



Dagmar Orthmann Bless



Ana Chevalley



Karina-Linnéa Hellfritz

Zur Entwicklung von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern – Internationaler Forschungsstand

Zusammenfassung

Intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern stellt aus Sicht des Kindes ein Entwicklungsrisiko dar, welches bisher noch wenig erforscht ist. Der Beitrag referiert zunächst internationale Befunde zur körperlichen, geistigen und psycho-sozialen Entwicklung betroffener Kinder. Sodann wird ein Rahmenmodell zu möglichen Auswirkungen der intellektuellen Beeinträchtigung der Eltern auf die kindliche Entwicklung vorgeschlagen. Bisher vorliegende Befunde zu Elternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung werden sodann anhand dieses Modells eingeordnet.

Problemstellung

Intellektuelle Beeinträchtigung (international: intellectual disability) der Eltern stellt eine Risikokonstellation für die kindliche Entwicklung dar. Diese weist bestimmte Besonderheiten auf:

Erstens ist dieser Risikofaktor im Unterschied zu anderen Risiken bisher kaum analysiert. Er ist sowohl im Rahmen der umfangreichen Forschungen zu chronischen und schwerwiegenden Überforderungssituationen von Eltern und damit für Kindeswohlgefährdung (z. B. Ziegenhain & Fegert, 2007; Meysen, Schönecker & Kindler, 2009) als auch im Bereich der Kinderentwicklungspsychologie (z. B. Hasselhorn & Silbereisen, 2008) wenig beachtet. Spezifische Forschungen zur Elternschaft unter den Bedingungen von intellektueller Beeinträchtigung liegen bisher nur in begrenztem Umfang vor, sind in Bezug auf die kindliche Entwicklung wenig differenziert, und die Übertragbarkeit von Befunden auf deutsche oder schweizerische Verhältnisse bedarf einer Prüfung.

Zweitens löst intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern im Vergleich zu anderen Risiken besonders emotionsgeladene Reaktionen aus. Die mögliche Kollision von Kindeswohl und Elternrecht (Dettenborn, 2010), welche in sämtlichen Eltern-Kind-Konstellationen auftreten kann, wird im Falle einer intellektuellen Beeinträchtigung der (potentiellen) Eltern als besonders gravierend und nahezu unausweichlich erlebt. Im Zusammenspiel von emotionaler Betroffenheit und fehlendem Wissen sind rationale Entscheidungsbildungen besonders erschwert. Es kann zu unangemessenen bzw. stereotypen Handlungsstrategien kommen (z. B. im Rahmen von Sorgerechtsentscheiden), welche Elternrecht und/oder Kindeswohl zusätzlich beeinträchtigen.

Drittens handelt es sich bei intellektueller Beeinträchtigung der Eltern um ein relativ seltenes Ereignis. Internationale Angaben zur Prävalenz liegen bei 2 bis 3 %, bezogen auf die Population der Menschen mit intellectual disability, und Inzidenzraten bei 0.1 bis 2 auf 1000 Geburten (z. B. Morch, Skar & Andresgard, 1997; Willems, de Vries, Isarin, & Reinders, 2007; Pixakettner, 2007). Diese Seltenheit bei gleichzeitigem Tatbestand des hohen Risikos und der hohen Konflikthaftigkeit hat Auswirkungen auf die Qualität professionellen Handelns. Fachpersonen

aus Medizin, Heilpädagogik, Sozialarbeit und anderen beteiligten Professionen sind jeweils nur sporadisch mit dieser speziellen Situation konfrontiert und können so weniger systematisch eigene Erfahrungen sammeln. Damit wächst die Bedeutung von systematisch gewonnenen empirischen Erkenntnissen über Entwicklungsverläufe und Wirkmechanismen, etwa als Grundlage für evidenzbasierte Verfahren der Risikoeinschätzung und Interventionsplanung.

Die Tatsache, dass regelmäßig und über die Zeit hinweg zunehmend (Orthmann Bless, 2012; 2013) Kinder in Risikokonstellationen geboren werden, deren Genese und Auswirkungen nicht hinreichend bekannt sind, die aber mit hoher Wahrscheinlichkeit erheblichen Handlungsbedarf nach sich ziehen, begründet das Forschungsinteresse. Speziell bedürfen sowohl Aspekte der kindlichen Entwicklung als auch Faktoren und Prozesse, über welche die intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern auf diese Entwicklung Einfluss nimmt, einer genaueren Untersuchung.

Im Folgenden werden zunächst internationale Befunde zur körperlichen, geistigen und psychosozialen Entwicklung von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern zusammengefasst. Sodann wird ein Rahmenmodell zu möglichen Auswirkungen elterlicher intellectual disability auf die kindliche Entwicklung vorgeschlagen. Bisher vorliegende Befunde zu Elternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung werden sodann anhand dieses Modells eingeordnet.

McConnell, Mayes und Llewellyn (2008, S. 530) konstatieren: „In contrast to the now quite extensive literature on mothers with ID (intellectual disability; Anm. d. Verf.) and their parenting, there is much less known about the outcomes for their children.“ Innerhalb der vergangenen zwei Jahrzehnte untersuchten nur sehr wenige Studien explizit die Situation der Kinder von Eltern mit intellectual disability (Morch et al., 1997; Keltner, Wise & Taylor, 1999; McConnell, Llewellyn, Mayes, Russo & Honey, 2003). Hinzu kommen einige Forschungsarbeiten, welche im Zusammenhang mit anderen Fragestellungen auch Aspekte der kindlichen Entwicklung beschreiben.

Morch et al. (1997) führten eine landesweite Fragebogenerhebung im öffentlichen Gesundheitswesen in Norwegen durch und identifizierten so 126 Kinder von Eltern mit intellectual disability. Von 65 dieser Kinder konnten über die Mitarbeiter der Institutionen auch Informationen über Entwicklungsstand und Lebensbedingungen der Kinder eingeholt werden. Die 65 Kinder waren zwischen 1 und 17 Jahren alt. 43, % der Kinder zeigten verschiedene Formen von kognitiven Entwicklungsbeeinträchtigungen, von Schulschwierigkeiten verschiedener Art bis hin zu schweren intellektuellen Einschränkungen. Auch andere Entwicklungsauffälligkeiten, wie motorische Probleme, Sprachentwicklungsauffälligkeiten, Sinnesbeeinträchtigungen oder psychosoziale Schwierigkeiten traten recht häufig auf. 16,8% der Kinder hatten ernsthafte somatische oder psychosomatische Erkrankungen (z. B. Asthma, Epilepsie, Enuresis). Bei 40 % der Kinder wurden Vernachlässigungen festgestellt. Zum Untersuchungszeitpunkt lebten 58,5% der Kinder bei einem leiblichen Elternteil oder Verwandten, davon liefen für 22 Kinder (58%) juristische Verfahren im Zusammenhang mit Kindeswohl- bzw. Sorgerechtsentscheiden. 25 Kinder wurden in Obhut genommen und lebten nun v. a. in Pflegefamilien.

Speziell bedürfen sowohl Aspekte der kindlichen Entwicklung als auch Faktoren und Prozesse, über welche die intellektuelle Beeinträchtigung der Eltern auf diese Entwicklung Einfluss nimmt, einer genaueren Untersuchung.

Keltner et al. (1999) beschreiben die Entwicklungsrisiken von kleinen Kindern von Müttern mit intellectual disability unter Kontrolle der mit Armut konfundierten Effekte. Die Stichprobe bildeten 38 Mütter mit intellectual disability und 32 Mütter ohne intellectual disability, beide Gruppen hatten ein vergleichbar geringes Einkommen. Der Zugang zur Stichprobe erfolgte über klinische Strukturen. Im Alter von zwei Jahren zeigten 42% der Kinder von Müttern mit intellectual disability und 12% der Kinder von Müttern ohne intellectual disability Entwicklungsbeeinträchtigungen. Die Mittelwertunterschiede zwischen beiden Kindergruppen waren sowohl hinsichtlich

Empirische Befunde zur Entwicklung von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern

der kognitiven als auch der psychomotorischen Entwicklung signifikant. In Bezug auf die zeitliche Entwicklung der Beeinträchtigungen berichten die Autoren, dass im ersten Lebensjahr der Kinder nur bei wenigen Probanden Auffälligkeiten manifest waren, während im 2. Lebensjahr Entwicklungsbeeinträchtigungen erheblich zunahmen, insbesondere im Bereich der Sprache und der psychomotorischen Kompetenzen.

McConnell et al. (2003) untersuchten den Entwicklungsstatus von 37 Kindern (im Alter zwischen fünf und 78 Monaten) von Müttern mit intellectual disability. Der Zugang zur Klientel erfolgte dabei über eine Interventionsmaßnahme. Hinweise auf organische Beeinträchtigungen der Kinder fanden sich in 46 % der Fälle. 28 % der Kinder waren Frühgeburten (< 37. Schwangerschaftswoche) und 22 % hatten ein geringes Geburtsgewicht (< 2500 g). Der Entwicklungsstand der Kinder variierte erheblich. Der Anteil der Kinder mit Entwicklungsrückständen von mehr als drei Monaten im Vergleich zur Altersnorm lag in Bezug auf die intellektuelle Entwicklung bei 46 %, bezüglich der Kommunikation bei 57 %, in Bezug auf die motorische Entwicklung bei 54 % und bezüglich der sozialen Entwicklung bei 38 %.

In Studien, welche im Zusammenhang mit anderen Forschungsfragen auch Aspekte der kindlichen Entwicklung beschreiben (z. B. Aunos, Feldman & Goupil, 2008; Mildon, Wade & Matthews, 2008; Feldman, McConnell & Aunos, 2012) werden das gehäufte Auftreten von gesundheitlichen, kognitiven, sprachlichen und sozial-emotionalen Entwicklungsproblemen der Kinder sowie die Kumulation von Beeinträchtigungen bestätigt. Aus den vorliegenden Studien wird dabei nicht ersichtlich, wie viele Kinder von Eltern mit intellectual disability sich völlig gesund und altersgerecht entwickeln bzw. keinerlei Probleme zeigen.

Es stellt sich die Frage, über welche Faktoren und Prozesse die elterliche intellektuelle Beeinträchtigung Einfluss auf die kindliche Entwicklung nimmt. Das dazu von uns entwickelte Rahmenmodell stellt personale und soziale Spezifika von Personen mit intellektueller Beeinträchtigung in den speziellen Fokus von Elternschaft und diesbezügliche Anforderungen (Abbildung 1).

Kindliche Entwicklung differenziert sich im Zusammenspiel von Anlage und Umwelt. Eltern sind Repräsentanten beider Ebenen. Bestimmte Merkmale der Eltern können einerseits direkt bestimmte Aspekte der kindlichen Entwicklung beeinflussen, etwa über hereditäre Prozesse. Andererseits bestimmen elterliche Charakteristika im Zusammenwirken mit kontextuellen Ressourcen das elterliche Verhalten, die sog. elterliche Performanz. Die elterliche Performanz ist somit ein zweiter wesentlicher Einflussfaktor für die kindliche Entwicklung. Individuelle, familiäre und kontextuelle Ressourcen (wie z. B. Charakteristika des Kinds) moderieren die Auswirkungen elterlicher Merkmale und elterlicher Performanz auf die kindliche Entwicklung. All dies gilt für Elternschaft bzw. Kindererziehung (Parenting) generell und wird in entsprechen-

Ein Rahmenmodell zu Auswirkungen von intellektueller Beeinträchtigung der Eltern auf die kindliche Entwicklung

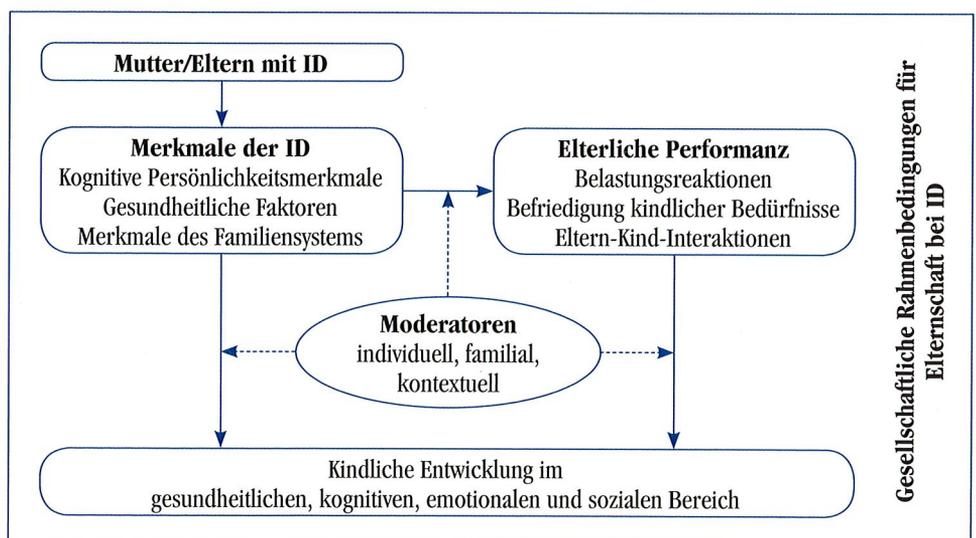


Abb. 1:
Auswirkungen von intellektueller Beeinträchtigung der Eltern auf die kindliche Entwicklung
(ID = intellectual disability)

den allgemeinen Modellen prinzipiell ähnlich dargestellt (z. B. Belsky, 1984; Johnson, Berdahl, Horne, Richter & Walters, 2014).

Welche Spezifika sind im Falle von intellektueller Beeinträchtigung der Mutter (der Eltern) zu beachten? Intellektuelle Beeinträchtigung äußert sich in bzw. ist häufig verknüpft mit bestimmten kognitiven Persönlichkeitsmerkmalen, gesundheitlichen Faktoren sowie Merkmalen des Familiensystems (z. B. Nußbeck, Biermann & Adam, 2008). Einige dieser Faktoren können direkt bestimmte Aspekte der kindlichen Entwicklung beeinflussen. Vor allem können diese Faktoren aber in ihrem Zusammenwirken zu Problemen in der elterlichen Performanz führen, und zwar in Form von Belastungsreaktionen der Eltern, eingeschränkter Befriedigung kindlicher Grundbedürfnisse sowie problematischer Gestaltung der Eltern-Kind-Interaktionen. Diese Performanzprobleme können die kindliche Entwicklung in verschiedenen Bereichen beeinträchtigen. Wie bei allen anderen Eltern ist auch im Falle von intellektueller Beeinträchtigung der Eltern ein moderierender Einfluss verschiedener individueller, familialer und kontextueller Faktoren zu erwarten (Abbildung 1). Es werden nun ausgewählte Aspekte dieses Rahmenmodells genauer erläutert sowie jeweils vorliegende empirische Befunde darin eingeordnet.

Kognitive Persönlichkeitsmerkmale

In Hinblick auf kognitive Persönlichkeitsmerkmale sind zunächst die Intelligenz und die Adaptiven Kompetenzen zu betrachten. Diesbezügliche Einschränkungen bilden nach gegenwärtigem Verständnis das zentrale Definitionskriterium für intellectual disability (vgl. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010).

Aus familiär-hereditärer Sicht ergibt sich damit für Kinder von Eltern mit intellektueller Beeinträchtigung eine gewisse, im Vergleich zur Gesamtpopulation erhöhte Wahrscheinlichkeit für kognitive Beeinträchtigungen. Das familiär gehäufte Auftreten leichterer Formen der intellectual disability (IQ 50–69) ist innerhalb groß angelegter Bevölkerungsstudien wiederholt nachgewiesen worden (Reed & Reed, 1965; Burack, Hodapp & Zigler, 1998; von Gontard, 2003), ebenso wie die Tatsache, dass Kinder intellektuell beeinträchtigter Eltern nicht automatisch selbst kognitiv beeinträchtigt sind. Die im Rahmen empirischer Studien zur Elternschaft bei intellectual disability gewonnenen Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen der kognitiven Leistungsfähigkeit der Mutter und jener ihres Kinds sind hingegen nicht eindeutig. Während Keltner et al. (1999) diesbezüglich signifikante Zusammenhänge berichten, gehen andere Autoren (z. B. McConnell et al., 2003) davon aus, dass diese nicht systematisch bestehen. Bei der Bewertung dieser Befunde sind methodische Probleme zu beachten. In bisherigen Studien wurde der IQ der Mutter teilweise gar nicht exakt gemessen, sondern die intellektuelle Beeinträchtigung nur (grob) eingeschätzt (mild, moderat). In anderen Fällen war die Varianz der gemessenen IQ-Werte der Mütter in der Stichprobe nur gering und/oder die intellektuelle Beeinträchtigung nur gering ausgeprägt.

Bezüglich des möglichen Einflusses kognitiver Einschränkungen der Eltern auf die kindliche Entwicklung sind neben familiär-hereditären Faktoren vor allem aber Aspekte der elterlichen Performanz bedeutsam.

Bezüglich des möglichen Einflusses kognitiver Einschränkungen der Eltern auf die kindliche Entwicklung sind neben familiär-hereditären Faktoren vor allem aber Aspekte der elterlichen Performanz bedeutsam. Elternschaft beinhaltet eine Reihe kognitiv anspruchsvoller Anforderungen. Exemplarisch seien die Komplexität von (Erziehungs-)Situationen (etwa im Sinne der Gleichzeitigkeit verschiedener Anforderungen, der Unvorhersehbarkeit bestimmter Ereignisse, der immer wiederkehrenden Neuheit von Anforderungen) sowie die Langfristigkeit bzw. Dauerhaftigkeit von elterlicher Beanspruchung genannt. Sie erfordern z. B. immer wiederkehrende Entscheidungsbildungen unter Beachtung zahlreicher, sich rasch ändernder Situationsmerkmale unter Zeitdruck, die gedankliche Vorwegnahme und Abwägung möglicher Handlungskonsequenzen sowie die Aufrechterhaltung von Motivation zur Problemlösung (z. B. Hoghugi, 2004; Philippa, Mitchell & Gagliardi, 2014).

Empirische Befunde zu Auswirkungen von intellektueller Beeinträchtigung der Eltern auf die kindliche Entwicklung

Diese Komponenten kognitiver Verarbeitungsprozesse sind jene, die Personen mit intellectual disability besondere Schwierigkeiten bereiten (Sarimski, 2003). Elterliche Überforderung auf Grund der intellektuellen Einschränkungen ist somit wahrscheinlich.

Aus vorliegenden empirischen Befunden wird bisher nicht ersichtlich, ob zwischen der intellektuellen Leistungsfähigkeit der Mutter und ihrer elterlichen Performanz bzw. ihren Erziehungskompetenzen ein signifikanter Zusammenhang besteht. Als Maß für die intellektuelle Leistungsfähigkeit der Mutter wurde bisher nur der IQ betrachtet (mit den o. g. methodischen Einschränkungen), während die stärker auf die Bewältigung von Alltagssituationen fokussierten Adaptiven Kompetenzen weitgehend unbeachtet blieben. Hier besteht erheblicher Forschungsbedarf.

Nachgewiesen wurde das gehäufte Auftreten von Belastungsreaktionen bei Müttern mit intellektueller Beeinträchtigung. Mütter mit intellectual disability empfinden bei der Bewältigung von Erziehungsaufgaben häufig starken Stress (z. B. Feldman, Leger & Walton-Allen, 1997; Pixa-Kettner, Bargfrede & Blanken, 1996; Aunos et al., 2008). Dieser wird offensichtlich größer, wenn die Kinder das Schulalter erreichen und wenn neben der intellektuellen Einschränkung weitere Stressoren (z. B. soziale Isolation, geringer sozio-ökonomischer Status) hinzukommen (ebd.).

Gesundheitliche Faktoren

Neben intellektuellen Merkmalen sind auch gesundheitliche Faktoren bei Müttern bzw. Eltern mit intellectual disability zu betrachten (vgl. Abbildung 1). Bei Personen mit intellektueller Beeinträchtigung besteht eine erhöhte Vulnerabilität sowohl für bestimmte psychische Erkrankungen, wie z. B. Depressionen und Angststörungen, als auch für bestimmte organische Erkrankungen, wie z. B. Epilepsien, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus (z. B. McGaw, Shaw & Beckley, 2007; Hudson & Chan, 2002). Im Zusammenhang mit sozial randständigen Lebensbedingungen ist auch ein allgemein schlechterer Gesundheitszustand zu beachten. Hinzu kommen mögliche Einschränkungen in der gesundheitlichen Versorgung der Personen mit intellektueller Beeinträchtigung, die aus der Wechselwirkung von persönlichen Einschränkungen und Mängeln im Versorgungssystem resultieren können. Im Zusammenhang mit der Gestation (Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett) sind bestimmte Auswirkungen der gesundheitlichen Faktoren von Müttern mit intellectual disability zu erwarten. Zum einen handelt es sich bei den genannten physischen und psychischen Erkrankungen um solche, die eine Schwangerschaft erschweren (vgl. Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information DIMDI, ICD 10-GM, Kap. XV). Neben direkten Auswirkungen der mütterlichen Krankheit auf das Kind über hereditäre Prozesse oder pränatale Noxen (z. B. durch notwendige Medikation), wird die medizinische Versorgung entscheidenden Einfluss haben. Dabei kann z. B. die mütterliche Compliance das Management der Grunderkrankung während der Schwangerschaft und damit die Auswirkungen auf das Kind entscheidend beeinflussen (z. B. Scherbaum & Haak, 2008).

Vorliegende empirische Befunde belegen gesundheitliche Belastungen bei Schwangeren und bei Müttern mit intellectual disability (sowie bei ihren Neugeborenen). In Bezug auf die physische und die mentale Gesundheit zeigten sowohl amerikanische als auch australische Mütter mit intellectual disability signifikant ungünstigere Werte, jeweils im Vergleich zur entsprechenden Normpopulation (Aunos et al., 2008; Llewellyn, McConnell & Mayes, 2003).

Merkmale des Familiensystems

Neben kognitiven Persönlichkeitsmerkmalen und gesundheitlichen Faktoren der Eltern spielen Merkmale des Familiensystems eine Rolle bei der Erfüllung elterlicher Erziehungsaufgaben. Der Einfluss dieser Variablen lässt sich vor allem aus empirischen Untersuchungen zu elterlichen Überforderungssituationen ermesen. Nach gegenwärtigem Erkenntnisstand stellen folgende Merkmale von Familiensystemen und ökologischen Kontexten besondere Risiken für massive elterliche Überforderung und damit Kindeswohlgefährdung dar: Soziale Isolation, eigene Vernachlässigungs- oder Misshandlungserfahrungen der Eltern, demografische Merkmale wie geringes Einkommen, niedriges Bildungsniveau, prekäre Beschäftigungssituation, physische

bzw. psychische Erkrankungen, Verhaltensprobleme oder Behinderungen der Kinder, Sucht und häusliche/familiäre Gewalt (z. B. Feldman, Varghese, Ramsay & Rajska, 2002; Deegener & Körner, 2008).

Viele dieser Merkmale treten bei Eltern mit intellectual disability gehäuft auf. So zeigen verschiedene Studien (z. B. Willems et al., 2007; Llewellyn & McConnell, 2002; Feldman et al., 2002), dass intellektuell beeinträchtigten Eltern weniger soziale Unterstützung zur Verfügung steht als Eltern ohne Beeinträchtigung. Ein recht hoher Anteil von Eltern mit intellectual disability berichtet von eigenen Gewalt- und Deprivationserfahrungen während der bisherigen Biografie (McConnell et al., 2003; McGaw et al., 2007). Bestimmte Merkmale des Kindes selbst, von denen bekannt ist, dass sie die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung erhöhen (v. a. Behinderungen, Entwicklungsbeeinträchtigungen, Verhaltensstörungen) treten bei Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern recht häufig auf (Aunos et al., 2008; Lamont & Bromfield, 2009).

Moderierende Faktoren

Die Auswirkungen von kognitiven Persönlichkeitsmerkmalen, gesundheitlichen Faktoren sowie Merkmalen des Familiensystems auf die kindliche Entwicklung (direkt oder vermittelt über die elterliche Performanz) können durch bestimmte individuelle, familiale und kontextuelle Variablen moderiert werden (Abbildung 1). Auf Seiten des Kindes könnten z. B. Alter, Geschlecht und bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, wie etwa Selbstregulationskompetenzen, moderierende Faktoren darstellen. Auf Seiten der Eltern sind vermutlich sowohl Persönlichkeitscharakteristika als auch Einstellungen moderierend wirksam, wie z. B. die psychische Belastbarkeit oder die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen. Familiäre Schutzfaktoren könnten beispielsweise die Stabilität der Paarbeziehung betreffen; kontextuelle Ressourcen die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Herkunftsfamilien. Systematische empirische Befunde zu moderierenden Faktoren, die sich speziell auf Elternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung beziehen, liegen bisher kaum vor.

Aus den vorliegenden empirischen Befunden und theoretischen Überlegungen lassen sich bei Eltern mit intellectual disability Einschränkungen bei der Bewältigung von Erziehungsaufgaben erwarten. Diese ergeben sich aus dem Zusammenspiel von intellektuellen Einschränkungen einerseits und dem gehäuften Auftreten von weiteren Risikofaktoren für chronische und schwerwiegende Überforderungssituationen von Eltern andererseits. Für die Kinder ergibt sich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit von Entwicklungsrisiken. Diese können entweder aus den kognitiven und gesundheitlichen Faktoren der Eltern direkt resultieren oder über die elterliche Performanz vermittelt werden. Da über Art, Häufigkeit und Genese von Entwicklungsproblemen der Kinder, sowie die Art und Weise der zugrundeliegenden Wirkprozesse, bisher nur wenig differenzierte Erkenntnisse vorliegen, ergibt sich die besonders ungünstige Situation von erhöhtem Handlungsbedarf bei unzureichenden Kenntnissen über Handlungsbedingungen.

Es werden international und insbesondere auch im deutschsprachigen Raum weitere Untersuchungen zu Elternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung benötigt. Dabei sollten die kindlichen Entwicklungsverläufe sowie die diesbezüglichen biopsychosozialen Kontexte besondere Beachtung finden. Zur Identifikation des Handlungsbedarfs in Bezug auf die Unterstützung betroffener Kinder und Eltern würden insbesondere Längsschnittuntersuchungen an unausgelesenen, vergleichsweise großen Stichproben, unter exakter Kontrolle der Definitionskriterien für intellectual disability, dienen. Des Weiteren wären Evaluationsstudien bei Inanspruchnahmepopulationen zur Überprüfung der Wirksamkeit bisheriger Unterstützungsformen (wie z. B. der Begleiteten Elternschaft in Deutschland) sowie zu deren Weiterentwicklung wichtig.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Schlüsselwörter

intellektuelle Beeinträchtigung, Elternschaft, kindliche Entwicklung

Abstract

Intellectual disability of parents poses a risk for the development of their children, which has been hardly studied so far. Firstly, the article refers to international research results concerning the physical, mental and psychosocial development of those children. Then, we propose a framework that focuses on possible impacts of parents' intellectual disability on a child's development. Lastly, existing research findings about parenting with intellectual disabilities are classified according to the framework.

Keywords

intellectual disability, parenting, child development

Literatur

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD (2010). *Intellectual Disability. Definition, Classification, and Systems of Supports*. USA: AAIDD.
- Aunos, M., Feldman, M. & Goupil, G. (2008). Mothering with Intellectual Disabilities: Relationship between Social Support, Health and Well-Being, Parenting and Child Behaviour Outcomes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21 (4), S. 320–330.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55 (1), S. 83–96.
- Burack, J., Hodapp, R. & Zigler, E. (1998). *Handbook of Mental Retardation and Development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Deegener, G. & Körner, W. (2008). *Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien*. Lengerich: Pabst.
- Dettenborn, H. (2010). *Kindeswohl und Kindeswille: Psychologische und rechtliche Aspekte*. München: Reinhardt.
- Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). *ICD 10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*. Verfügbar unter <http://www.dimdi.de/> [22.06.2015]
- Feldman, M. A., Leger, M. & Walton-Allen, N. (1997). Stress in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Child and Family Studies*. 6 (4), S. 471–485.
- Feldman, M. A., Varghese, J., Ramsay, J. & Rajska, D. (2002). Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 15 (4), S. 314–323.
- Feldman, M. A., McConnell, D., & Aunos, M. (2012). Parental Cognitive Impairment, Mental Health, and Child Outcomes in a Child Protection Population. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*. 5, S. 66–90.
- Hasselhorn, M. & Silbereisen, R. (Hrsg.) (2008). *Entwicklungspsychologie des Säuglings- und Kleinkindalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Hoghugh, M. (2004). *Parenting – An Introduction*. In M. Hoghugh & N. Long (Hrsg.), *Handbook of parenting: Theory and research for practice* (S. 1–18). London: SAGE Publications.
- Hudson, C. & Chan, J. (2002). Individuals with intellectual disability and mental illness: a literature review. *Australien Journal of Social Issues*, 37 (1), S. 31–50.
- Johnson, B. D., Berdahl, L. D., Horne, M., Richter, E. A. & Walters, M. (2014). A Parenting Competency Model. *Parenting: Science and Practice*, 14 (2), S. 92–120.
- Keltner, B. R., Wise, L. A. & Taylor, G. (1999). Mothers with intellectual limitations and their 2-year-old children's developmental outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 24 (1), S. 45–57.
- Lamont, A. & Bromfield, L. (2009). *Parental intellectual disability and child protection: Key issues*. National child protection clearinghouse issues, 31. Verfügbar unter <http://www.aifs.gov.au/nch/pubs/issues/issues31/issues31.html> [22.06.2015]
- Llewellyn, G. & McConnell, D. (2002). Mothers with learning difficulties and their support networks. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46 (1), S. 17–34.
- Llewellyn, G., McConnell, D. & Mayes, R. (2003). Health of mothers with intellectual limitations. *Australien and New Zealand Journal of Public Health*. 27 (1), S. 17–19.
- McConnell, D., Llewellyn, G., Mayes, R., Russo, D. & Honey, A. (2003). Developmental profiles of children born to mothers with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 28 (2), S. 122–134.
- McConnell, D., Mayes, R. & Llewellyn, G. (2008). Women with intellectual disability at risk of adverse pregnancy and birth outcomes. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (6), S. 529–535.
- McGaw, S., Shaw, T. & Beckley, K. (2007). Prevalence of Psychopathology across a Service Population of Parents with Intellectual Disabilities and Their Children. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4 (1), S. 11–22.
- Meysen, T., Schönecker, L. & Kindler, H. (2009). *Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik*. Weinheim: Juventa.
- Mildon, R., Wade, C. & Matthews, J. (2008). Considering the Contextual Fit of an Intervention

- for Families Headed by Parents with an Intellectual Disability: An Exploratory Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, S. 377–387
- Morch, W.-T., Skar, J. & Andresgard, A. B. (1997). Mentally retarded persons as parents: Prevalence and the situation of their children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38 (4), S. 343–348.
- Nußbeck, S., Biermann, A. & Adam, H. (Hrsg.) (2008). *Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung*. Band 4 Handbuch Sonderpädagogik. Göttingen: Hogrefe.
- Orthmann Bless, D. (2012). Epidemiologie und Risiken der Gestation bei Frauen mit geistiger Behinderung. *Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung*, 9 (2), S. 75–84.
- Orthmann Bless, D. (2013). Zur Häufigkeit von Schwangerschaften und Geburten bei Frauen mit geistiger Behinderung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 82 (1), S. 22–34.
- Philippa, M. E., Mitchell, K. B. & Gagliardi, C. R. (2014). What is Good Parenting? The Perspectives of Different Professionals. *Family Court Review*, 52 (1), S. 114–127.
- Pixa-Kettner, U., Bargfrede, S. & Blanken, I. (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. Band 75. Bayreuth: Nomos.
- Pixa-Kettner, U. (2007). Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung. *Geistige Behinderung*, 46 (4), S. 309–321.
- Reed, E. & Reed, S. (1965). *Mental retardation: A family study*. Philadelphia: Saunders.
- Sarimski, K. (2003). *Psychologische Theorien geistiger Behinderung*. In G. Neuhäuser & H.-C. Steinhausen (Hrsg.), *Geistige Behinderung. Grundlagen, Klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation* (S. 42–54). Stuttgart: Kohlhammer.
- Scherbaum, W. A. & Haak, K. (Hrsg.) (2008). *Diabetes und Schwangerschaft*. Evidenzbasierte Leitlinie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft.
- Von Gontard, A. (2003). *Genetische und biologische Faktoren*. In G. Neuhäuser & H.-C. Steinhausen (Hrsg.), *Geistige Behinderung. Grundlagen, Klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation* (S. 24–41). Stuttgart: Kohlhammer.
- Willems, D. L., de Vries, J.-N., Isarin, J. & Reinders, J. S. (2007). Parenting by Persons with Intellectual Disability: An Explorative Study in the Netherlands. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (7), S. 537–544.
- Ziegenhain, U. & Fegert, J. (Hrsg.) (2007). *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. München: Reinhardt.

PD Dr. Dagmar Orthmann Bless
 Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg/Schweiz
 Petrus-Kanisius-Gasse 21 · 1700 Freiburg · Schweiz
 dagmar.orthmann@unifr.ch
 Tel.: 0041 26 3007713

Ana Chevalley
 Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg/Schweiz
 Petrus-Kanisius-Gasse 21 · 1700 Freiburg · Schweiz
 ana.chevalley@unifr.ch
 Tel.: 0041 26 3007743

Karina-Linnéa Hellfritz
 Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg/Schweiz
 Petrus-Kanisius-Gasse 21 · 1700 Freiburg · Schweiz
 karina-linnea.hellfritz@unifr.ch
 Tel.: 0041 26 3007743