familienprojekt: Regelschulempfehlung (Schuluntersuchung)	Altersgerecht entwickelt	(1) Epilepsie der Mutter (Medikation während der Schwangerschaft) (2) Scheidung der Eltern, Verlust einer Bezugsperson (Vater)	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie (3) Vater nicht behindert (drei Jahre anwesend)
Junge Elternhaus 5 Jahre alt	Bezugsbetreuer im Familienprojekt: Nach drei Jahren keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	Wahrscheinlich altersgerecht entwickelt	(1) Erhebliche psychosoziale Belastungen der Mutter während der Schwangerschaft	(1) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie (2) Vater nicht behindert (anwesend)
Mädchen Stationär 4 Jahre alt	Bezugsbetreuer: Entwicklungsdiagnostik	Altersgerecht entwickelt		(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zu den Herkunftsfamilien der Eltern
Mädchen Pflegefamilie 2 ¼ Jahre alt	Pflegemutter: Keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	In einigen Bereichen ihrer Altersklasse voraus	(1) Trennung der Eltern, Kontaktabbruch vom Vater (2) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie
Mädchen Pflegefamilie 2 Jahre alt	Bezugsbetreuer im Familienprojekt: Keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	Altersgerecht entwickelt	(1) abrupte Trennung von der Mutter	
Mädchen Stationär 1 ¾ Jahre alt	Bezugsbetreuer: Keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	Altersgerecht entwickelt	(1) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie
Mädchen Stationär 1 ½ Jahre alt	Bezugsbetreuer: Keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	Altersgerecht entwickelt	(1) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Stationär 10 Monate alt	Bezugsbetreuer: Keine Anhaltspunkte für Entwicklungsverzögerungen erkennbar	Altersgerecht entwickelt	(1) Trennung der Eltern, Kontaktabbruch vom Vater	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie

9 Kinder wurden als entwicklungsverzögert beschrieben

Tabelle 23: Entwicklungsverzögerte Kinder / Risiko erhöhende und Risiko mildernde Faktoren

Geschlecht Aktuelle Wohnform Alter des Kindes	Informant/Information über den Entwicklungs- stand des Kindes	Information zum Entwicklungsstand	Risiko erhöhende Faktoren	Risiko mildernde Faktoren (Schutzfaktoren)
Mädchen Stationär 6 ¼ Jahre alt	Projektleitung: Förderschulempfehlung	Konzentrationsschwäche bei geringer Intelligenz	(1) Vater mit geistiger Behinderung (2) Mutter bei der Geburt des Kindes minderjährig	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Pflegefamilie 6 ¼ Jahre alt	Pflegemutter: Entwicklungsdiagnostik Integrationskind in der Regelschule	Sprachliche Entwicklungsver- zögerung, Wahrnehmungsstörungen	(1) Mehrere Kontaktabbrüche (2) Alkohol in der Frühschwangerschaft (3) ADHS (4) Psychosoziale Belastung der Mutter in der Schwangerschaft (Schwangerschaftsabbruch vorbereitet)	
Junge Pflegefamilie 4 ½ Jahre alt	Entwicklungsbericht	Sprachliche Entwicklungsverzögerung		
Junge Stationär 4 ½ Jahre alt	Projektleitung	Wahrscheinlich lernbehindert Verhaltensauffälligkeit	(1) Vernachlässigung: Unterversorgt in der ersten Lebenswoche (2) Alkohol in der Frühschwangerschaft (3) Physische Beeinträchtigung (nur 20% Sehfähigkeit) (4) Mutter bei der Geburt des Kindes minderjährig (5) Familiäre Belastung: mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie
Mädchen Stationär 3 ½ Jahre alt	Projektleitung: Einschätzung der Frühförderung	Erhebliche Konzentrationsschwäche möglicherweise keine weitere Entwicklungsbeeinträchtigung	(1) Frühgeburt	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie
Mädchen Stationär 3 ½ Jahre alt	Bezugsbetreuer: Einschätzung der Frühförderung	Sprachliche und motorische Entwicklungsverzögerung Konzentrationsschwäche	(1) Mutter bei der Geburt des Kindes minderjährig	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Mädchen Stationär 2 ¾ Jahre alt	Projektleitung: Einschätzung der Frühförderung	Sprachliche Entwicklungsverzögerung	(1) Abrupte Trennung vom Vater (Bezugsperson) (2) Zeitgleich Wechsel der professionellen Begleitung (Trennung von Bezugspersonen)	(1) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie (2) Vater nicht behindert (2 Jahre anwesend)
Junge Stationär 1 ¾ Jahre alt	Projektleitung: Entwicklungsdiagnostik	Sprachliche Entwicklungsverzögerung	(1) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zu den Herkunftsfamilien der Eltern
Junge Stationär 10 Monate alt	Projektleitung: Entwicklungsdiagnostik Physiotherapie	Motorische Entwicklungsverzögerung		(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zu den Herkunftsfamilien der Eltern

8 Kinder wurden als erheblich entwicklungsverzögert bzw. geistig behindert beschrieben

Tabelle 24: Kinder mit geistiger Behinderung / Risiko erhöhende und Risiko mildernde Faktoren

Geschlecht Aktuelle Wohnform Alter des Kindes	Informant/Information über den Entwicklungs- stand des Kindes	Information zum Entwicklungsstand	Risiko erhöhende Faktoren	Risiko mildernde Faktoren (Schutzfaktoren)
Mädchen Ambulant 10 Jahre	Bezugsbetreuer: Allgemeine Förderschule	Konzentrationsschwäche, unteres Leistungsniveau der Förderschule (LB)	(1) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Stationär 9 Jahre	Projektleitung: Entwicklungsdiagnostik Allgemeine Förderschule	Unteres Leistungsniveau der Förderschule (LB), Konzentrationsschwäche Verhaltensauffälligkeit	(1) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Pflegefamilie 8 Jahre alt	Pflegevater: Entwicklungsdiagnostik Allgemeine Förderschule	Geistige Behinderung wahrscheinlich	(1) Familiäre Belastung (mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung) (2) Mehrere Wohnortwechsel (Bindungsverluste) (3) Sexueller Missbrauch (Verdacht) (4) Abrupte Trennung von der Mutter	
Mädchen Stationär 8 Jahre alt	Projektleitung: Förderschule für geistig Behinderte	Ausgeprägte ADS, daher möglicherweise keine angemessene Beschulung	(1) ADS (2) Innerfamiliärer Missbrauch (Inzest) (3) Familiäre Belastung (mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung) (4) Mutter bei Geburt des Kindes minderjährig	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Ambulant 4 ½ Jahre alt	Bezugsbetreuer: Einschätzung der Frühförderung	Erhebliche sprachliche und motorische Entwicklungsverzögerung, geistige Behinderung wahrscheinlich	(1) Mehrere Beziehungsabbrüche (2) Mehrere Wohnortwechsel (3) Familiäre Belastung (mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung) (4) Psychosoziale Belastung der Mutter in der Schwangerschaft	(1) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie
Junge Ambulant 4 ½ Jahre alt	Projektleitung: Entwicklungsdiagnostik	Geistige Behinderung / Epilepsie	(1) Epilepsie der Mutter, damit verbundene Medikation während der Schwangerschaft (2) Familiäre Belastung (mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung) (3) Angeborene physische Beeinträchtigung (Gaumenspalte) (4) Frühgeburt (5) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld
Junge Pflegefamilie 2 ½ Jahre alt	Pflegeeltern: Frühförderung	Entwicklungsrückstand von mindestens einem Jahr	(1) Gewaltproblematik und damit verbundene Trennung von den Eltern (2) Zweimaliger Wechsel der gesamten personellen und lokalen Bindungen (3) Vater mit geistiger Behinderung	
Junge Stationär 2 ¼ Jahre alt	Projektleitung: Entwicklungsdiagnostik	Geistige Behinderung / Epilepsie	(1) Epilepsie der Mutter, damit verbundene Medikation während der Schwangerschaft (2) Familiäre Belastung (mehrere Familienangehörige mit geistiger Behinderung) (3) Frühgeburt (4) Vater mit geistiger Behinderung	(1) Stabiles, kontinuierliches professionelles und personales Umfeld (2) Stabile Beziehung zur mütterlichen Herkunftsfamilie