



Dagmar Orthmann Bless
Unter Mitarbeit von Karina-Linnéa Hellfritz

Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder unterstützen

Evaluation zur Begleiteten Elternschaft in Deutschland
Befunde aus der SEPIA-D-Studie

SEPIA-D: Studies on Parents and Parenting with Intellectual Disability – Deutschland

Impressum

Herausgeber

Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg / Schweiz

Autoren

Priv.-Doz. Dr. habil. Dagmar Orthmann Bless

Unter Mitarbeit von Karina-Linnéa Hellfritz

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. habil. Dagmar Orthmann Bless

Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg / Schweiz

Petrus-Kanisius-Gasse 21

CH-1700 Freiburg

dagmar.orthmann@unifr.ch

fns.unifr.ch/sepia

Zitationshinweis

Orthmann Bless, D. & Hellfritz, K. (2016). *Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder unterstützen. Evaluation zur Begleiteten Elternschaft in Deutschland. Befunde aus der SEPIA-D-Studie*. Freiburg: Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg / Schweiz.

ISBN

978-3-033-05468-4

Copyright

Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg / Schweiz 2016

Abdruck, auch auszugsweise, nicht gestattet

Gestaltung

Chantal Hinni

SEPIA-D: Studies on Parents and Parenting with Intellectual Disability – Deutschland

Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder unterstützen

Evaluation zur Begeiteten Elternschaft in Deutschland
Befunde aus der SEPIA-D-Studie

Priv.-Doz. Dr. habil. Dagmar Orthmann Bless

Unter Mitarbeit von Karina-Linnéa Hellfritz

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und Zielstellungen	5
1.1	Elternschaft bei geistiger Behinderung – ein konfliktreiches Phänomen	5
1.2	Begleitete Elternschaft als Hilfestruktur für geistig behinderte Eltern und ihre Kinder	6
2	Evaluationskonzept und Fragestellungen	8
3	Untersuchungsmethode	11
3.1	Anlage der Untersuchung und Auswahl der Stichprobe	11
3.2	Datenerhebung und Datenauswertung	11
4	Ergebnisse	13
4.1	Beschreibung der Stichprobe	13
4.2	Merkmale der untersuchten Eltern	15
4.2.1	Kognitive und adaptive Kompetenzen der Mütter	15
4.2.2	Familiäre Risikofaktoren und biografische Belastungen	20
4.2.3	Gesundheitliche Situation der Mütter	22
4.3	Lebenssituationen der Familien	24
4.3.1	Ausgewählte Merkmale der familiären Lebenssituationen	25
4.3.2	Lebensort aller Kinder der untersuchten Mütter	26
4.3.3	Persönliches Wohlbefinden der Mütter und Kinder	27
4.4	Elterliche Performanz	29
4.4.1	Befriedigung kindlicher Grundbedürfnisse	29
4.4.2	Qualität der häuslichen Umgebung	30
4.5	Kindliche Entwicklung	32
4.5.1	Betreuung, Bildung und Förderung der Kinder	32
4.5.2	Gesundheitliche Situation der Kinder	34
4.5.3	Fähigkeitsentwicklung der Kinder	35
4.6	Lebenssituationen in verschiedenen Hilfekontexten im Vergleich	43
4.6.1	Merkmale der untersuchten Mütter und Kinder im ambulanten und im stationären Hilfekontext	43
4.6.2	Lebenssituationen und elterliche Performanz im ambulanten und im stationären Hilfekontext	44
5	Diskussion	46
5.1	Methodische Einordnung der Ergebnisse	46
5.2	Interpretation der Ergebnisse	47
5.2.1	Zu Merkmalen der untersuchten Eltern	47
5.2.2	Zu Lebenssituationen der Familien	49
5.2.3	Zur elterlichen Performanz	50
5.2.4	Zur kindlichen Entwicklung	51
5.2.5	Zu Lebenssituationen in verschiedenen Hilfekontexten im Vergleich	53
6	Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung der Begleiteten Elternschaft	54
6.1	Empfehlungen für die strukturelle Weiterentwicklung	54
6.2	Empfehlungen für die inhaltliche Weiterentwicklung	55
	Quellenangaben	57



1 Ausgangslage und Zielstellungen

1.1 Elternschaft bei geistiger Behinderung – ein konfliktreiches Phänomen

Elternschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung wird als konfliktreiche Thematik wahrgenommen, die folgendes Dilemma beinhaltet: Einerseits besteht für ausnahmslos alle Menschen das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, zu dessen Wahrnehmung auch das Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft gehören kann. Es stellt sich aber immer die Frage, ob die Entfaltung seiner selbst – hier die Selbstentfaltung durch Elternschaft – möglicherweise zu einer Einschränkung der Entfaltung einer anderen Person – in diesem Fall eines Kindes – führt (z.B. Dettenborn, 2010).

Geistige Behinderung (international: intellectual disability – ID) wird aktuell zumeist durch die beiden Kriterien: intellektuelle Minderleistungen und Probleme in den sog. adaptiven Kompetenzen (wie z.B. Kommunikation, häusliches Leben, soziale Fertigkeiten, Sicherheit etc.) definiert¹. Damit ergibt sich bereits aus der Definition von geistiger Behinderung die Vermutung, dass die Erziehungsfähigkeit dieser Eltern eingeschränkt und damit das Kindeswohl gefährdet seien. Zumindest wird aber ein hoher Unterstützungsbedarf bei der Ausübung elterlicher Rechte und Pflichten erwartet.

Aus Sicht des Kindes stellt die intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern somit eine Risikokonstellation für seine Entwicklung dar. Internationale empirische Befunde verweisen auf das gehäufte Auftreten von gesundheitlichen, kognitiven, sprachlichen und sozial-emotionalen Entwicklungsbeeinträchtigungen bei Kindern von Eltern mit ID im Vergleich zur Gesamtpopulation². Allerdings sind die bisherigen Erkenntnisse noch wenig differenziert, beispielsweise bezüglich der exakten Häufigkeit möglicher Beeinträchtigungen sowie zur Entwicklung von älteren Kindern und Jugendlichen.

Internationale Befunde belegen Probleme geistig behinderter Eltern bei der Wahrnehmung von Erziehungsaufgaben (häufig als Vernachlässigung beschrieben)³. Die Schwierigkeiten ergeben sich dabei aus dem Zusammenwirken von intellektuellen Einschränkungen einerseits und dem gehäuften Auftreten von weiteren Risiken für elterliche Überforderungssituationen andererseits⁴. Es konnte nachgewiesen werden, dass Kompetenzerwerb bei Eltern mit ID möglich ist⁵. Eine besondere Bedeutung kommt of-

1 z.B. AAIDD, 2010; Nußbeck, 2008

2 eine Zusammenfassung bei Orthmann Bless, Slokar & Hellfritz, 2015).

3 z.B. Morch, Skar & Andresgard, 1997; Booth & Booth, 1997

4 Booth & Booth, 1998

5 z.B. Coren, Thomae & Hutchfield, 2011; Feldman, 1994; Wade, Llewellyn & Matthews, 2008

fensichtlich sozialen Unterstützungsmöglichkeiten für betroffene Familien zu⁶. Langfristigkeit, hohe Intensität sowie direkter Alltagsbezug sind Merkmale, die die Wirksamkeit sozialer Hilfestrukturen auszeichnen⁷.

1.2 Begleitete Elternschaft als Hilfestruktur für geistig behinderte Eltern und ihre Kinder

Begleitete Elternschaft (BE) ist eine Hilfemaßnahme für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Die übergeordnete Zielstellung besteht darin, den Familien eine dauerhafte und gemeinsame Lebensperspektive unter Sicherung des Kindeswohls zu ermöglichen (www.begleiteteelternschaft.de)

Die ersten konzeptionellen Arbeiten zu Begleiteter Elternschaft in Deutschland begannen Ende der 1990er Jahre im Bundesland Brandenburg. Dort entstand im Jahr 2001 die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Begleitete Elternschaft als Zusammenschluss verschiedener Träger und Angebote (www.begleitete-elternschaft-bb.de). Um diese Hilfemaßnahme zu stärken und auszuweiten, wurde im Jahre 2002, auf Initiative von Stefanie Bargfrede hin, die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Begleitete Elternschaft gegründet. Heute ist die BAG ein Zusammenschluss von 33 verschiedenen gemeinnützigen Einrichtungen, Trägern und Projekten, in zwölf Bundesländern Deutschlands (Stand Mai 2015). Die BAG ist nicht kommerziell aktiv (www.begleiteteelternschaft.de).

Für die Umsetzung Begleiteter Elternschaft in den jeweiligen Einrichtungen liegen zu meist detaillierte Konzeptionen vor, außerdem gibt es diverse Empfehlungspapiere oder Leistungs- und Projektbeschreibungen. Die bisher vorliegenden Konzepte befinden sich überwiegend auf Institutionen- oder Trägerebene und sind selten überregional. Einheitliche Vorgaben für Begleitete Elternschaft auf Bundesebene sind bisher nicht im Detail ausgearbeitet.

Die maßgeblichen gesetzlichen Rahmenbedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten für die Unterstützung intellektuell beeinträchtigter Eltern ergeben sich aus verschiedenen Rechtsgrundlagen. An oberster Stelle steht das Recht auf Elternschaft, welches sowohl in der UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 23) als auch im Grundgesetzes (Art. 6) verankert ist. Hinzu kommen das in § 1 SGB VIII verankerte Elternrecht auf Pflege und Erziehung der Kinder und das Benachteiligungsverbot behinderter Eltern (Art. 3,3 Grundgesetz) sowie die Maßnahmen des Kinderschutzes des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 1666 BGB). Die Priorität von öffentlichen Hilfen vor der Trennung von Eltern und Kind (§ 1666a BGB), verschiedene Eingliederungshilfen für Eltern mit geistiger Behinderung sowie Hilfen zur Erziehung und Sozialpädagogische Familienhilfe nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) bilden weitere rechtliche Rahmenbedingungen für die Begleitete Elternschaft in Deutschland.

Da die Angebote der Begleiteten Elternschaft zum einen auf das Wohl des Kindes und

6 z.B. Llewellyn, Traustadottir, McConnell & Sigursjondottir, 2010

7 Coren et al, 2011


zum anderen auf die Lebenssituation der Eltern ausgerichtet sind, müssen die Leistungsfelder der Jugendhilfe *und* der Eingliederungshilfe einbezogen werden. Die rechtlichen Grundlagen für die Leistungen der Jugendhilfe sind die Hilfen zur Erziehung gemäß §§ 27 ff. SGB VIII. Die Leistungen der Eingliederungshilfe für Eltern mit Beeinträchtigung erfolgen nach §§ 53, 54 ff. SGB XII.

Innerhalb dieser Hilfen gibt es sowohl *stationäre* als auch *ambulante Hilfen*. Stationäre Hilfen beinhalten die Heimerziehung oder „sonstige betreute Wohnformen“ gemäß § 34 SGB VIII. Im Bereich der Jugendhilfe erfolgt eine Kostenübernahme bei stationären Aufenthalten zumeist nach § 19 SGB VIII, dabei handelt sich um eine Maßnahme für Alleinerziehende. Die ambulante Unterstützung erfolgt zumeist mittels Fachleistungsstunden zur Betreuung der Familien im eigenen Wohnraum. Ambulante Hilfen ergeben sich dabei aus einer Kombination von Stunden im Rahmen des Betreuten Wohnens nach § 53 ff SGB XII für die Mutter sowie Stunden im Rahmen ambulanter erzieherischer Hilfen wie zum Beispiel der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) nach § 27 in Verbindung mit § 31 SGB VIII für das Kind⁸. In Familien, in denen die elterliche Kompetenz nicht für ein dauerhaftes Zusammenleben von Eltern und Kindern ausreichend ist, bietet die Begleitete Elternschaft die Möglichkeit einer sogenannten „Kinderwohnung“ mit der Leistungserbringung nach § 34 SGB VIII und der ambulanten Betreuung der Eltern⁹.

Für alle Entscheidungen ist die Zusammenarbeit von Jugend- und Eingliederungshilfe-trägern wesentlich, um im Sinne einer qualifizierten Hilfeplanung (§ 36 SGB VII) und der Planung der Hilfe nach § 58 SGB XII auf den Einzelfall abgestimmte Leistungen bereitstellen zu können.

8 vgl. Vlasak, 2008, S. 114ff.; Bargfrede, 2008, S. 293; Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 2010, S. 3ff.

9 vgl. Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin, 2013



Begleitete Elternschaft ist eine Unterstützungsmaßnahme für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Die übergeordnete Zielstellung besteht darin, den Familien eine dauerhafte und gemeinsame Lebensperspektive unter Sicherung des Kindeswohls zu ermöglichen.

Die vorliegende Evaluation untersucht die aktuelle Umsetzung des Konzeptes in der Praxis und entwickelt Vorschläge für die weitere Ausgestaltung der Hilfestruktur.

Zentrale Fragestellungen sind u.a.:

Welche Merkmale haben Familien, die durch Begleitete Elternschaft unterstützt werden, und wie leben die Familien?

Wie erfüllen die Mütter innerhalb des Hilfekontextes ihre elterlichen Aufgaben?

Wie entwickeln sich die Kinder der durch Begleitete Elternschaft unterstützten Familien?

SEPIA-D ist eine Teilstudie des SNF-Projektes 100019_149570 / 1. Sie wird finanziert vom Schweizerischen Nationalfonds sowie dem Forschungspool der Universität Freiburg (Schweiz). Projektleitung: Priv.-Doz. Dr. Dagmar Orthmann Bless

978-3-033-05468-4