



universität
wien

Diplomarbeit

Gay Fostering

Kinderwunsch bei männlichen Homosexuellen in Bezug auf die
Aufnahme eines Pflegekindes in Wien

Elisabeth Fröhlich

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.^a phil.)

Wien, im September 2008

Studienkennzahl: 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuerin: Univ.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.in Judith Glück

Für Kelly Munguia Rosas (9.1.1987 – 10.3.1996),
die mir gezeigt hat, dass es sich immer
lohnt zu sich selbst zu stehen.

Der größte Dank gilt natürlich Frau *Univ.-Prof. Mag. Dr. Judith Glück* für Ihre Bereitschaft, die Betreuung der Diplomarbeit zu übernehmen. Das gilt sowohl in Bezug auf das Thema als auch in Bezug auf meinen nicht ganz linearen Weg der Umsetzung. Danke für die einerseits klaren Vorgaben und Eingrenzungen sowie andererseits für die Möglichkeit, die Forschungsarbeit selbstständig gestalten zu können.

Auch den vielen Menschen, die in unterschiedlicher Weise diesen Weg der Entstehung der vorliegenden Arbeit begleitet haben, sei von ganzem Herzen gedankt.

Frau Mag.^a *Elisabeth Brousek* – für die Fragenbeantwortung sowie die Kontrolle bzgl. der Anonymität

Herr Dipl.-Sozialpäd. *Olaf Kapella* – für die Ermutigung, diese ganz spezielle Zielgruppe zu beforschen

Frau Mag.^a *Doris Klepp* – für ihren unermüdlichen Zuspruch und die vielen Inputs zur qual. Forschung

Frau Mag.^a *Susanne Lebzelter* – für die Unterstützung bei den Transkripten

Frau DSAⁱⁿ *Helena Planicka* – für die Weiterleitung meiner Anfrage an die angest. schwulen Pflegeeltern

Frau DSAⁱⁿ *Sonja Pospisil* – für die Weiterleitung meiner Anfrage an alle potentiellen Interviewpartner

Frau Mag.^a *Christiane Rille-Pfeiffer* – für die Einführung in die Grundlagen der qualitativen Forschung

Natürlich gibt es noch unzählige Andere, die das Gelingen dieser Arbeit möglich gemacht haben. Dazu zählen meine *FreundInnen* und *StudienkollegInnen*, die mir wertvolle Tipps aus ihren eigenen Erfahrungen geben konnten. Ein besonderer Dank geht auch an die *AutorInnen*, die mir ihre Publikationen bereitwillig zur Verfügung gestellt haben sowie an die *ExpertInnen* aus der Szene für die vielen Informationen.

Kein geringer Dank gilt auch meiner Familie:

meinem Mann *Thomas* – für die emotionale, kulinarische und praktische Hilfestellung

meinen (Pflege-)Kindern *Raffael, Joy* und *Lilith* – für das Warten auf die Zeit nach der „Plomarbeit“

meinem Patensohn *Jamal* – für zahlreiche Taxi- und Botenfahrten

meiner Schwester *Regina* – für Ausdrucken, Ausdrucken und nochmals Ausdrucken

meiner Schwägerin *Beatrix* – für das Lektorat

meiner Mutter *Rosa* – für „Babysitten“ sowie Hol- und Bringdienste der Kinder

meiner Schwiegermutter *Edeltraude* – für die spirituelle Begleitung

Eine Gruppe, der auch ein besonderer Dank gilt, sind alle *Interviewpartner*, die bereit waren, ganz offen über ihr Leben und ihre Erfahrungen zu sprechen

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	1
1. Kinderwunsch.....	3
Definition	3
Sozialwissenschaftliche Erklärungsansätze.....	4
Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht	5
Der Value of Children – Ansatz (VOC) von Hoffman & Hoffman	6
Rosenstiels Individualmodell zur Motivation generativen Verhaltens.....	7
Motive	7
Kinderwunsch und Partnerschaft.....	10
2. Kinderwunsch bei Männern.....	11
Definition	12
Geschichtlicher Hintergrund	12
Determinanten des männlichen Kinderwunsches.....	12
Entstehung des männlichen Kinderwunsches.....	14
Bedingungen für den männlichen Kinderwunsch	16
Motive	17
3. Männliche Homosexualität.....	18
Definition	18
Männliche Homosexualität in Österreich.....	20
Vaterschaft und Kinderwunsch	21
Definition homosexueller Familien.....	21
Homosexuelle Vaterschaft	22
Kinderwunsch bei männlichen Homosexuellen	25
4. Pflegeelternschaft	28
Definition	28
Pflegekind	29
Gründe für die Fremdunterbringung	29
Pflegekinder in Wien.....	30
Pflegefamilien	30
Motivation	31
Pflegeväter.....	33
5. Schwule Pflegeväter	35
Definition	36
Entwicklung	37
Chancen und Probleme.....	38
Schwule Pflegefamilien in Wien.....	39
Pflegeelternkampagne der MAG ELF.....	40
Arbeitskreis „Regenbogenfamilien“.....	41
„Kinderwunschgruppe“	41
6. Methode.....	42
Wahl der Methode.....	42
Interviewleitfäden.....	43
Interviewleitfaden für Paare mit Kind.....	45
Interviewleitfaden für Paare ohne Kind	47
Stichprobe	48
Wahl der Stichprobe.....	48
Anonymität.....	50
Suche der Interviewpartner	51

7. Interviews.....	53
Vorstellung der Stichprobe.....	53
Interview Andy.....	54
Formulierende Feininterpretation.....	54
Zusammenfassung.....	57
Interview Bob.....	58
Formulierende Feininterpretation.....	58
Zusammenfassung.....	69
Interview Chris.....	70
Formulierende Feininterpretation.....	71
Zusammenfassung.....	77
Interview Carl.....	78
Formulierende Feininterpretation.....	78
Zusammenfassung.....	88
8. Fallvergleich.....	90
Kinderwunsch	90
Persönliche Auseinandersetzung	90
Wünsche	91
Befürchtungen	92
Homosexualität	93
Partnerschaft.....	93
Kinderwunsch	93
Leben mit Kindern	94
Diskriminierung	96
Familienplanung.....	98
Allgemeine Überlegungen.....	98
Leibliches Kind	99
(Auslands-)Adoption.....	100
Pflegeelternschaft.....	101
Pflegekind	103
MAG ELF	104
Anmeldungen und Rahmenbedingungen	104
Pflegeelternkurs und Hausbesuche.....	106
Aufnahme.....	107
Herkunftsfamilie.....	108
Werbekampagne.....	109
Leben mit Kindern	110
Vorbereitungen.....	110
Alltag.....	111
Partnerschaft und Freundeskreis	113
Berufstätigkeit.....	114
Ursprungsfamilie und Freundeskreis.....	115
8.6.1. Reaktionen.....	115
8.6.2. Unterstützung im Alltag	117
8.6.3. Informationsquelle.....	118
Zusammenfassung.....	119
9. Diskussion	121
Kinderwunsch	121
Männliche Homosexualität.....	123
Pflegeelternschaft.....	124
10. Resümee	126
11. Ausblick und neue Forschungsfragen	127
Literaturverzeichnis.....	129

EINLEITUNG

Bär war früh aufgestanden und wollte sein Morgenbad nehmen. Dabei wäre er beinahe auf drei Eier getreten. ... Er wartete und wartete. Und als gegen Mittag immer noch niemand gekommen war, um nach den Eiern zu schauen, hob er sie auf und machte sich auf den Heimweg. ... Behutsam brachte Bär die drei Eier in seine Höhle und machte ein schönes Nest. „Das reicht nicht“, sagte Igel. „Eier brauchen Wärme. Man muss sie ausbrüten.“ ... Bär polsterte das Nest aus. Dann legte er sich vorsichtig, ganz vorsichtig auf die Eier und...schief ein. ... Erschrocken sprang Bär auf. Drei kleine Küken guckten ihn an und piepsten. „Igel!“, schrie Bär. „Iigel!“ Sogleich war Igel da. „Tja,“ sagte er. „Das kommt davon.“ „Was - soll ich jetzt tun?“, fragte Bär. „Beschützen und großziehen und...“ (Schubert & Schubert, 1999, S. 2-8)

Dieser Ausschnitt aus dem Kinderbuch „Papa Bär hat es schwer“ von Schubert und Schubert (1999) hat mich schon vor längerer Zeit dazu inspiriert mich eingehender mit dem Thema Entscheidung zur (Pflege-)Vaterschaft auseinanderzusetzen. Auch das Titelblatt „Erster Mann bekommt Baby!“ (Müllejans, 2008) in der österreichischen Tageszeitung „Österreich“ und die Aussagen des frischgebackenen Vaters „Es war die schönste Erfahrung meines Lebens“ macht das Thema aktuell brisant. In dieser Geschichte geht es um einen Mann, der sich vor 10 Jahren einer Geschlechtsumwandlung von Frau zu Mann unterzog, sich aber die Gebärmutter, die Vagina und die Eierstöcke nicht entfernen ließ. Da seine Ehefrau keine Kinder mehr bekommen konnte, wurde er mithilfe einer Samenspende schwanger. Somit zeigt auch diese ungewöhnliche Geschichte, auf welche vielfältige Weise die Erfüllung des eigenen Kinderwunsches möglich werden kann.

Da ich selbst seit einigen Jahren Mutter in einer Regenbogen-Pflegefamilie bin und im Jahr 2006 die Kampagne der MAG 11 (Jugendwohlfahrtsbehörde der Stadt Wien) zum ersten Mal um gleichgeschlechtliche Paare als Pflegeeltern warb, ergab sich für die vorliegende Diplomarbeit die Fragestellung, wie sich schwule Paare für die Aufnahme eines Pflegekindes entscheiden. Dabei wird von der These ausgegangen, dass auch Homosexuelle einen Kinderwunsch haben. Als Stichprobe können alle homosexuellen Männer, die in einer Partnerschaft leben und ein Pflegekind aufgenommen haben bzw.

bereits über eine Pflegestellenbewilligung für ein Pflegekind verfügen, genommen werden. Dabei soll mit jedem Mann einzeln ein Interview mittels Leitfaden geführt werden. Die Auswertung der Interviews erfolgt qualitativ einerseits einzeln mittels formulierender Interpretation und andererseits im Fallvergleich mittels Themenanalyse.

Im vorangestellten Theorieteil wird kurz das Thema „Kinderwunsch“ allgemein“ beleuchtet, dabei soll der Begriff zuerst definiert werden, anschließend werden sozialwissenschaftliche Erklärungsansätze vorgestellt, um das Thema mit Beiträgen zu den Motiven zum Kinderwunsch und dem Zusammenhang zwischen Partnerschaft und Kinderwunsch abzuschließen. Im nächsten Abschnitt wird der Kinderwunsch bei Männern behandelt, wobei an den Beginn wieder der Versuch einer Definition gestellt wird. Neben dem geschichtlichen Hintergrund werden die Determinanten und Motive des männlichen Kinderwunsches vorgestellt. Daran anschließend wird das Thema „Männliche Homosexualität“ mit dem Focus auf Österreich bzw. auf schwule Vaterschaft behandelt. Unter der nächsten Thematik „Pflegefamilie“ wird sowohl ein allgemeiner Überblick inklusive Definition als auch eine Darstellung der Situation in Wien gegeben. Es werden auch die Motive von Pflegefamilien und die spezielle Situation von Pflegevätern erörtert. Darauf folgt die Auseinandersetzung mit dem Thema „Schwule Pflegeväter“, wobei nach einer Definition, die Entwicklung dieses Themas und die Chancen und Probleme von schwulen Pflegevätern dargestellt werden. Auch das Kapitel „Schwule Pflegefamilien in Wien“ ist beinhaltet. Dabei soll die Pflegeelternkampagne der MAG ELF, der Arbeitskreis „Regenbogenfamilien“ und die „Kinderwunschgruppe“ vorgestellt werden.

Im empirischen Teil wird die verwendete Methode erklärt und die Wahl dieser wissenschaftlichen Vorgangsweise dargelegt. Nach der Beschreibung der entwickelten Interviewleitfäden wird auf die gewählte Stichprobe näher eingegangen. Im Anschluss daran werden die einzelnen Interviews vorgestellt und interpretiert. Nach dieser Einzelauswertung sollen die einzelnen Fälle gegenübergestellt werden, um Ähnlichkeiten und Unterschiede zusammenzufassen. Zum Abschluss werden die Ergebnisse diskutiert und zum Theorieteil der Arbeit in Bezug gesetzt, sowie im Resümee die Forschungsfrage beantwortet. Der Ausblick auf neue Forschungsfragen wird diese Arbeit beschließen.

1. KINDERWUNSCH

Eltern und Kinderlose bewohnen zwei verschiedene Dimensionen. Kinderlose kennen die Welt um sechs Uhr morgens am Sonntag nicht. ... Sie kennen nicht das Gefühl der Panik, wenn ihnen bei einem Spaziergang eine leise Stimme zuflüstert: „Ich muß groß.“ Ach, sie wissen nichts von Monstern, die nachts in Zimmern lauern und vertrieben werden müssen. Sie ahnen nicht, daß man ein krakeliges Gewirr aus Strichen und Kreisen für wunderschön halten kann. ... Sie kennen das beruhigende Gefühl nicht, wenn man leisen Atem spürt. Sie wissen nicht, wie es ist, wenn sich bei Gefahr eine kleine, warme Hand in die eigene schiebt. Sie sind noch nie mit feuchten Honigbrotresten gefüttert worden. ... Sie haben noch nie ein Königreich für einen Schnuller eintauschen wollen. ... Sie sind ausgeschlafen. Gut. Sie haben Zeit für sich. Auch gut. Sie müssen nicht die Giftnotrufzentrale anrufen und fragen, ob es schädlich ist, Sonnenmilch zu trinken. Sie müssen keine verwüsteten Zimmer aufräumen. Kein Spielzeug reparieren. ... Sie brauchen nicht zu untersuchen, bewachen, verhindern, wiegen, messen, säubern, tragen und zu schaukeln. All das brauchen sie nicht. All das dürfen sie nicht. (Schlenz, 1998, S. 85-87)

Schon in diesen Zeilen zeigt sich, dass es wohl nicht ganz einfach ist, den Kinderwunsch zu erklären. Dennoch gibt es insbesondere in der Forschung zum Thema „Unerfüllter Kinderwunsch“ bzw. „Geburtenrückgang“ einige Ansätze, sich diesem Thema wissenschaftlich zu nähern.

1.1. DEFINITION

Borchardt und Stöbel-Richter (2004) definieren in ihrer Publikation Kinderwunsch als „die individuelle generative Absicht, eigene Kinder zu bekommen“. (S. 104) Als ein äußerst facettenreiches Motivationsgefüge, das auch vielfachen Veränderungen unterworfen ist, bezeichnen Hölzle und Wirtz (2001) den Kinderwunsch, der in Anlehnung an Mittag und Jagenow (1984, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 7) zur „Kennzeichnung eines Bündels von Motiven zu Schwangerschaft und Elternschaft, die sowohl durch biologische und intrapsychische Voraussetzungen der Person als auch

durch Sozialisation und gesellschaftliche Ideologien um Familie, Elternschaft und Kindheit bestimmt werden“ gebraucht wird.

Geschichtlich gesehen hat sich die Frage, ob man Kinder haben möchte, von einer kollektiven Norm zu einer individuell motivierten Entscheidung gewandelt. Denn aufgrund der sicheren Methoden der Empfängnisverhütung können seit einigen Jahrzehnten breite Bevölkerungskreise eine bewusste Entscheidung für oder gegen ein Kind fällen. „Daher sprechen Sozialwissenschaftler von einem säkularisierten, individualisierten oder intrinsisch motivierten Kinderwunsch“ (Beck-Gernsheim, 1988; Sichtermann, 1986; Mittag & Jagenow, 1984, 1985, zitiert nach Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 7)

1.2. SOZIALWISSENSCHAFTLICHE ERKLÄRUNGSANSÄTZE

Die Determinanten des Kinderwunsches werden in der Literatur auf drei Ebenen, einer Makro-, einer Meso- und einer Mikroebene unterschieden, wobei diese Ebenen immer in einem Wechselverhältnis stehen. Zur gesellschaftlichen Makroebene gehören ökonomische und soziologische Variablen (Erwartungen anderer Menschen oder der sozialen Umwelt), die Partnerschafts- und familiären Variablen sowie die Variablen sozialer Gruppen zur mittleren Mesoebene und die psychologisch-individuellen Variablen (Motivationen des Kinderwunsches wie Persönlichkeit, die subjektive Bedeutung des Kinderwunsches, Einstellungen zu Schwangerschaft und Geburt, Werte und Wertorientierung und die Partnerschaftsgeschichte) zur Mikroebene. (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 21-22)

Hölzle und Wirtz (2001) identifizieren folgende wesentliche Strukturmerkmale des Kinderwunsches:

- Der Wunsch nach einem Kind ist immer ambivalent. Das heißt, neben den positiven Vorstellungen von Schwangerschaft und Elternschaft existieren immer auch Ängste im Hinblick auf Schwangerschaft, Geburt und die mit einem Kind verbundenen Lebensveränderungen.
- Um den Kinderwunsch zentrierte Überlegungen und Motive habe funktionalen Charakter, d.h., sie sind auf die Befriedigung eigener Bedürfnisse und bedeutsam erachteter Lebenswerte und -ziele ausgerichtet.

- Da die prinzipielle Befürwortung von Elternschaft als gesellschaftlicher Norm weitgehend internalisiert ist, sind differenzierte Motive sowohl dem individuellen Bewusstsein als auch einer empirischen Erfassung schwer zugänglich.

(Hölzle & Wirtz, 2001, S. 8)

Im Folgenden wird auf einige für die vorliegende Untersuchung als bedeutend erachtete Modelle näher eingegangen.

1.2.1. DER KINDERWUNSCH AUS PSYCHOLOGISCHER SICHT

Der Kinderwunsch und seine Realisierungen umfasst aus psychologischer Sicht (mindestens) die drei folgenden Komponenten:

- „die objektiv feststellbaren, äußerlichen Aspekte des generativen Verhaltens“ (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 49) wie das Zeugen und Gebären von Kindern, die realisierte Kinderzahl eines Paares (die beobachtbare Fertilität)
- „das intentionale Handeln im Zusammenhang mit Fruchtbarkeit und Sexualität“ (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 49), d.h. auch die subjektive Begründung von Handlungen in konkreten Situationen der Lebens- und Familienplanung in den verschiedenen Stadien des Lebens- und Familienzyklus (die rationale Planungskomponente)
- „Motive, Ambivalenzen und Konflikte, die dem Einzelnen teilweise nicht bewusst sind und zu widersprüchlichen Verhalten führen können“ (die Konfliktkomponente) (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 49)

Nach Analyse des bisherigen Forschungsstandes lassen sich die oben genannten Komponenten drei psychologischen Modellen des Kinderwunsches zuordnen:

- „Modell des nicht völlig individuell planbaren „natürlichen“ oder normalen Verhaltens“ (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, zitiert nach Borchardt, A. & Stöbel-Richter, Y., 2004, S. 23): Dieses Modell geht davon aus, dass das generative Verhalten vor allem einer „Außensteuerung“ durch die Wirkung biologischer, genetischer Faktoren unterliegt oder die Folge der Wirkung sozialer, religiöser Normen

auf das Individuum ist. (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, zitiert nach Borchardt, A. & Stöbel-Richter, Y., 2004, S. 23)

- Modell des ambivalenten, konflikthaften, zum Teil unbewussten Tuns: Dabei wird von der These, dass Fruchtbarkeit und Sexualität autonomen Prozessen unterliegen und somit mit dem Modell des rationalen Handelns alleine nicht erklärbar sind, ausgegangen. Hier wird impliziert, dass dem Handelnden die Voraussetzungen seines Handelns nicht vollständig bewusst sind. (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 23)

- Modell des intentionalen, geplanten Handelns: Hierbei wird impliziert, dass das autonome Individuum bei seiner Sexualität und Reproduktion explizit intentional, also vollständig bewusst, handelt. (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 24)

1.2.2. DER VALUE OF CHILDREN-ANSATZ (VOC) VON HOFFMAN & HOFFMAN

Dieser Ansatz von Hoffman und Hoffman (1973, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 25) geht davon aus, dass das generative Verhalten vor allem durch die Motivation eines Individuums, ein Kind zu zeugen bzw. nicht zu zeugen, determiniert wird. Eine zentrale Rolle spielen die wahrgenommenen Vor- und Nachteile eigener Kinder und die damit verbundenen Kosten-Nutzen-Erwägungen. (Schumacher, Stöbel-Richter & Brähler, 2002) Dabei konnte auf der Basis von empirischen Studien erstmals ein Werteschema, in dem die verschiedenen Werte in neun Kategorien systematisiert sind, entwickelt werden.

Diese Kategorien sind:

1. Steigerung des Erwachsenenstatus und der sozialen Identität
2. Fortleben der eigenen Person in den Kindern
3. Religiöse, ethische und soziale Moralvorstellungen
4. Familiäre Bindungen
5. Suche nach neuen Erfahrungen, Freude
6. Ausdruck und Kreativität, Vollkommenheit und Kompetenz
7. Ausdruck von Macht, Einfluss und Leistung
8. Sozialer Vergleich und Wettbewerb

9. Ökonomischer Nutzen

(Hoffman & Hoffman, 1973, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 26-28)

1.2.3. ROSENSTIELS INDIVIDUALMODELL ZUR MOTIVATION GENERATIVEN VERHALTENS

Grundannahme dieses Modells ist, dass der „Wert“ von Kindern zentraler Indikator der Verhaltensintention Kinder zu bekommen, ist. In diesem Modell ist der Kinderwunsch eines Individuums Funktion der drei Faktoren extrinsischer (wahrgenommene Instrumentalität von Kinderzahlen für das Erreichen der individuellen Lebensziele) und intrinsischer (Eigenwert des Kindes) Wert von Kinder sowie des normativen Drucks von außen (Bedeutung der Meinung der Bezugspersonen zu einer bestimmten Anzahl eigener Kinder und der Grad der Zustimmung von diesen zu eigenen Kindern). (Rosenstiel et al., 1984, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 28-29)

1.3. MOTIVE

Im Rahmen der Forschung wird deutlich, dass sich bezüglich der Funktionen, die Kinder für ihre Eltern haben, ein Wandel vollzogen hat – von sozioökonomischen zu psychologischen Nutzenerwartungen, die sich am besten mit geringeren Kinderzahlen erreichen lassen. (Beck-Gernsheim & Beck, 1990; Nave-Herz, 1990; Beutel, 2002, zitiert nach Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 53)

Borchardt und Stöbel-Richter (2004, S. 108) haben in ihrer Studie zwei Gruppen von Motiven für eigene Kinder gefunden. Die erste umfasst Motive, die Funktionen der Kinder für ihre Eltern beinhalten und die zweite Funktionen, die die Eltern für ihre Kinder erfüllen wollen. (Borchardt & Stöbel-Richter, 2004, S. 102)

Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993) beschreiben in ihrem Werk folgende Motive für und gegen Kinder:

- Kinder geben dem Leben einen Sinn. Sie stellen eine Lebensaufgabe dar, und die Eltern können einen Teil von sich weitergeben.
- Ein Kind vermittelt den Eltern neue Erfahrungen und ermöglicht ihnen persönliche Weiterentwicklung bzw. Selbstverwirklichung. Im Rahmen der Elternschaft können egoistische Einstellungen abgebaut werden.
- Die Entwicklung eines Kindes mitzuerleben bedeutet Bereicherung und Freude für die Eltern.
- Vor allem für Frauen sind Schwangerschaft und Geburt besondere Erlebnisse, die völlig neue Erfahrungen bieten.
- Durch ein Kind wird die Partnerschaft vervollständigt und eine „richtige“ Familie gegründet, die auch den Eltern Kontinuität und Sicherheit gibt.
- Das Kind soll Liebesobjekt oder Partnerersatz sein. Es gewährt Glück, Zuneigung und größere Nähe als andere Menschen.
- Vor allem Frauen verschafft ein Kind soziale Identität und Selbstbestätigung. Erst durch die Mutterschaft wird eine Frau gesellschaftlich voll anerkannt und eine „vollwertige“ Frau.
- Kinder sind etwas Schönes, „einfach liebenswert“.
- Kinder bedeuten Hoffnung für die Zukunft. Durch die Erziehung eines Kindes sollen Ideale verwirklicht werden, vor allem die Welt menschlicher gestaltet werden.
- Ein Kind erlaubt es den Eltern, Kindheit noch einmal bewusst mitzuerleben bzw. selbst noch einmal Kind zu sein.
- Es ist Zeit für ein Kind. Man ist auf das Kinderhaben hin erzogen worden, und die äußeren Umstände ermöglichen jetzt ein Kind.

(Kiefl & Schmid, 1985; Höpflinger, 1984; Jagenow & Mittag, 1984; Mittag & Jagenow, 1984, 1985; Roth, 1988; Schneewind & Vaskovics, o.J., zitiert nach Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 55)

Hölzle und Wirtz (2001) unterscheiden die Kinderwunschmotive nach folgenden Gesichtspunkten:

- im Hinblick auf die Beziehung zu sich selbst und zum eigenen Körper

Dabei können Schwangerschaft, Geburt und Stillen als Möglichkeit einer erweiterten psychosexuellen Körpererfahrung gewünscht werden. (Berninghausen, 1980; Jarka, 1986; Moeller-Gambaroff, 1984; Sichtermann, 1983, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 9) Es kann der Wunsch bestehen, sich zu verewigen, zum Weiterleben der eigenen körperlichen Substanz, um die Kontinuität der Familie und des Namens zu erhalten, zur Weitergabe des Erbes und zur Weitergabe kultureller Werte und Vorstellungen. (Berger, 1997; Lukesch, 1983, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001; S. 9-10) Die eigene Kindheit wiederbeleben zu wollen bzw. die eigene Jugend durch ein Kind zu verlängern, um sich damit stärker und allmächtiger fühlen zu können, kann auch ein Wunsch sein. (Berninghausen, 1980; Hertz & Molinski, 1980, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 10) Besonders bei depressiven Menschen kann auch noch der Wunsch, durch ein Kind das Gefühl von Leere, Einsamkeit und Perspektivlosigkeit zu überwinden und damit eine Aufgabe, Bedeutung und einen Lebenssinn bekommen zu können, beobachtet werden. (Menne & Moersch, 1980; Hertz & Molinski, 1980, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 10)

- im Hinblick auf die Partnerbeziehung

„Der Wunsch nach Erweiterung der Partnerbeziehung stellt ein grundlegendes Kinderwunschmotiv dar, wobei sowohl gemeinsame Verschmelzungs- und Schöpfungsphantasien wie auch der Wunsch nach Ausdehnung und Weiterentwicklung der Zweierbeziehung miteinfließen können.“ (Berninghausen, 1980; Moeller-Gambaroff, 1985; Molinski, 1986, Petersen, 1985, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 10)

- im Hinblick auf die soziale Umwelt

Es kann der Wunsch bestehen, die Erwartungen der Eltern erfüllen zu wollen (Hertz & Molinski, 1980, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 10) oder sich durch ein Kind von der elterlichen Abhängigkeit zu lösen und ihnen gegenüber einen Erwachsenenstatus einnehmen zu können. (Lukesch, 1983; Amendt, 1986, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 10) Der Kinderwunsch kann bestehen, um dem eigenen und/oder von außen geforderten Bild von Weiblichkeit bzw. Männlichkeit entsprechen zu können, in dem Sinn, dass ein Kind als Beweis biologischer Funktionsfähigkeit und damit auch als

Beweis sexueller Kompetenz und Vollwertigkeit betrachtet werden kann. (Hertz & Mollinski 1980; Beck-Gernsheim, 1998, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001, S. 11)

1.4. KINDERWUNSCH UND PARTNERSCHAFT

„Der Kinderwunsch ist eng mit der Form der Partnerschaft und Partnerschaftsentwicklung verbunden.“ (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimmig, 1993, S. 109). Der gemeinsame Kinderwunsch wird nach Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993, S. 109) schon beim Entstehen der Partnerschaft begründet, da die Ähnlichkeit der Wertorientierungen eine ausschlaggebende Rolle bei der Partnerwahl spielt.

Brähler, Stöbel-Richter und Schumacher (2001, S. 8) stellen in ihrer Untersuchung fest, dass bei Personen, die in einer Partnerschaft leben, der Wunsch nach emotionaler Stabilisierung und Sinnfindung durch ein Kind, ausgeprägter ist.

2. KINDERWUNSCH BEI MÄNNERN

... Wie ein nasser Waschlappen hocke ich auf Annas Bett und starre auf den Wehenschreiber. Der wirft Kurven wie ein Seismograf bei einem mittleren Erdbeben. Wir sind im Krankenhaus, weil sich unsere Tochter nicht an die Abmachungen hält. Ausgerechnet heute will sie auf die Welt. Wo Papa doch auch seit neun Monaten trainiert hat: Für den Marathon, den ich am Morgen mit 30 000 andern Läufern begonnen habe. ...

Was machen Männer, wenn ihre Kinder geboren werden? Mein Vater ging arbeiten. Mein Schwiegervater war zu Hause und hielt die Balkontür zu. Es war Sturm, und sonst wäre die Wohnung weggeflogen. Andere saßen Kette rauchend im Wartezimmer. Von unserer Generation wird erwartet, dass wir dabei sind, wenn es ernst wird.

Aber wir dürfen nichts tun. Wir sollen die Hände in den Schoß legen. ...

Endlich Action: Nach 3:30 Stunden startet unser Kind seinen Endspurt. Jetzt pressen! Ich sitze hinter Anna und halte sie fest, bis mein Rücken schmerzt. Da! Der Kopf! Voller schwarzer Haare! Begleitet vom Geschrei der Eltern rutscht unsere Tochter Tina über die Ziellinie. 3 Stunden 53 Minuten, nicht schlecht für den ersten Marathon.

„Sehr gute Sauerstoffwerte“, sagt die Hebamme. Ich nicke. Dafür habe ich schließlich monatelang trainiert. Dann merke ich, dass sie meine Tochter meint.

...

Ich mache Fotos, fülle Formulare aus, kläre Details mit der Ärztin, bestelle das Auto für die Heimfahrt, hole die nutzlosen Gratisproben ab, gehe meine Tochter anmelden, alarmiere die Großeltern, besorge was zu essen, hole was zu trinken, klaue Binden für Anna, untersuche die Dusche, wickle Tina und ziehe sie an. Und bin glücklich.

(Pötter, 2003, S. 51-55)

So wie in diesem Text sehr emotional die Gefühle eines Vaters bei der Geburt seiner Tochter beschrieben werden, soll nachfolgend ein Überblick über die Literatur zum Kinderwunsch von Männern gegeben werden.

2.1. DEFINITION

In der Literatur ist es nicht unumstritten, ob es überhaupt einen eigenständigen Kinderwunsch des Mannes gibt. (Roeder et al., 1994, zitiert nach Helfferich & Fichtner, 2001, S. 35) Ebenso stellt Piwonka (1995) fest, dass die Gesellschaft den Männern keinen „natürlichen“ Kinderwunsch unterstellt. (S. 68)

Kühler (1989) findet in seiner Literaturstudie bestätigt, dass Männer einen zumindest ebenso starken (wenn auch vielleicht qualitativ anderen und nicht rein rational zu bewältigenden) Kinderwunsch wie Frauen haben. Jedoch hält er fest, dass „die Realisierung männlicher Schwangerschaften nicht *die* Form sein kann, in der Männer ihren Kinder- und Gebärwunsch gestalten können“. (Kühler, 1989, S. 144)

2.2. GESCHICHTLICHER HINTERGRUND

Der Mann gewann überhaupt erst mit der Erkenntnis, „daß zwischen der Kopulation und der erst Monate später sichtbaren Schwangerschaft ein Zusammenhang besteht“ (Döhring & Kreß, 1986, S. 128), eine Bedeutung als biologischer Vater. Die frühen Mediziner sorgten sich dann auch als erstes um die Fruchtbarkeit des Mannes und nicht unbedingt um die der Frau. (Döhring & Kreß, 1986, S. 128)

2.3. DETERMINANTEN DES MÄNNLICHEN KINDERWUNSCHES

In seiner Publikation beschreibt Kühler (1989) die geschlechtsspezifischen Unterschiede hinsichtlich des Kinderwunsches, die in mehreren Untersuchungen festgestellt wurden:

- „Aussagen von Männern sind stärker stereotyp und entsprechen eher traditionellen Wertorientierungen.“ (Rosenstiel et al., 1980, zitiert nach Kühler, 1989, S. 12)
- Die gewünschte Kinderzahl des Mannes ist größer als die der Frau, da bei Männern der Wert der Kinder weniger mit dem Wert der Berufstätigkeit in Konflikt gerät. (Rosenstiel, Oppitz & Fitz, 1979, zitiert nach Kühler, 1989, S. 12)
- Der „Erstkindsschock“ für Männer nicht in dieser Form zutrifft, da Männer, obwohl sie finanziell stärker belastet sind als vorher, die Rolle als Versorger gern und mit Stolz

übernehmen und sich freuen, nach der Arbeit wieder in die „heile“ Familie zurückzukehren. (Rosenstiel, 1980, zitiert nach Kühler, 1989, S. 13)

Eckhard und Klein (2006) zeigen in ihrer Untersuchung, dass Männer weniger häufig ein Kind wünschen als Frauen. (S. 35) Der Wunsch nach eigenen Kindern entwickelt sich bei Männern erst im Rahmen einer konkreten Partnerschaft, während er bei Frauen eher „abstrakt“ existiert, und ist davon abhängig, wie stabil die Partnerschaft eingeschätzt wird. Der Wunsch nach einer Familiengründung korreliert bei Männern positiv mit der Höhe des Schulabschlusses. Arbeitslosigkeit wirkt sich bei Männern negativ auf den Wunsch nach Kindern aus. (S. 9) Eine Stärke des Kinderwunsches nimmt mit der Höhe des Einkommens bei Männern zu. (S. 10)

Borchardt und Stöbel-Richter (2004) stellen ebenso in ihrer Studie fest, dass die Paarbeziehung bei der Entwicklung des männlichen Kinderwunsches eine wichtige Rolle spielt. Daneben scheinen aber auch soziale Vergleichsprozesse von Bedeutung zu sein. (S. 108)

Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993) konnten einige geschlechtsspezifische Unterschiede im Kinderwunsch aufzeigen. So können Männer auch mit Kindern z. B. an ihrer gewohnten Biographie festhalten, was dazu führt, dass Männer mehr Kinder für erstrebenswert halten als Frauen. (S. 108-109)

Piwonka (1995) stellt in ihrer Publikation fest, dass Männer Kindern gegenüber rationaler eingestellt sind als Frauen. Sie haben eher die existentielle (z. B. ökologische Gefahren und Bedrohungen) und materielle (z. B. eigener Lebensstandard) Zukunft für sich und das Kind vor Augen. (S. 68) „Deshalb denken Männer im Gegensatz zu Frauen an ein Kind als Ziel und nicht als Ausgangspunkt.“ (Piwonka, 1995, S. 68) Sie wollen zuerst im Leben etwas erreichen und dann ihren Kinderwunsch verwirklichen. (Piwonka, 1995, S. 68)

Die Ergebnisse der Studie von Von der Lippe und Fuhrer (2003) zeigen, dass für Männer und ihren Kinderwunsch heutzutage zwei Wege offenstehen. „Elternschaft als einen (möglichen) Teil ihrer Identität zu begreifen oder sie an die Partnerin zu delegieren.“ (Von der Lippe & Fuhrer, 2003, S. 22) Nach Keupp et al. (1999, zitiert

nach Von der Lippe & Fuhrer, 2003) ist nämlich eine (zukünftige) Vaterschaft für manche Männer ein besonderes und stark auf das eigene Selbst bezogenes Ereignis, ein Identitäts-„Projekt“. (S. 19)

Stöbel-Richter und Brähler (2002, S. 69) stellen in ihrer Studie fest, dass ein Kind zu haben, auch heute noch einen hohen Stellenwert in der Lebensplanung des Einzelnen hat, wenngleich die Realisierung des Kinderwunsches immer stärker in höhere Lebensalter hinausgeschoben wird.

Der durchschnittliche Kinderwunsch von Männern liegt etwas unter dem der Frauen. Die Altersentwicklung zeigt, dass bei jungen Männern die Familienorientierung bis zum Alter von 24 Jahren eher abnimmt. Es gibt eine Reihe von Hinweisen, dass bei jungen Männern der Kinderwunsch umso konkreter und zielsicherer geplant ist, je näher eine gewünschte berufliche Etablierung rückt. Auch lebensgeschichtliche Erfahrungen wie beispielsweise konflikthafte Elternbeziehungen und ein negatives Vatervorbild beeinflussen den männlichen Kinderwunsch weitaus stärker als den weiblichen. (Helfferrich & Fichtner, 2001, S. 9)

Münte (1982, zitiert nach Hölzle & Wirtz, 2001) konnte bei ihrer Untersuchung von Männern zeigen, „daß bei vorhandenem Kinderwunsch auch die eigene Kindheit vorwiegend positiv erinnert wurde, umgekehrt Männer ohne Kinderwunsch vor allem belastende Erlebnisse erinnerten“. (S. 10)

2.3.1. ENTSTEHUNG DES MÄNNLICHEN KINDERWUNSCHES

Bei Freud sind zwei Ansätze zur Entstehung des Kinderwunsches bei Männern zu finden:

Der aus der ödipalen Phase stammende Kinderwunsch, beginnend mit dem Wunsch, selbst zu gebären, dann der, mit der Mutter ein Kind zu haben, welcher schließlich aufgrund der Kastrationsangst durch den Kinderwunsch abgelöst wird. Dieser entspringt aus der Identifikation mit dem Vater. (Kühler, 1989, S. 73)

Der zweite Ansatz bezieht sich auf die anale Phase im Zusammenhang mit der „Kloakentheorie“, die aus der Vorstellung besteht, dass jedes Kind wie ein Stuhlgang

entleert werden müsse. (Kühler, 1989, S. 72) „Dann war es aber nur konsequent, daß das Kind das schmerzliche Vorrecht des Weibes, Kinder zu gebären, nicht gelten ließ. Wenn Kinder durch den After geboren werden, so kann der Mann ebenso gut gebären wie das Weib.“ (Freud, 1948, zitiert nach Kühler, 1989, S. 73) Er verfolgte seine Entdeckung, die sich gelegentlich bis in spätere Kinderjahre oder gar ins Erwachsenenalter erhält und damit ein Ansatz für eine allgemeine Theorie des Kinderwunsches hätte sein können, nicht weiter. (Kühler, 1989, S. 73)

Klein erhellt in ihren Schriften die Dynamik der präödipalen Phasen. Sie macht deutlich, dass „es eine Weiblichkeitsphase in der frühen Entwicklung des Jungen gibt, in der er sich Kinder vom Vater wünscht (in Rivalität zur Mutter)“. (Kühler, 1989, S. 78)

Jacobson zeigt auf, dass der Kinderwunsch früher als der Peniswunsch auftritt, und zwar für beide Geschlechter in gleicher Weise. Sie findet ebenso wie Freud und Klein, dass der Kinderwunsch prinzipiell weiblich ist, weist aber auf die Kosten hin, die der kleine Junge aufbringt, „wenn er den aus der weiblichen Identifikation stammenden Kinderwunsch während der ödipalen Phase aufgeben muß“. (Kühler, 1989, S. 87)

Benedek nivelliert den Ödipuskomplex im Anschluss an Erikson zu einer Entwicklungskrise und spricht von einer „sekundären männlichen Identifikation“, die einen nur modifizierenden Einfluss auf den männlichen Kinderwunsch hat. Beide heben jedoch in ihren Reifungstheorien hervor, dass der Kinderwunsch in der Entwicklung zum Erwachsenen eine zentrale Rolle spielt. (Kühler, 1989, S. 107)

Kestenberg nimmt an, dass der Kinderwunsch aus einer spezifischen Körpererfahrung des kleinen Kindes entsteht. Das kommt Überlegungen entgegen, die eine körperliche Sehnsucht nach dem Kinde vermuten. (Kühler, 1989, S. 107)

2.3.2. BEDINGUNGEN FÜR DEN MÄNNLICHEN KINDERWUNSCH

Als Bedingungen unter denen ein Kinderwunsch auftritt werden von Kühler (1989) folgende Bereiche genannt:

- „Der Zustimmung des Ehepartners bei der Realisierung des Kinderwunsches kommt das größte Gewicht zu. Generative Entscheidungen kommen dyadisch zustande.“ (Nerdinger et al., 1984, zitiert nach Kühler, 1989, S. 11)
- „Wenn einer der Partner gegen das Kind ist, wird die Entscheidung aufgeschoben und hinausgezögert.“ (Rosenstiel et al., 1984, zitiert nach Kühler, 1989, S. 11)
- Die Beschränkung auf wenige Kinder ist dem Umstand zuzuschreiben, dass weniger Kinder für das Zusammenleben eines Paares als günstiger angesehen werden, weil die Paarbeziehung stärker im Mittelpunkt steht. (Nerdinger et al., 1984, zitiert nach Kühler, 1989, S. 12)
- Der Wert, den Kinder „an sich“ bedeuten, ist abhängig von der Fähigkeit, Freude mit Kindern haben zu können. Diese Fähigkeit kann tiefgreifend nur durch Erfahrungen mit Kindern beeinflusst werden. (Rosenstiel et al., 1984, zitiert nach Kühler, 1989, S. 12) In anderen Studien konnte dies jedoch nicht bestätigt werden. (Nerdinger et al., 1984, zitiert nach Kühler, 1989, S. 12)

Schur (2007) stellt in ihrer Untersuchung fest, dass (kinderlose) Männer sich vermehrt ab einem Alter von ungefähr 30 Jahren Gedanken über eigene Kinder machen. Sie tun das auch ohne Anstoß einer Partnerin, scheinen den Kinderwunsch aber nicht anzusprechen. Möglicherweise hoffen sie auf das Schicksal, um die Kinderfrage zu regeln. „Sprechen aber die Voraussetzungen, wie eine zufrieden stellende Partnerschaft, ein wenig Erfahrung mit Kindern, ein schöner Wohnsitz in einer kleinen Gemeinde und ein gutes Einkommen stark für die Gründung einer Familie, so erwächst aus dem latenten ein manifester Wunsch nach eigenen Kindern. Diese Männer stehen zu ihrem Kinderwunsch, er wird innerhalb der Partnerschaft besprochen und der Rest wird dem „Zufall“ überlassen.“ (S. 132)

2.4. MOTIVE

Problematisch bei der Angabe von Motiven bezüglich der Entscheidung für ein Kind ist, dass Befragte ohne Schwierigkeiten die Entscheidung gegen ein Kind begründen können, „die Entscheidung *für ein Kind* hingegen von vielen Unwägbarkeiten begleitet sei“ (Kühler, 1989, S. 9). Die Entscheidung für ein Kind erfordert eine echte Entscheidung, sie ist sowohl intraindividuell als auch in der Partnerbeziehung oft konfliktbesetzt und vorrangig emotional begründet. (Kühler, 1989, S. 10)

Ein Fazit aus der Studie von Stöbel-Richter und Brähler (2002, S. 68) ist, dass der Kinderwunsch des Einzelnen sehr stark von emotionalen Aspekten bestimmt wird. „Männer unterscheiden sich von Frauen durch einen geringeren Wunsch nach sozialer Anerkennung und durch größere Ängste hinsichtlich persönlicher und ökonomischer Einschränkungen.“ (Stöbel-Richter & Brähler, 2002, S. 66)

Die Motive für Kinder stellen sich laut Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993) für Männer und Frauen unterschiedlich dar, z. B. bedeuten Kinder für Männer eher, Verantwortung zu übernehmen. (S. 109)

Moore (2004) kommt in seiner Untersuchung zu dem Ergebnis, dass das Motiv „having someone to love“ (S. 40) für die Befragten bei der Entscheidung für ein Kind am wichtigsten war. Die Motive „needing something to do and having someone to care for me when I am old“. (S. 40) haben dagegen sehr wenig Einfluss auf den Kinderwunsch.

Die Auswertungen zur Frage nach motivationellen Hintergründen des Kinderwunsches in der Untersuchung von Eckhard und Klein (2006) zeigen, dass immaterielle Beweggründe – Elternschaft als Erfüllung im Leben, die Freude an Kindern, das Gefühl des Gebrauchtwerdens – auch von Männern sehr stark wahrgenommen werden. Instrumentelle Beweggründe – Kinder können eine Hilfe im Alter sein – werden weniger oft genannt. (S. 10)

Häufiger haben Männer den Eindruck, dass Kinder die Partnerschaft stabilisieren könnten. (S. 11)

3. MÄNNLICHE HOMOSEXUALITÄT

...Papa und sein Freund Frank wohnen zusammen. Sie arbeiten zusammen, essen zusammen, schlafen zusammen, rasieren sich zusammen, und manchmal streiten sie sich auch. ... Mama sagt, Papa und Frank sind schwul. Erst habe ich das nicht verstanden, deswegen hat sie es mir erklärt. Schwulsein ist nur eine andere Art zu lieben. Und Liebe ist die schönste Art glücklich zu sein. Papa und sein Freund sind sehr glücklich miteinander. Und ich bin's auch.

(Willhoite, 1991/1994)

Über männliche Homosexualität gibt es zahlreiche Publikationen zu unterschiedlichsten Themen, wie Theorien über die Entstehung oder die Auswirkungen auf die von ihnen erzogenen Kinder. Hier kann allerdings in Bezug auf die Themenstellung nur auf einige Aspekte eingegangen werden.

3.1. DEFINITION

Der Begriff „Homosexualität“ geht zurück auf Karl Maria Kertbeny, der in seinen Schriften Straffreiheit für gleichgeschlechtliche Handlungen forderte. Er verwendete den Begriff erstmals 1869. (Herzer, 2000, zitiert nach Wagner, 2004, S. 14)

Zu keiner Zeit hat es eine allgemeingültige Definition des Begriffs Homosexualität gegeben, die von VerhaltensforscherInnen und KlinikerInnen akzeptiert werden wäre. (Panel, 1966, zitiert nach Friedmann, 1993, S. 3) Friedmann (1993) meint weiter, dass Arbeiten über Homosexualität meistens auf eine Kombination von vier Verhaltenskomponenten beziehen: erotische Phantasien, sexuelle Handlungen mit anderen, wahrgenommene Identität und soziale Rolle. (S. 3)

Im Wörterbuch Psychologie (Fröhlich, 2000) findet man unter dem Begriff Homosexualität folgende Erklärung:

Sexuelle Beziehung zwischen gleichgeschlechtlichen Partnern, meist in Verbindung mit Abneigung oder Desinteresse in bezug auf heterosexuelle Beziehungen. Zu den auslösenden Faktoren der H. zählen Verführung, Milieu-

und Familienbedingungen, bei der *männlichen H.* aus psychoanalytischer Sicht unterdrückte sexuelle Wünsche gegenüber der Mutter in Verbindung mit Kastrationsängsten,... H. zählt nicht zu den psychischen Störungen, da sie weder auf Dysfunktionen zurückgeht noch Leiden verursacht. Homoerotische Wunschvorstellungen und latente Neigungen zur H. ohne Aufnahme von sexuellen Beziehungen gelten als Ausdrucksformen der *Homoerotik*.

(Fröhlich, 2000, S. 225)

Nach Steinbacher (2002) umfasst der Begriff „Homosexualität“ viele Aspekte, welche häufig unter ein demselben Begriff subsumiert werden. Laumann et al. (1994, zitiert nach Steinbacher, 2002) z. B. differenzierten Homosexualität nach den drei postulierten unterschiedlichen Komponenten: Verhalten, Verlangen und Identität. (S. 94)

Dannecker (o.J., zitiert nach Till, 1989) meint, dass für ein Verständnis von Homosexualität drei Dimensionen – eine soziologische, eine sexualwissenschaftliche und eine psychologische - von Bedeutung sind. Diese drei Dimensionen, die in zahlreichen Wechselwirkungen zueinander stehen, sind sowohl für die gesellschaftlichen Sichtweisen, die über Homosexuelle existieren, als auch die Selbstdefinition Schwuler ausschlaggebend. (Till, 1989, S. 18) In der sexualwissenschaftlichen Literatur wird Homosexualität laut Dannecker (2000) in drei Bereichen thematisiert: Verhalten bzw. Vorkommen, Begehren bzw. Wunsch und Identität bzw. Lebensform. (S. 335)

Laut (Blazek, 1996) gehen SexualwissenschaftlerInnen davon aus, dass „es homosexuelle Männer gar nicht gibt, sondern nur Männer, die mit anderen Männern Sex haben. Es gibt keinen homosexuellen Persönlichkeitstypus, Wesenszug oder Charakter, sondern nur homosexuales Verhalten,...“ (Haeberle, 1994, zitiert nach Blazek, 1996, S. 10)

3.2. MÄNNLICHE HOMOSEXUALITÄT IN ÖSTERREICH

Wahala (o.J., zitiert nach Lust, 2008) skizzierte in einem Vortrag anhand „typischer“ Biographien von Homosexuellen der Generation 50plus die Auswirkungen der Gesetzgebung in Österreich für das Leben und Lieben (männlicher) Homosexueller.

In ihren Jugendjahren waren gleichgeschlechtlich Liebende vom Totalverbot betroffen (bis 1971 drohten für homosexuelle Handlungen bis zu fünf Jahre Haft), ständig auf der Hut, „enttarnt“, beschimpft und erpresst zu werden. In ihren „besten Jahren“ galten sie noch als krank (bis 1991 wurde Homosexualität als sexuelle Störung bezeichnet), weswegen etliche Betroffene Scheinehen eingingen, um ja nicht „aufzufallen“.

(Lust, 2008, S. 9)

Im Strafgesetz von 1852 wurde unter Paragraph 129 I b als Verbrechen wider die Natur jegliche Unzucht mit Tieren und Personen desselben Geschlechts festgelegt. (Wagner, 2004, S. 36) Daher wurde die Verfolgung Homosexueller während der Zeit des Dritten Reiches als Fortführung gängiger Rechtspraxis interpretiert. (Wagner, 2004, S. 32) Dabei wurde mit äußerster Brutalität vorgegangen und laut heutigem Wissensstand sind zwischen 5000 und 150000 Männer ums Leben gekommen. (Blazek, 1996, S. 13) 1971 änderte eine Gesetzesnovelle diesen Paragraphen und beendete damit das Totalverbot von Homosexualität. (Wagner, 2004, S. 36) Erst im Jahr 2002 wurde dann auch der Paragraph 209 STGB abgeschafft. (Wagner, 2004, S. 11) Dieser Paragraph („Gleichgeschlechtliche Unzucht mit Personen unter 18 Jahren“) setzt das Mindestalter für Beziehungen zwischen Männern bei 18 Jahren fest, während es für Beziehungen zwischen Frauen bzw. Frauen und Männern bei 14 Jahren liegt. (Graupner, 2001, S. 4)

Mittlerweile ist eines der Hauptanliegen der „Szene“ die rechtliche Gleichstellung gleichgeschlechtlicher Lebensweisen. (Wagner, 2004, S. 11) Denn nach wie vor gibt es keine Gleichberechtigung im Bereich der PartnerInnenschaften und der Adoption. (Wagner, 2004, S. 108)

3.3. VATERSCHAFT UND KINDERWUNSCH

Georg wohnt, seitdem er elf ist und seine Mutter und Geerd sich getrennt haben, mit Geerd zusammen. Meistens zu zweit, immer wieder einmal zu dritt, wenn einer der Freunde des Vaters einzog und sie als Familie zusammenlebten. Manche blieben zu kurz, als dass sie wirklich Co-Vater für ihn waren, „aber einer war wirklich wie ein Vater für mich da, hat viel mit mir unternommen, ist mit uns verreist, hat gekocht und hatte wirklich ganz viel Zeit für mich.“ Wenn Georg von seinem Vater spricht, sind die Wertschätzung und Verbundenheit, die er ihm gegenüber empfindet, zu spüren. Seine Entscheidung, mit Männern zu leben, kam ihm als „was ganz Natürliches vor.“...

(Streib-Brzič & Gerlach, 2005, S. 22)

„Es gilt inzwischen als wissenschaftlicher Konsens, dass sich 5 bis 10 % aller Erwachsenen sexuell überwiegend gleichgeschlechtlich orientieren. Expertinnen und Experten schätzen, dass 1/3 aller Lesben und 1/5 aller Schwulen Kinder haben.“ (Lähnemann, 1999, S. 8)

3.3.1. DEFINITION HOMOSEXUELLER FAMILIEN

Mit einer Vielzahl von Definitionen hat man bislang versucht, die Diversität und Einzigartigkeit von Familien mit homosexuellen Lebensgemeinschaften von Eltern auf einen Nenner zu bringen. (Fthenakis, 2000, S. 365) Allen und Demo (1995, zitiert nach Fthenakis, 2000) schreiben z. B. „Lesbian and gay families are defined by the presence of two or more people who share a same-sex orientation (e.g., a couple) or by the presence of at least one lesbian or gay adult rearing a child“. (S. 365)

Der Begriff der „Regenbogenfamilie“ wird in der Arbeit von Jansen und Steffens (2006) so erklärt: In diesen „Regenbogenfamilien“ tragen lesbische Mütter oder schwule Väter die Verantwortung für die Erziehung und das Wohlergehen ihrer Kinder alleine oder in ihrer Partnerschaft. Dabei liegt die mit dem Regenbogen assoziierte homosexuelle „Keim“zelle der Familie in der Elterngeneration. (S. 644)

Schwule Männer müssen sehr kreativ sein und viele Hindernisse überwinden, um Vater zu werden. Abgesehen von denen, die Kinder aus einer früheren heterosexuellen Partnerschaft haben, gibt es viele, die ihren Kinderwunsch erst nach dem Coming-Out verwirklichen möchten. Dabei gibt es die Möglichkeit der Leihmutterchaft oder der Samenspender für ein befreundetes Lesbenpaar zu sein, mit denen sie dann komplexe Co-Elternschaften eingehen. Andere adoptieren Kinder oder werden Pflegeeltern. (Mallon, 2004, S. 11-12) Leider geht Mallon (2004) in seiner Publikation nicht näher auf die Vergleiche von heterosexueller und homosexueller Vaterschaft ein, was aber von wissenschaftlichem Interesse wäre. (Scourfield, 2006, S. 509)

3.3.2. HOMOSEXUELLE VATERSCHAFT

Genau Angaben zur homosexuellen Vaterschaft sind schwierig, weil viele homosexuelle Männer und Frauen glauben, ihre Sexualität verbergen zu müssen. (Blumenfeld und Raymond, 1988, zitiert nach Fthenakis, 2000, S. 366) Homosexuelle Väter stellen keine homogene Gruppe dar, da sie sich in vielen demographischen Merkmalen, wie Alter, Bildungsstand und ethnische Herkunft unterscheiden. (Fthenakis, 2000, S. 367) Etliche Studien kommen zu dem Schluss, dass der überwiegende Anteil von homosexuellen Vätern geschieden ist, weil diese Männer zunächst eine heterosexuelle Beziehung mit anschließender Heirat eingingen und in dieser Beziehung auch Kinder hatten. (Bozett, 1980, zitiert nach Fthenakis, 2000, S. 367) Neben dieser Gruppe gibt es eine kleinere Gruppe, welche erst nach der Bekennung zu ihrer sexuellen Identität Väter wurden, z. B. durch Adoption oder Leihmutterchaft. (Fthenakis, 2000, S. 368)

Silbermayr (1989a) schreibt dazu in einem autobiographischen Beitrag:

Probleme tauchten für mich jedenfalls auf, als ich mich zum erstenmal in einen Mann verliebte. Mein Kind war damals schon auf der Welt, beanspruchte viel Zeit und Energien. Ich führte ein Leben, das ganz auf das Baby abgestimmt war. Und dann das! Plötzlich fiel es mir überhaupt nicht mehr leicht, Familie und Homosexualität getrennt zu halten. Es war, als ob mir der Boden unter den Füßen weggezogen würde. Zuhause bei meinem Kind hatte ich Sehnsucht nach diesem Mann, und die Zeit, die ich mit diesem Mann verbrachte, war von

Schuldgefühlen meinem Kind gegenüber überschattet. Ich konnte das Bewußtsein nicht mehr verdrängen, in zwei Welten zu leben: der Welt des Vaters und der Welt der Schwulen. Beiden schienen unvereinbar. Ich gehörte zu beiden, war aber nirgends wirklich zu Hause. Auch heute erlebe ich noch die Unvereinbarkeit eines schwulen und eines väterlichen Lebens.

(S. 46)

In einem anderen Beitrag meint er ganz generell, dass schwule Väter sehr individuelle Lebensstile, die sich kaum miteinander vergleichen lassen, vollziehen. Hier eine neue Kategorie irgendwo zwischen Hetero- und Homosexualität zu schaffen, ist für den Entscheidungsfindungsprozess nicht hilfreich, da der Druck sich irgendwo einzuordnen sowieso schon groß genug ist. (Silbermayr, 1989b, S. 72)

Schwule Väter sind durch ihre Zugehörigkeit zu einer stigmatisierten Minderheit vielen Stressoren ausgesetzt. Wie sich das allerdings auf das tägliche Zusammenleben auswirkt, konnte allerdings noch nicht hinreichend geklärt werden. (Armesto, 2002, S. 74)

Die Ansicht, lesbische Mütter und schwule Väter seien *ungeeignet für die Erziehung ihrer Kinder, ist als sachlich unhaltbares Vorurteil zu identifizieren*. Sie selbst und die weitere Umgebung müssen darüber aufgeklärt werden, daß sie die gleichen erzieherischen Kompetenzen besitzen wie heterosexuelle Eltern, ja ihren Kindern in mancherlei Hinsicht sogar bessere Entwicklungschancen bieten. Dadurch können möglicherweise bestehende – von außen induzierte – Schuldgefühle bei ihnen abgebaut werden, was lesbische Mütter und schwule Väter erheblich entlasten kann und ihre Beziehung zu ihren Kindern zugute kommt.

Ferner kommt es darauf an, die die Lebenssituation gleichgeschlechtlicher Paare und ihrer Kinder *tatsächlich belastenden Faktoren zu identifizieren und im Hinblick darauf Abhilfe zu schaffen*. ...

(Rauchfleisch, 1997, S. 82)

Schacher (2000, zitiert nach Strah & Margolis, 2003) bekräftigt mit ihren Ergebnissen, dass die neue Form der Vaterschaft bei schwulen Männern – nach ihrem Coming-Out –

nicht nur einen Einfluss auf das Leben der Männer selbst sondern auf die gesamte schwule Community hat.

For one thing, fatherhood is stretching the lives and perspectives of the new gay dads beyond the gay community, Schacher says, “connecting them to the community at large.” ... , it is often the basis of “better relations with extended families,” and offers the men “a comfort and commonality they did not have before.” It is also, she says, “an important personal growth experience.” Her study found that gay dads felt fatherhood had unleashed capacities for giving and loving they had not known they possessed. It also made them “feel better about their own identity,” Schacher says, “helping eradicate any remnant of their own internalized homophobia.” ...

(S. 5)

Sie konnte auch zeigen, dass schwule Väter „writing their own script“ (Schacher, 2000, zitiert nach Strah & Margolis, 2003, S. 6) – frei von Einflüssen der traditionellen Geschlechterrollen. Sie entwickeln dadurch ein neues Männerbild – „a new masculine gender role of nurturing, empathy, caretaking, and expressing emotion“. (Schacher, 2000, zitiert nach Strah & Margolis, 2003, S. 6)

Hackl (2008) stellt in ihrer Untersuchung fest, dass ein bedeutender Aspekt in einer schwulen Elternschaft die hohe Reflexionsbereitschaft über die Vorstellung von Erziehung, Eltern- und Kindbild, die Rolle in der Gesellschaft, sowie die eigenen Ziele und die Vorstellung ihres Kindes ist. (S. 55)

Becker und Weiß (2001, zitiert nach Hackl, 2008) stellten in ihrer Untersuchung fest, dass bei gleichgeschlechtlich orientierten Männern die Vorgehensweisen zur Realisierung des Kinderwunsches im Gegensatz zu Frauen unterschiedlich sind. Ausschließlich eine geringe Anzahl an schwulen Männern können sich eine Leihmutter oder ein Pflegekind vorstellen, die meisten würden eine Adoption vorziehen. (S. 33)

Badelt (2008) stellt in seinem Artikel fest, dass schwule Männer in der Regel die 30 schon überschritten haben, bevor sie überhaupt anfangen, sich damit auseinanderzusetzen, ob sie gerne Vater werden wollen. (S. 4)

3.3.3. KINDERWUNSCH BEI HOMOSEXUELLEN MÄNNERN

Über den Kinderwunsch bei homosexuellen Männern findet man in der Literatur nur wenige Hinweise. Kapella und Rille-Pfeiffer (2004) stellen in ihrer Publikation fest, dass die sozialwissenschaftliche Forschung auf diesem Gebiet große Lücken aufweist. Die Frage, welche Gründe und Motivationen in der Entscheidung für ein Kind zum Tragen kommen, kann zumindest aus der vorliegenden deutschen Literatur nicht beantwortet werden. Sie führen diesen Umstand darauf zurück, dass Homosexualität üblicherweise mit Kinderlosigkeit gleichgesetzt wird. (S. 12) Burmeister-Ruf (2002) bestätigt auch, dass es lange als selbstverständlich galt, dass Lesben und Schwule keinen Kinderwunsch haben – oder zumindest nicht haben dürfen, wenn sie richtige Homosexuelle sein wollen. „Es wurde wohl davon ausgegangen, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen Zeugung und Geschlechtsverkehr auch bedeutet, dass die Abneigung gegen eben diesen heterosexuellen Verkehr zwangsläufig auch die Abneigung gegen die Zeugung nach sich zieht.“ (S. 55)

„Auch Lesben und Schwule, die keine Kinder aus heterosexuellen Beziehungen haben, wünschen sich häufig, ein Kind zu haben bzw. mit Kind(ern) zu leben. ... Es ist zu begrüßen, wenn Lesben und Schwule nicht mehr den Umweg über die Verleugnung ihrer sexuellen Orientierung und das Eingehen heterosexueller Ehen gehen müssen, um sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen.“ (Dannecker, 1990, zitiert nach Lähnemann, 1996, S. 34-35) Als Möglichkeit wie sich diese ihren Kinderwunsch erfüllen, zählt er Insemination, Adoption und Pflegschaft auf. (Dannecker, 1990, zitiert nach Lähnemann, 1996, S. 35) Dadurch müssen sich homosexuelle Männer bei ihrem Wunsch nach Kindern und einer Familie mit sehr vielen Fragen und Problemen auseinandersetzen, da es eben auch zu klären gilt, wie die Vaterschaft herbeigeführt werden soll. (Fthenakis & Ladwig, 2002, zitiert nach Petri, 2008, S. 50)

In ihrer Studie kommen Kapella und Rille-Pfeiffer (2004) unter anderem zu folgenden Ergebnissen:

„Homosexuelle Paare haben trotz fehlender rechtlicher Möglichkeiten einen Kinderwunsch.“ (S. 17) Für sie gibt es in Österreich weder eine legalisierte Form der Partnerschaft noch eine rechtliche Absicherung der Elternschaft. Aber die Interviews zeigen deutlich, dass Lesben und Schwule ein Kind als Bereicherung für ihr

persönliches Leben und ihre Partnerschaft sehen. (Kapella & Rille-Pfeiffer, 2004, S. 17-18)

„Sowohl in heterosexuellen als auch in homosexuellen Partnerschaften ist der häufigste Grund für ein Kind die positive Grundhaltung gegenüber Kindern und dem gemeinsamen Leben mit einem Kind.“ (S. 19)

„Heterosexuelle Paare glauben, dass sich ein Kind einschränkend auf die sozialen Kontakte auswirkt – homosexuelle Paare sehen die Chance auf Erweiterung.“ (S. 21)

„Homosexuelle Paare versetzen sich stärker in die Situation des Kindes als dies heterosexuelle Paare tun.“ (S. 22)

In der Studie von Sbordone (1993, zitiert nach Fthenakis, 2000) konnte gezeigt werden, dass über die Hälfte aller befragten homosexuellen Männer gerne ein Kind großziehen würden. Hinsichtlich der Beziehung zu den eigenen Kindern konnten zwischen der Gruppe mit Kinderwunsch und der ohne keine Unterschiede gefunden werden. Jedoch berichteten die homosexuellen Väter über eine höhere Selbsteinschätzung und über weniger negative Einstellungen zur Homosexualität. (S. 368-369)

Starke (1994, zitiert nach Dannecker, 2000) konnte Daten zum Kinderwunsch von homosexuellen Männern vorlegen. Danach sind für ein Drittel der homosexuellen Männer der ehemaligen DDR „Kinder bedeutsam für das eigene Lebensglück“ (S. 346). Ebenfalls ein Drittel „hat schon einmal daran gedacht, ein Kind zu adoptieren oder als Pflegeeltern ein Heimkind zu betreuen“. (Starke, 1994, zitiert nach Dannecker, 2000, S. 346) Starke (1994, zitiert nach Dannecker, 2000) zieht aus seinen Ergebnissen folgendes Resümee: „Es steht außer Zweifel, daß ein Kind für viele Homosexuelle sehr wichtig wäre. Der Kinderwunsch würde sich rasch verstärken, wenn er eine Realisierungschance hätte. Dazu gehört eine Liberalisierung des Adoptionsrechts, vor allem aber die rechtliche und normative Gleichstellung Homosexueller als Väter.“ (S. 346)

Hargarden und Llewelin (1996, zitiert nach McCann & Delmonte, 2005) zeigen, dass alle Lesben und Schwule schon über Elternschaft nachgedacht haben, wenn auch nur, diese Möglichkeit in ihrem Leben auszuschließen. (S. 334) Die Motive für den Kinderwunsch unterscheiden sich nicht von denen heterosexueller Menschen: „A desire to nurture children through active parenting and a wish to have children because, like

heterosexuals, lesbians and gay men actually enjoy having children around and want them to have valued place in their lives“. (Bigner & Jacobsen, 1989, zitiert nach McCann & Delmonte, 2005, S. 335)

Bei Hackl (2008) kristallisierte sich im Laufe des Forschungsvorgehens heraus, dass die Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch eine wesentliche Herausforderung für Schwule insbesondere für schwule Paare darstellt. „Für Homosexuelle Männer tritt als eine Folge ihres Coming-out auch der unerfüllte Kinderwunsch in den Vordergrund.“ (Hackl, 2008, S. 52) Sie konnte auch zeigen, dass vergangene Partnerschaften mit Kindern den eigenen Kinderwunsch intensivieren. Als wesentliches Motiv zur Realisierung des Kinderwunsches, wird „die Verantwortung für ein Kind zu übernehmen“ (Hackl, 2008, S. 52) gesehen. „Denn für homosexuelle Paare gehört ein Kind zum gemeinsamen Lebensentwurf dazu, dem sie Ideale, Werte und Vorstellungen dieser Welt vermitteln möchten. (Hackl, 2008, S. 52)

„Each described a clear linear path of identifying their sexual orientation, coming out and accepting it, finding an appropriate partner, deciding to parent, choosing a means to parenthood, and finally, learning how to raise children together.“ (Friedman, 2007, S. 122) Jeder dieser Schritte repräsentiert einen Meilenstein in der Entwicklung und erfordert eine Veränderung in Bezug auf die unter Schwulen verbreitete Scham, die sich störend auf die Wünsche nach Intimität, auf Fortpflanzung, nach Kindererziehung und Erfüllung. (Friedman, 2007, S. 122)

Johnson und O’Connor (2002) schreiben in ihrem Buch, dass lesbische Mütter und schwule Väter ihren Kinderwunsch schon zu Beginn ihrer Beziehung mit ihrem/r PartnerIn besprochen haben. Schwule Väter leben ungefähr sieben Jahre in einer Partnerschaft, bevor sie ihren Kinderwunsch realisieren. Der endgültigen Entscheidung gehen viele Überlegungen und Diskussionen auch darüber, wie es für die Kinder sein wird, schwule oder lesbische Eltern zu haben, voraus. (S. 88-90)

Büntzly (1988) weist in seinem Werk darauf hin, dass der Kinderwunsch bei Lesben und Schwulen, die sich über ihre sexuelle Orientierung noch nicht ganz im Klaren sind, mehr oder weniger bewusst dem Verlangen entspringt, sich seine/ihre Normalität zu bestätigen. (S. 110)

4. PFLEGEELTERNSCHAFT

... „Was sollen wir tun?“, fragt Frau Amsel. „Kleine Frösche können nicht in einem Vogelnest wohnen.“ „Nein“, sagt der Maulwurf. „Das geht nicht. Aber meine Erdhöhle ist auch kein guter Platz.“ „Und ich bin dauernd unterwegs“, schnuffelt der Igel. „Wie sollte ich da für zwei Froschkinder sorgen?“

„Quak! Quaaak! Quaaaaaaaaak!“ Da kommt Mama Maus angetrippelt. An ihrem Schwänzchen hängen fünf winzige Mäusekinder. „O je, hier wird geweint!“, ruft Mama Maus. ...

„Die armen Frösche sind ganz allein“, sagt der Igel. „Sie tun uns schrecklich leid, aber keiner von uns kann sie behalten.“ Da drückt Mama Maus die Froschkinder an sich: „ICH nehme sie!“

„Hmpf“, schnaubt der Igel. „Der ist sicher gut gemeint. Aber überlegen Sie doch: ein Frosch ist keine Maus. Das ist alles nicht so leicht...“ „Unsinn!“, ruft Mama Maus. „Das ist ganz leicht! Alle Kinder brauchen nur einen Platz zum Wohnen und Spielen, gutes Essen und jemanden, der sie lieb hat!“

...

„Qua-quak-piep-piep!“ Bei Familie Mausefrosch ist immer etwas los. Die Froschkinder können schon piepsen und laufen und die Mäusekinder haben quaken und schwimmen gelernt. Aber das ist noch nicht alles ...

„Seht ihr?“ meint Mama Mausefrosch zufrieden. „Das können wir jedem weitererzählen: Wir Großen sind vielleicht verschieden, aber ... Kind ist Kind!“
(Weninger & Thalet, 2004, S. 5-24)

4.1. DEFINITION

„Wenn Kinder zuhause nicht mehr versorgt werden können, brauchen sie eine liebevolle Ersatzfamilie. Pflegeeltern übernehmen für unbestimmte Zeit die Aufgaben der leiblichen Eltern.“ (MAG 11, 2008)

„Ein Pflegekind ist ein Minderjähriger, der sich zur Pflege und Erziehung in einer Familie außerhalb des Elternhauses aufhält.“ (Oberloskamp & Hoffmann, 2006)

Bei der Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie ist es ein Ziel, dem Kind die Rückkehr zu den leiblichen Eltern zu ermöglichen, wenn diese wieder in der Lage sind, das Kind zu betreuen. (MAG 11, 2008)

„Traditionally, foster parents were not considered to be potential adoptive parents for the children for whom they were caring, even when the children had deeply bonded with them.“ (Doutherty, 2001, zitiert nach Mallon, 2004)

Hierbei müssen auch zwei Grenzen des Pflegekinderwesens erwähnt werden. Die Kinder werden in einer Situation sozialer Ungewissheit belassen. In eine Pflegefamilie zu kommen, bedeutet Trennung, wenn auch mitunter nur befristet, von den Eltern und vom Herkunftsmilieu. (Blandow, 2004, S. 72)

4.2. PFLEGEKIND

Das Pflegekind ist kein vorübergehender Gast, sondern ein neues Mitglied in der Familie und hat gerade erst seine Bindungsperson verloren. Außerdem hat ein Pflegekind oftmals eine ganz schwierige eigene Geschichte und muss sich mit seinem alten „Rucksack“, in den Überlebensstrategien wie auffällige Verhaltensmuster gepackt sind, an das Herstellen neuer Beziehungen machen. (Piribauer, 2008)

„Mit einem Pflegekind kommt meist ein kleiner Mensch ins Haus, der schon frühzeitig Traumatisierungen und Einsamkeit erfahren, Beziehungsabbrüche erlebt und möglicherweise Misshandlungen erlitten hat.“ (Wiemann, 2006)

Pro Jahr vermittelt das Referat für Adoptiv- und Pflegekinder zwischen 80 und 100 Säuglinge und Kinder an Langzeitpflegefamilien. (MAG 11, 2008)

4.2.1. GRÜNDE FÜR DIE FREMDUNTERBRINGUNG

„Wenn ein Kind zum Pflegekind wird, kann das viele verschiedene Gründe haben. Familiäre Problemsituationen führen manchmal dazu, dass zuhause niemand die

Erziehungs- und Betreuungsverantwortung tragen kann. Dann können Kinder nicht bei ihren Eltern bleiben.“ (MAG 11, 2008)

4.2.2. PFLEGEKINDER IN WIEN

In Wien ist die MAG ELF (Magistratsabteilung 11; Kinder – Jugend – Familie) für die Unterbringung von Pflegekindern zuständig. Dafür bietet sie folgende Angebote: Die MAG ELF - Amt für Jugend und Familie unterstützt Pflegeeltern mit einem großen Angebot an Beratung und Begleitung, außerdem kostenlose Weiterbildung in Kursen und Seminaren. Durch laufende Supervision, Kontrolle und gemeinsame Verantwortung wird sichergestellt, dass es in der Pflegefamilie für alle Beteiligten gut läuft. Außerdem bietet die MAG ELF in schwierigen Situationen psychologische Beratung und therapeutische Hilfe. Auch Unterstützung bei dem Umgang mit der Herkunftsfamilie wird von den SozialarbeiterInnen der MAG ELF angeboten. (MAG 11, 2008)

Potentielle Pflegeeltern brauchen eine Bewilligung des Jugendwohlfahrtsträgers durch die MAG ELF. Dafür müssen persönliche, soziale, gesundheitliche und wirtschaftliche Bedingungen erfüllt sein. Wer Pflegemama oder Pflegepapa werden möchte, muss an einem Vorbereitungsseminar teilnehmen. Dieses Seminar gibt angehenden Pflegeeltern die Möglichkeit, ihre Motivation zu prüfen und sich mit der Aufnahme eines Pflegekindes in ihre Familie auseinanderzusetzen. (MAG 11, 2008)

„Wenn die angehenden Pflegeeltern alle Voraussetzungen erfüllt haben, wird das Verfahren abgeschlossen. Das Referat für Adoptiv- und Pflegekinder erteilt die gesetzliche Bewilligung zur Aufnahme eines Pflegekindes. Den Pflegeeltern wird ein Kind anvertraut, zu dem die jeweilige Familie und ihr Lebensstil passen.“ (MAG 11, 2008)

4.3. PFLEGEFAMILIEN

Pflegeeltern geben ihrem neuen Schützling Zuwendung und Geborgenheit. Ein Pflegekind kann jedoch niemals Ersatz für einen eigenen unerfüllten Kinderwunsch sein, es kann ein eigenes Kind oder ein Adoptivkind nicht ersetzen. Die leiblichen

Eltern geben ihr Kind in diesem Fall nicht wie bei der Adoption für immer weg. Anders als bei der Adoption behalten die leiblichen Eltern bestimmte Rechte (zum Beispiel das Besuchsrecht) und Pflichten (zum Beispiel Zahlung von Unterhaltsbeiträgen). Die leiblichen Eltern dürfen und sollen die persönlichen Kontakte zum Kind aufrechterhalten. (MAG 11, 2008)

Pflegemama oder Pflegepapa sein ist eine schöne, aber auch schwierige und manchmal belastende Aufgabe, denn Pflegekinder stellen besondere Anforderungen, denn sie haben meist belastende Erfahrungen hinter sich. Aufgrund ihrer Geschichte haben sie oft große Defizite, bei deren Aufarbeitung die Pflegefamilie mit sehr viel Verständnis, Zuneigung und Geduld mithelfen muss. Deshalb sind Pflegeeltern in ihren persönlichen Fähigkeiten sehr gefordert, wie zum Beispiel in ihrem erzieherischen Geschick, in Einfühlungsvermögen, Toleranz, Gesprächsfähigkeit und Konfliktlösungskompetenz. (MAG 11, 2008)

Die Fachkräfte in den Pflegekinderdiensten müssen sich immer wieder fragen, welche Familienform, welche konkrete Familie für gerade dieses Kind die besten Entwicklungschancen bietet. „In manchen Fällen wird das nicht unbedingt die bürgerliche Vater-Mutter-Kind-Familie sein.“ (Krolzik, 2000, S. 115)

4.3.1. MOTIVATION

Bogyi (1996) findet, dass die richtige Motivation für den Entschluss, sich um fremde Kinder anzunehmen, besonders in Krisenphasen von entscheidender Bedeutung ist. Die weitverbreiteten Motive, Pflegekinder als Ersatz für eigene Kinder oder aus Mitleid zu übernehmen, führen unvermeidlich zu Enttäuschungen. Problematisch ist auch der Grund, ein Pflegekind aufzunehmen, weil sich das eigene Kind ein Geschwisterkind wünscht. (S. 123)

Im Kleinen Handbuch für Pflegeeltern (Eltern für Kinder – Initiative Pflegefamilie, 1997) sind folgende Motive für die Aufnahme eines Pflegekindes angeführt:

- Wir haben Kinder einfach gern.
- Arme Kinder tun uns leid, wir wollen ihnen helfen.

- Wir können keine eigenen Kinder haben und wollen nicht so lange auf ein Adoptivkind warten oder können uns doch nicht so recht zur Adoption eines Kindes entschließen.
 - Unser Kind ist gestorben – ein Pflegekind soll uns darüber hinweghelfen.
 - Unser eigenes Kind braucht einen Spielgefährten.
 - Unsere Kinder sind schon erwachsen, aber wir fühlen uns noch imstande, Kinder zu erziehen.
 - Ein Kind ist eine Stütze und Hilfe, wenn wir alt sind.
 - Ich weiß aus eigener Erfahrung, was es heißt, ein Heimkind oder ein Pflegekind zu sein.
 - Pflegekinder bringen Geld ein und „laufen sowieso mit“.
 - Nur ein Kind kann uns noch helfen – als Konkurrent zum verwöhnten eigenen, als Ausgleich für eine erkaltende Partnerschaft, als...
- (Eltern für Kinder – Initiative Pflegefamilie, 1997, S. 15-16)

Weitere Motive, die Pflegeeltern häufig angeben, sind im Handbuch für Pflege- und Adoptiveltern (Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V., 1997) nachzulesen. Dazu zählen: Kinderliebe, Identifikation mit unglücklichen und benachteiligten Kindern, eigene positive Erfahrungen mit einer Großfamilie, gesellschaftliches Engagement und Nächstenliebe. (S. 193)

Auf die Frage „Was hat Sie dazu motiviert, Pflegeeltern zu werden?“ wurden in einer Studie von Brown, Bednar und Wiebe (2004) folgende sieben Gruppen von Gründen gefunden: „seeing a need for foster homes, wanting to make a contribution, feeling equipped to foster, having a desire to parent, feeling a sense of duty, having personal experience with fostering and the foster care system, and securing employment for their care work“. (Brown, Bednar & Wiebe, 2004, S. 11)

Anderson (2001) fand in seiner Untersuchung folgende Motive, Pflegeeltern zu werden, heraus:

- relatives who feel responsibility for a certain child
- couples who want children and do not think they can have children of their own
- families where the mother wants to be at home taking care of biological as well as foster children instead of having unskilled employed work outside the home

- parents with grown-up children who want to fill the “empty nest” by becoming foster parents

(Andersson, 2001, S. 235)

Alcalay, Tyebjee, Taplin und O’Loughlin (o.J.) konnten in ihrer Untersuchung zeigen, dass bei Pflegeeltern das stärkste Motiv, die Möglichkeit eine positive Veränderung im Leben eines Kindes herbeizuführen, darstellt. (S. 4)

Rodger, Cummings & Leschied (2006) stellten fest, dass der stärkste Grund ein Pflegekind aufzunehmen, die innere, altruistische Motivation von Pflegeeltern, Kinder durch liebende Eltern zu beschützen und die Kinder vor weiterer Verletzung zu bewahren, ist. (S. 1137-1138) In einer weiteren Publikation führten sie zusätzlich noch die Motive „to make a difference in children’s lives and a desire to have children in home“ (MacGregor, Rodger, Cummings & Leschied, 2006, S. 351) an.

Kumer et al. (1988, zitiert nach Schwarzl, 1998) versuchten Unterschiede zwischen Pflegemüttern und Pflegevätern hinsichtlich der Motivation zu zeigen. Die Motive „Ich wollte gerne ein Kind in Pflege nehmen, weil ich eine Aufgabe brauche, die mich richtig fordert und für die ich meine Kräfte und Fähigkeiten voll einsetzen kann.“ (S. 92), „Ich wollte gerne ein Kind in Pflege nehmen, weil es nichts Schöneres gibt, als die Entwicklung eines Kindes täglich mitzuerleben.“ (S. 93) und „Ich wollte gerne ein Kind in Pflege nehmen, weil ich nicht mehr so viel allein sein möchte.“ (S. 93) stuften Pflegemütter bedeutsamer ein. Pflegeväter gaben vermehrt an, dass ihre Frauen den Wunsch hatten, ein Pflegekind aufzunehmen. (S. 93)

4.3.2. PFLEGEVÄTER

Die Pflegeelternforschung ist sehr auf die Pflegemütter konzentriert, und es gibt noch sehr wenige Untersuchungen, die sich mit den Pflegevätern beschäftigen.

Wilson, Fyson und Newstone (2007) konnten in ihrer Untersuchung herausfinden, dass Pflegeväter bei der Entscheidung für ein Pflegekind immer eine Rolle spielen – oft sogar eine aktive. Es zeigte sich auch, dass „the critical relationship between fostering,

employment and adequate remuneration seemed to be satisfactory“. (Wilson, Fyson & Newstone, 2007, S. 30) Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung war, dass diese Väter in weit geringer Zahl, dem traditionellen Vaterbild entsprechen und viele Aufgaben übernehmen, die in vergangenen Generationen, der „Mutterrolle“ zugeordnet wurden. Sie bringen sich sehr stark im Leben ihrer Kinder und im Haushalt ein. Zusätzlich ist diesen Vätern bewusst, welche schwierigen Geschichten auch in Bezug auf Männer, die Pflegekinder mitbringen. Sie glauben daher, dass es wichtig ist, den Kindern ein positives Männerbild, von Männern, die beziehungsfähig sind, zu vermitteln. (Wilson, Fyson & Newstone, 2007, S. 30)

5. SCHWULE PFLEGEVÄTER

... Roy und Silo waren immer schon befreundet. ... Sie waren die fröhlichsten Pinguine weit und breit. Und immer schliefen sie eng nebeneinander ein. Die anderen Pinguine in ihrem Alter begannen irgendwann, sich für Pinguinmädels zu interessieren. Roy und Silo interessierten sich ausschließlich füreinander. ... Roy und Silo begannen Steinchen zu sammeln. ... Als das Nest fertig war, bemerkten Roy und Silo natürlich den offensichtlichen Mangel. Sie schauten sich gründlich um und rollten schließlich einen Stein von passender Farbe und Größe in das vorbereitete Nest. ... Sie brüteten. Und brüteten. Und brüteten. Abwechselnd. Man hält bei Pinguinen viel von Arbeitsteilung. ... Während Roy und Silo Platz tauschten, legte Rob [der Pfleger; Anm. der Verfasserin] an Stelle des Steins das verlassene Ei ins Nest. ... Sie brüteten. Und brüteten. Und brüteten. „Das wird nichts mehr“, sagte der eine Pfleger. „Die Natur hat das eben nicht vorgesehen. Zwei Väter! Wo gibt’s denn so was!“ Na wo wohl? Genau hier in unserer Geschichte! Es sieht sehr seltsam aus, wenn zwei Pinguine einander umarmen und dabei Freudensprünge machen. „Die tanzen Tango“, sagte der eine Pfleger. „Tango“, wiederholte Rob und nickte zufrieden. Im Nest saß ein winziger Pinguin und betrachtete verdutzt seine beiden hüpfenden Väter. Seitdem sind Roy, Silo und Tango eine Familie wie jede andere. Na ja – nicht ganz wie jede andere. Aber auf jeden Fall eine glückliche Familie. ... (Schreiber-Wicke & Holland, 2006, S. 5-24)

Es wird geschätzt, dass in den USA ungefähr 14.100 Kinder bei schwulen oder lesbischen Pflegeeltern leben. Das bedeutet, dass beinahe drei Prozent aller Pflegekinder in den USA bei homosexuellen Pflegeeltern leben. (Gates, Badgett, Macomber & Chambers, 2007, S. 15)

Ein schwuler Mann, der von de la Camp (2001) interviewt wurde, meint dazu:

... - was ist da eigentlich die Motivation, warum Du ein Pflegekind hast? Ich glaube, dass ist auch schon immer ein Stück bei mir die Suche nach Normalität, also nach Familienleben. Ich kann keine eigenen Kinder haben, möchte natürlich auch keine eigenen, weil ich eben in einer anderen partnerschaftlichen

Beziehung lebe, aber ich möchte so – also ich will diese tradierte auch, ich brauche auch so'n Stück, Familie.

(de la Camp, 2001, S. 142)

Patrick (2006) meint dazu:

„There are days when we are frustrated from the challenges of parenting children from the foster care system. (...) Despite all this, foster parenting is one of the best decisions Tom and I have ever made. Nothing beats taking a child on his first trip to the zoo. Teaching a little boy to take his first steps. Saying goodbye to a foster son and having him whisper, “You´re the best dad I´ve ever had.” (...) For a man who once struggled with his sexual orientation because he thought being gay meant he could not be a dad, foster care provided me with an opportunity to experience the joys as well as the heartache of parenting.”

(Patrick, 2006, S. 131-132)

5.1. DEFINITION

In Deutschland ebenso wie in Wien [Anm. der Verfasserin] besteht die Möglichkeit, dass z.B. ein lesbisches oder schwules Paar gemeinsam juristisch wirksam als Pflegeeltern für ein Kind eingesetzt wird. (Burmeister-Ruf, 2002, S. 69)

„Pflegepersonen können verheiratete oder unverheiratete Paare mit und ohne Kinder sein, Einzelpersonen oder mehrere Erwachsene, die in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben – also auch Lesben und Schwule als einzelne oder als Paar.“

(Lähnemann, 1996, S. 38)

Pflegeeltern können - zumindest in Wien – sowohl alleinstehende Lesben und Schwule als auch gleichgeschlechtliche Paare sein. (Schwarz, 2008, S. 1)

5.2. ENTWICKLUNG

„Sicher gibt es – wie bei Adoptionen – schon lange einzelne Lesben und Schwule, die Kinder in Pflege genommen, sich aber dabei nicht offen als Lesben und Schwule zu erkennen gegeben haben. In der Bundesrepublik Deutschland erregten in den 80er Jahren mehrer Fälle Aufsehen, in denen HIV-positive Kinder von schwulen Pflegevätern aufgenommen wurden.“ (Lähnemann, 1996, S. 39)

Laut Streib-Brzič (2007) fand in der Bundesrepublik Deutschland die erste öffentliche Diskussion über die Eignung von Homosexuellen als Pflegeeltern bereits 1989 statt: „Aufsehen erregte ein Fall, in dem zwei schwulen Männern in Berlin erst nach heftigen Auseinandersetzungen die Anerkennung als Dauerpflegestelle erteilt wurde. In diesem Zusammenhang wurde ein Gutachten für die Senatsverwaltung Frauen, Jugend und Familie erstellt, in dem Autor, Prof. Dr. Helmut Kentler, zu dem Ergebnis kommt, dass Lesben und Schwule als Pflegepersonen weder schlechter noch besser geeignet sind als Heterosexuelle.“ (Kentler, 1989, zitiert nach Streib-Brzič ,2007, S. 79)

In der Publikation von de la Camp (2001) sagt einer der Pflegeeltern, zu der Frage, ob sich im Bewusstsein der SozialarbeiterInnen oder in ihrer Haltung gegenüber Schwulen und Lesben etwas geändert hat:

... Ja, doch, das denke ich schon. Also, z.T. war es eben wirklich unbedarft, wo man gemerkt hat, sie haben damit noch nichts zu tun gehabt, haben sich damit noch nie auseinandergesetzt, und ich dachte: Gut, das ist das Recht eines jeden Einzelnen, sich mit etwas nicht auszukennen, womit man sonst nichts zu tun hat Und da bin ich auch gerne bereit, Auskunft zu geben, das finde ich auch überhaupt nicht problematisch, auch nicht diskriminierend oder abwertend oder sonst irgendwas. Ich finde es legitim, daß man nicht alles kennt. Und ansonsten bin ich behandelt worden wie – denke ich mal – jeder andere Pflegestellenbewerber.“

(de la Camp, 2001, S. 102-103)

Die Stadt Wien hat 2006 begonnen Pflegekinder an homosexuelle Paare zu vergeben. (Miko, 2007, S. 129-130)

5.3. CHANCEN UND PROBLEME

Die Aufnahme eines Pflegekindes ist für Lesben und Schwule eine Möglichkeit, sich ihren Wunsch zu erfüllen, mit Kind(ern) zu leben und für diese(s) Verantwortung zu übernehmen. (Lähnemann,, 1996, S. 37)

„Es gibt Kinder, für die eine nicht-traditionelle Familie aus den verschiedensten Gründen eine sehr gute Pflegestelle darstellen würde. Manche Jugendämter haben bereits Pflegestellen gesucht mit dem Satz: Wir suchen besondere Eltern für besondere Kinder.“ (Gerlach, 1999, S. 12) Lesben und Schwule, die gerne Verantwortung für Kinder übernehmen wollen, stellen dafür ein bisher kaum wahrgenommenes Potential dar. Da es für diese Form der Elternschaft keine rechtlichen Barrieren gibt, sind auch keine gesetzlichen Änderungen notwendig. Bei der Pflegschaft können auch zwei Erwachsene, die nicht verheiratet sind, gemeinsam einen Pflegevertrag für ein Kind abschließen. Wichtig ist es Vorbehalte auf beiden Seiten abzubauen – einerseits bei Lesben und Schwulen andererseits bei den Jugendämtern und Herkunftsfamilien. (Lähnemann, 1996, S. 40)

Jansen (2006) bemerkt in ihrem Beitrag, dass auch in Deutschland immer mehr Lesben und Schwule ihr Coming-Out haben, bevor sie intime Beziehungen eingehen. Daher gehen auch dort immer mehr schwule Paare, die gerne mit Kindern leben wollen, den Weg der Adoption oder Pflegschaft. (S. 22)

Lähnemann (1996) stellt in ihrer Publikation fest, dass die neuen Möglichkeiten lesbischer und schwuler Elternschaft, auch Pflegschaft und Adoption sein können. Diese Formen sind im deutschsprachigen Raum noch selten, in anderen Ländern wie den USA, Kanada, Australien, Neuseeland und den Niederlanden aber schon seit vielen Jahren bekannt und verbreitet. (S. 9)

Für offen lebende Lesben und Schwule, die sich bewusst für ein Kind entschieden, entfallen viele Konflikte und Probleme, die Lesben und Schwule mit Kindern aus heterosexuellen Beziehungen haben: Sie haben das Coming-Out bereits hinter sich, wissen, wie sie sich in einer Gesellschaft behaupten, die Homosexuellen mit Vorurteilen begegnet, und sind darauf vorbereitet, für sich und ihre Kinder Akzeptanz einzufordern. Nichtsdestotrotz begegnet das soziale

Umfeld auch ihnen häufig mit Unverständnis. Es wird vorausgesetzt, daß sie heterosexuell seien, und sie müssen sich selbst als Lesbe/Schwuler zu erkennen geben und immer wieder ihr ungewohntes Familienmodell erklären.“

(Lähnemann, 1996, S. 9-10)

Hackl (2008) konnte in ihrer Untersuchung zeigen, dass die Elternaufgabe von Pflegevätern zu übernehmen, aufgrund von zusätzlichen Aspekten, wie beispielsweise die Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie, für das schwule Paar unvorstellbar war. (S. 53)

Das schwule Pflegeelternpaar, das Klein (2007) interviewt hat, hat mit dem Jugendamt folgende Erfahrung gemacht: „Wir mussten alles offen legen, das war schon sehr erniedrigend. (...) Jeder Depp kann ein Kind zeugen, aber uns haben die praktisch nackt haben wollen.“ (Klein, 2007, S. 70) Die Vaterschaft selbst hat das Leben der Beiden auch sehr verändert und ihre alten Bekannten waren dabei keine große Hilfe. Bei den meisten „unserer angeblich so guten Freunde“ (Klein, 2007, S. 71) riss bereits wenige Wochen nach Aufnahme der Kinder der Kontakt ab. „Das ist keine Community, keine Familie.“ (Klein, 2007, S. 71)

Homosexuelle Pflege- oder Adoptiveltern sind laut Hicks (2005) zumindest in Großbritannien noch immer vielen Vorurteilen ausgesetzt: Kinder, die bei Schwulen oder Lesben aufwachsen, entwickeln psychische Störungen oder haben Probleme mit ihrer Geschlechterrolle oder sexuellen Identität. Daher werden homosexuelle Paare von SozialarbeiterInnen nur als „last resort“ (Hicks, 2005, S. 42) genutzt.

5.4. SCHWULE PFLEGEFAMILIEN IN WIEN

2006 hat die Stadt Wien in ihrer Kampagne zum ersten Mal offen für homosexuelle Pflegeeltern geworben.

5.4.1. PFLEGEELTERNKAMPAGNE DER MAG ELF

Die Pflegeelternkampagne 2006 zeigte alle Spielarten moderner und klassischer Lebensgemeinschaften, die schon jetzt ein Pflegekind in ihren eigenen vier Wänden herzlich willkommen heißen: von der traditionellen Familie über Alleinerzieherinnen und Alleinerzieher bis hin zu gleichgeschlechtlichen Lebensgemeinschaften - alle sind als Pflegemama und -papa herzlich willkommen. (MAG 11, 2008)

Das spiegelt auch ganz klar den Ansatz bei der Pflegeeltern-Suche wider, so Reichl-Roßbacher: „Für uns ist nicht die Familienform wichtig, sondern nur die Frage, wie gut den individuellen Bedürfnissen eines speziellen Kindes jeweils entsprochen werden kann. Und je größer hier die Vielfalt unter den potenziellen Pflegeeltern ist, desto besser ist das für die Kinder, die wir unterbringen wollen.“ Das schon deshalb, weil der Bedarf an Unterbringungsmöglichkeiten konstant steigt, wie Martina Reichl-Roßbacher vorrechnet: „2004 hatten wir noch 123 Kinder in Krisenbetreuung zu versorgen, im Jahr 2005 waren es bereits 166 – das ist eine Steigerung um 35 Prozent.“ (N.N., 2006, S. 2-3)

Petri (2008) sieht in der Kampagne auch den Anspruch die Gesellschaft über Homosexualität aufzuklären und für Verständnis und Toleranz zu werben. (S. 73) Es fehlt jedoch die Darstellung eines schwulen Paares mit Pflegekind, was von den Verantwortlichen unterschiedlich begründet wird. (S. 75) Eine der Begründungen ist, dass es das Ziel war, „Formen von Pflegefamilien vorzustellen, die es bereits gab“. (Petri, 2008, S. 77)

Nemeth, die Obfrau der Homosexuellen Initiative Wien, erklärt in einer Stellungnahme die fast gleichlautenden Anträge von ÖVP und FPÖ im Wiener Landtag als Reaktion auf die Kampagne. „Die beiden Rechtsparteien wollen mit ihren Anträgen eine Änderung des Wiener Jugendwohlfahrtsgesetzes dahingehend erreichen, dass Pflegeelternschaft in Hinkunft nur mehr für heterosexuelle Paare bzw. Einzelpersonen möglich ist. (...)“ (HOSI Wien, 2006, S. 2)

5.4.2. ARBEITSKREIS „REGENBOGENFAMILIEN“

Seit 2007 gibt es in Wien den Arbeitskreis „Regenbogenfamilien“, der sich zur Aufgaben gemacht hat, alle Beratungsstellen und ExpertInnen zu diesem Thema an einen Tisch zu bringen und einschlägige Informationen an die Frau/den Mann zu bringen. Die von dem Arbeitskreis installierte Homepage. <http://www.regenbogenfamilien.at/> gibt Lesben und Schwulen bzw. allen Arten von Regenbogenfamilie Informationen und Tipps zum Thema Kinderwunsch und Familie, sowie Literaturhinweise, Erfahrungsberichte und die Vorstellung spezifischer Beratungsstellen.

5.4.3. KINDERWUNSCHGRUPPE

Auch in der regelmäßig stattfindenden Kinderwunschgruppe könnten sich Schwule angehende Pflegeeltern in Wien mit ihren Wünschen und Vorstellungen bezüglich ihres Kinderwunsches auseinandersetzen.

Seit April 2006 finden in der Rosa-Lila-Villa etwa alle zwei Monate Treffen von Lesben und Schwulen statt, die sich mit ihrem Kinderwunsch auseinandersetzen und/oder den Wunsch haben, mit Kindern zusammenzuleben. Absicht der Treffen ist es, die TeilnehmerInnen in ihren Wünschen zu ermutigen. Es gibt sowohl themenbezogene Treffen als auch Treffen bei denen wir uns über aktuelle (persönliche, gesellschaftliche, wissenschaftliche) Entwicklungen austauschen. Bei den themenbezogenen Treffen gestalten ExpertInnen aus den verschiedenen Bereichen einen inhaltlichen Beitrag und stehen für Fragen zur Verfügung. ...

Die Gruppe ist für Männer und Frauen, sie ist selbstorganisiert und lebt von den Ideen der TeilnehmerInnen. In der Regel sind wir etwa zehn bis zwanzig Menschen. Immer wieder finden wir neue „Vorbilder“: Männer und Frauen, die in Regenbogenfamilien leben und immer wieder kommt es zu neuen Ideen und Möglichkeiten wie eine Regenbogenfamilie entstehen kann.

(N.N., 2008)

6. METHODE

Aufgrund der sehr spärlich vorliegenden Literatur zu diesen und ähnlichen Themen soll in dieser Untersuchung das „Feld“ einmal „erkundet“ werden. Dadurch wurde ein qualitativer Zugang gewählt, um die „Betroffenen“ als Experten zu Wort kommen zu lassen.

6.1. WAHL DER METHODE

Im Rahmen dieser Studie wird eine qualitative Erhebung mittels eines leitfadengestützten Interviews durchgeführt.

Der qualitative Zugang wurde gewählt, um Motive, Einflussfaktoren und Auswirkungen der vorliegenden Thematik zu identifizieren. Das Ziel dabei ist, ein Verständnis über die subjektiven Sichtweisen der Befragten zu erlangen. In Abgrenzung zur quantitativen Forschung stellen die Ergebnisse keine repräsentative Abbildung der Motivverteilung in der Gesamtpopulation dar, sondern sollen neue Erkenntnisse über vorhandene Strategien, Haltungen und Verhaltensweisen zeigen.

Beim leitfadengestützten Interview werden nacheinander mehrere Themen durch die Forschenden vorgegeben, so dass sich die Befragten an den Vorgaben und dem artikulierten Untersuchungsinteresse der Forschenden orientieren müssen. Trotzdem geht es auch hier darum nicht nur Meinungen, Einschätzungen, Alltagstheorien und Stellungnahmen der interviewten Person abzufragen, sondern Erzählungen zu deren persönlichen Erfahrungen hervorzulocken. (Nohl, 2006, S. 19-20) „Der Leitfaden steht hier der Erzählgenerierung nicht entgegen, sondern erscheint geradezu als das Instrument für die narrative Ausgestaltung von Interviews.“ (Nohl, 2006, S. 22) Das ist aber nur möglich, wenn die Fragen erzählgenerierend gestellt werden. (Nohl, 2006, S. 22) Witzel (1982) unterstreicht auch das immanente Nachfragen, wobei er „allgemeine Sondierungen“ (S. 98), mit denen bereits eröffnete Themengebiete vertieft und detailliert werden, und „spezifische Sondierungen“ (S. 100), bei denen durch Zurückspiegeln, Verständnisfragen und Konfrontationen die Befragten argumentativ

unter Druck gesetzt und zur Explikation ihrer Motive und Handlungsgründe bewegt werden, unterscheidet.

Die Auswertung erfolgt in zwei Schritten – Auswertung der einzelnen Interviews und Fallvergleich.

Zuerst werden die einzelnen Interviews mittels „formulierender“ Interpretation thematisch zusammengefasst. Dabei wird jeder Abschnitt sequentiell nach mehr oder weniger markanten Themenwechseln durchgesehen, wodurch Ober- und Unterthemen identifiziert werden können. Anschließend wird zu jedem Unterthema eine thematische Zusammenfassung mit den eigenen Worten des Forschers in ganzen Sätzen angefertigt. Diese Reformulierung des thematischen Gehalts dient auch dazu, die Forschenden gegenüber dem Text fremd zu machen. (Nohl, 2006, S. 45-47)

Im zweiten Teil erfolgt ein Fallvergleich nach dem Prinzip der qualitativen Inhaltsanalyse – der Themenanalyse. Kromrey (2000, zitiert nach Cropley, 2005) definiert die qualitative Inhaltsanalyse als „eine Forschungstechnik, mit der man aus jeder Art von Bedeutungsträger durch systematische und objektive Identifizierung ihrer Elemente Schlüsse ziehen kann, die über das analysierte Dokument hinaus verallgemeinerbar sein sollten“. (S. 127) Somit dient die Themenanalyse dazu, einen Überblick über Themen zu verschaffen, diese in ihren Kernaussagen zusammenzufassen und den Kontext ihres Auftretens zu erkunden. Sie eignet sich dazu, um Einstellungen von Personen bzw. Gruppen oder Kollektiven zu bestimmten Themen in ihrer Differenziertheit herauszuarbeiten. (Froschauer & Lueger, 2003, S. 158) Dabei wurde in dieser Arbeit nach dem Codierverfahren vorgegangen. Ausgangspunkt ist hier der Gesprächstext, aus dem zentrale, für die Analyse relevante Kategorien abgeleitet werden, das heißt diese werden nicht durch den Forschenden vorgegeben. Anschließend werden die jeweiligen Textpassagen den einzelnen Kategorien zugeordnet. (Froschauer & Lueger, 2003, S. 163-164)

6.2. INTERVIEWLEITFÄDEN

Bei der Entwicklung der Interviewleitfäden mussten unterschiedlichste Bereiche und Details berücksichtigt werden.

Einerseits war es wichtig, den interviewten Vätern möglichst viel Raum zu geben, die Themen, die ihnen persönlich in diesem Bereich wichtig sind, anzusprechen. Andererseits war es aber genauso wichtig, möglichst viel Information zum vorliegenden Thema zu erhalten, ohne sich in anderen Themenbereichen zu verlieren. Um diesen beiden Ansprüchen gerecht zu werden, wurde ein Interviewleitfaden, der möglichst offen gestellte Fragen beinhaltet, die den Interviewpartner zum Erzählen anregen, entwickelt. Dieser Leitfaden sollte aber nur als Hilfestellung für die Interviewerin dienen und nicht Punkt für Punkt abgefragt werden. Damit bestand für die schwulen Väter die Möglichkeit, das Gespräch auch nach ihren eigenen Vorstellungen zu führen, und die einzelnen Themenbereiche nicht nach strikter Vorgabe sondern nach eigener Prioritätensetzung abzuhandeln. Die Interviewerin hatte durch den Leitfaden ihrerseits zwar immer wieder die Möglichkeit lenkend in das Gespräch einzugreifen, musste den Erzählfluss aber weder unterbrechen noch umlenken, sondern die Themenbereiche konnten in der Reihenfolge, die der Interviewpartner wählte, behandelt werden.

Besonders große Bedeutung wurde der Eingangsfrage zugestanden, da die Formulierung dieser Frage entscheidend für den weiteren Verlauf des Interviews sein würde. Dabei ging es wiederum, eine möglichst offene Form zu wählen, aber trotzdem bereits ins Thema einzusteigen. Schwierig war dabei zu beurteilen, was eigentlich den „Beginn“ des Themas in diesem Fall darstellt. Bei der vorliegenden Forschungsfrage wurde schließlich zum Einstieg das Thema des Kinderwunsches und wann er zum ersten Mal auftauchte, gewählt. Damit wurde der Zweck verfolgt die Männer emotional auf das Thema einzustimmen und rückblickend „nachzuspüren“, wie sich die Thematik „Kind“ bei ihnen persönlich entwickelt hatte. Weiters sollte dieser rückblickende, in den meisten Fällen emotional besetzte Einstieg den Pflegevätern die Möglichkeit geben, im gesamten weiteren Interview nicht nur Daten und Fakten zu schildern sondern auch die eigene Gefühlslage zu jedem Themenbereich einzubringen.

In weiterer Folge sollte im Interview die Entscheidung zum Pflegekind beleuchtet werden. Weiteres sollte der Weg zum Kind und die Auswirkungen durch die Aufnahme beschrieben bzw. erzählt werden. Dabei wird auf die Frage, ob sie die Entscheidung aus heutiger Sicht nochmals treffen und ob sie etwas anders machen würden, besonders viel Wert gelegt. Vor der Abschlussfrage, ob sie noch etwas erzählen möchten, was ihnen wichtig ist, wurden einige persönliche Daten abgefragt.

Die persönlichen Daten wurden im Rahmen des Interviews erhoben, was aus speziellen Gründen so gewählt wurde. Erstens musste genau abgewogen werden, welche Daten überhaupt interessant bzw. relevant für die Auswertung der Interviews sein würden. Dabei war auch zu berücksichtigen, dass aufgrund der speziellen Problematik mit der Anonymität viele biografische Daten nicht in der üblichen Form verwendet werden können. Zweitens war zu überlegen, in welcher Form diese Angaben am besten zu verwerten seien. Dabei war auch wieder im Zusammenhang mit der angestrebten Anonymität klar, dass zum Beispiel eine genaue Berufsangabe nicht sinnvoll ist, weil sie im Detail ohnehin nicht angeführt werden können, sondern dass es wesentlich aufschlussreicher und sinnvoller wäre, den Interviewpartner etwas darüber erzählen zu lassen.

Eine weitere Herausforderung stellten die zwei Gruppen von Interviewpartnern dar. Die eine Gruppe hat bereits ein Pflegekind, die andere befindet sich noch in der „Warteposition“, das heißt es mussten zwei Leitfäden entwickelt werden. Diese sollten aber möglichst „ähnlich“ gestaltet werden, um eine Vergleichbarkeit zwischen den Interviews zu ermöglichen. Dabei muss aber trotzdem berücksichtigt werden, dass die eine Gruppe bereits mit einem Kind lebt und damit schon über reale Erfahrungen über das Zusammenleben verfügt. Die andere Gruppe kann ihrerseits aber nur über ihre Vorstellungen und Erwartungen über das Leben mit einem Kind berichten.

6.2.1. INTERVIEWLEITFADEN FÜR PAARE MIT KIND

Folgender Leitfaden wurde für die schwulen Väter verwendet:

„Können Sie mir erzählen, wie es war, wie Sie sich zum ersten Mal mit dem Wunsch nach einem Kind beschäftigt haben?“

„Wie ist der Gedanke, ein Pflegekind zu nehmen, das erste Mal bei Ihnen aufgetaucht?“

Entscheidung:

„Wie haben Sie sich das Leben mit einem Pflegekind vorgestellt?“

„Welche Wünsche haben Sie damit verbunden?“

„Welche Befürchtungen haben Sie damit verbunden?“

„Welche Alternativen wären – bei anderen gesetzlichen Rahmenbedingungen – noch für Sie in Frage gekommen?“

„Was wäre dann für Sie anders?“

Weg zum Kind:

„Können Sie mir erzählen, wie Ihr Weg vom Wunsch bis zur Aufnahme des Pflegekindes verlaufen ist?“

Auswirkungen:

„Wie hat sich Ihr Leben seit der Aufnahme des Pflegekindes verändert?“

„Wie waren die Auswirkungen auf Ihre Partnerschaft nach der Aufnahme des Kindes?“

„Wie steht Ihre Familie bzw. die Ihres Partners zu ihrer Entscheidung?“

(„Bekommen Sie konkrete Unterstützung im Alltag wie Babysitten?“)

„Wie waren die Auswirkungen im beruflichen Umfeld nach der Aufnahme des Kindes?“

„Wie hat sich die Aufnahme des Kindes in Ihrem Freundeskreis bzw. in der Szene ausgewirkt?“

„Würden Sie diese Entscheidung aus heutiger Sicht wieder treffen?“

„Gibt es etwas, was Sie anders machen würden?“

Persönliche Daten:

„Wie lange besteht Ihre Partnerschaft schon?“

„Haben Sie Geschwister? Welche Position nehmen Sie in der Geschwisterreihe ein?“

„Können Sie mir etwas über Ihren Beruf und Ihre Ausbildung erzählen?“

Schluss:

„Gibt es noch etwas, was Sie gerne noch erzählen möchten oder habe ich etwas vergessen zu fragen?“

6.2.2. INTERVIEWLEITFADEN FÜR PAARE OHNE KIND

Folgender Leitfaden wurde für die auf der Warteliste der MAG ELF stehenden schwulen Männer verwendet:

„Können Sie mir erzählen, wie es war, wie Sie sich zum ersten Mal mit dem Wunsch nach einem Kind beschäftigt haben?“

„Wie ist der Gedanke, ein Pflegekind zu nehmen, das erste Mal bei Ihnen aufgetaucht?“

Entscheidung:

„Wie stellen Sie sich das Leben mit einem Pflegekind vor?“

„Welche Wünsche verbinden Sie damit?“

„Welche Befürchtungen verbinden Sie damit?“

„Welche Alternativen wären – bei anderen gesetzlichen Rahmenbedingungen – noch für Sie in Frage gekommen?“

„Was wäre dann für Sie anders?“

Weg zum Kind:

„Können Sie mir erzählen, wie Ihr Weg vom Wunsch bis zum jetzigen Stand (Entscheidung/Teilnahme am Vorbereitungskurs/Warteliste MAG 11) verlaufen ist?“

Auswirkungen:

„Wie wird sich Ihr Leben mit der Aufnahme des Pflegekindes verändern?“

„Wie werden die Auswirkungen auf Ihre Partnerschaft nach der Aufnahme des Kindes sein?“

„Wie steht Ihre Familie bzw. die Ihres Partners zu ihrer Entscheidung?“

„Wie werden die Auswirkungen im beruflichen Umfeld nach der Aufnahme des Kindes sein?“

„Wie wird sich die Aufnahme des Kindes in Ihrem Freundeskreis bzw. in der Szene auswirken?“

„Würden Sie diese Entscheidung aus heutiger Sicht wieder treffen?“

„Gibt es etwas, was Sie anders machen würden?“

Persönliche Daten:

„Wie lange besteht Ihre Partnerschaft schon?“

„Haben Sie Geschwister? Welche Position nehmen Sie in der Geschwisterreihe ein?“

„Können Sie mir etwas über Ihren Beruf und Ihre Ausbildung erzählen?“

Schluss:

„Gibt es noch etwas, was Sie gerne noch erzählen möchten oder habe ich etwas vergessen zu fragen?“

6.3. STICHPROBE

Als Stichprobe wurden schwule Paare, die bereits ein oder mehrere Pflegekind(er) haben oder auf der Warteliste der MAG ELF stehen, gewählt.

6.3.1. WAHL DER STICHPROBE

Die Einschränkung auf männliche Homosexuelle entstand aus der Überlegung, dass diese Gruppe sich aus mehreren Gründen von weiblichen Homosexuellen unterscheidet. Der Hauptunterschied ist das Männer „alleine“ aus rein biologischen Gründen nicht in der Lage sind, sich ihren Kinderwunsch „selbst“ zu erfüllen. Bei Lesben ist das natürlich zum Beispiel durch eine Samenspende sehr wohl möglich. Daher ist der Weg zur Entscheidung zu einem Pflegekind sicher nicht mit dem der schwulen Männer vergleichbar. Ein weiterer Grund ist, dass die Aufnahme eines (Pflege-)Kindes bei einem schwulen Paar noch immer auf sehr kontroverse Reaktionen stößt. Diejenigen,

die diese Form der Familie absolut ablehnen, stützen sich auf die These, dass Männer nicht für die Erziehung von Kindern in der Form wie Frauen geeignet seien und dass schwule Männer pädophil veranlagt sind bzw. in gehäufterem Maße sein könnten. Auch in der Literatur konnten viele Hinweise auf diese Vorurteile gefunden werden, wobei es sogar so weit geht, nicht zu verstehen, warum ein schwules Paar sich überhaupt ein Kind wünscht.

Die Einschränkung, nur schwule Paare zu interviewen, stützt sich auf das wissenschaftliche Interesse auch die „Paarkomponente“ mit einzubeziehen. Insbesondere bei der Entscheidung für das Pflegekind ist es aufschlussreich, etwas darüber zu erfahren, wie sich die Entscheidungsfindung bei beiden entwickelt hat. Auch beim Zusammenleben mit dem Kind und bei den Auswirkungen durch die Aufnahme des Kindes bzw. durch die Vorstellung darüber ist nicht nur die Erfahrung oder die Gedanken des Einzelnen sondern auch das Gemeinsame von Bedeutung. Außerdem ist durch das Auftreten als Paar, die sexuelle Orientierung in der Öffentlichkeit „sichtbar“, was bei einem alleinstehenden schwulen Mann nicht in dieser Form zutrifft. Daher muss sich das Paar auch anders mit dem Thema „Homosexualität“ und „Kind“ auseinandersetzen, was in den Interviews ebenso berücksichtigt werden soll.

Nur schwule Paare zu interviewen, die bereits ein Pflegekind haben oder auf der Warteliste stehen, ist so zu begründen, dass auch die Paare, die bereits auf der Warteliste stehen, viele Etappen auf dem Weg zum Pflegekind durchlaufen haben, und damit die Entscheidung schon klar getroffen wurde und schon viele Überlegungen über das Leben mit dem Kind gemacht werden mussten. Bei der Gruppe, die mit dem Kind lebt, ist all das sowieso klar. Jedoch schien die Gruppe der schwulen Paare, die sich überlegen ein Pflegekind zu nehmen bzw. sich bei der MAG ELF anmelden wollen, zu heterogen, als das sie in dieser Untersuchung Berücksichtigung hätten finden können.

Die geografische Beschränkung auf das Bundesland Wien hat einen einfachen Grund. Die Jugendwohlfahrt und damit auch die Pflegeelternschaft ist in Österreich „Ländersache“, was bedeutet, dass in allen Bundesländern unterschiedliche Rahmenbedingungen herrschen. Die Möglichkeit für schwule Paare ein Pflegekind aufzunehmen, ist daher auch nicht in jedem Bundesland möglich.

6.3.2. ANONYMITÄT

Nach Anfrage bei der zuständigen Abteilung der MAG ELF stellte sich heraus, dass der Umfang der gewählten Stichprobe nicht besonders groß ist. Die Sozialarbeiterin ging zum Zeitpunkt der Anfrage im Sommer 2008 von vier bis fünf Paaren und einem alleinstehenden schwulen Mann aus.

Damit stellt sich schnell die Frage, wie die Anonymität, die allen Interviewpartnern zugesichert wird, zu gewährleisten ist. Da die Gruppe dermaßen klein ist, und die Szene selbst in Wien auch nicht allzu groß ist, war klar, dass bei allen persönlichen Angaben zu den Interviewpartnern, diese sehr leicht zu „identifizieren“ sein würden.

Zur bestmöglichen Gewährleistung der Anonymität müssen einige Vorgehensweisen berücksichtigt werden. Als erstes wurde diese Problematik allen Interviewpartner vor Augen geführt, um klar zu machen, dass sich die Interviewerin sehr ernsthaft mit dieser Gefahr auseinandersetzt und alles versucht, diese möglichst gering zu halten. Als zweites wurden in den Transkripten nicht nur der Name aller Personen, sondern auch alle anderen persönlichen Angaben, wie Alter, Orte, etc. anonymisiert. das heißt das die Namen aller geändert bzw. durch xxx ersetzt wurden. Als dritter Schritt wurde allen Männern ihr transkribierten Interviews zur nochmaligen Überprüfung zugesandt und ihnen zugesichert, dass alle von ihnen gewünschten Änderungen berücksichtigt werden würden.

Auch bei der Gestaltung des Interviewleitfadens wurde diese Problematik berücksichtigt. Einerseits durch den Verzicht auf die Abfrage detaillierter persönlicher Daten, wie es im Kapitel Interviewleitfäden genauer beschrieben wurde. Andererseits durch die Wahl von Fragen, die den schwulen Männern ermöglichen ihre Antworten so zu wählen, dass sie diese sogar auch ohne Anonymisierung in dieser Form geben könnten. Dadurch könnte einer bewussten Verfälschung der Antworten in Bezug auf soziale Erwünschtheit vermieden werden.

6.3.3. SUCHE DER INTERVIEWPARTNER

Um mein Anliegen an die potentiellen Interviewpartner heranzubringen, wurde folgende Anfrage schriftlich über die MAG ELF an die schwulen Pflegeelternpaare weitergeleitet:

Liebe Pflegeväter!

Ich bin Studentin der Universität Wien und schreibe momentan meine Diplomarbeit am Institut für Psychologie. Außerdem lebe ich seit 2001 in einer „Regenbogen-Pflege-Familie“ und bin seit einigen Monaten Mitglied im Arbeitskreis „Regenbogenfamilien“ www.regenbogen-familien.at/. Im Rahmen dessen hat sich auch mein Thema für meine Arbeit entwickelt – Arbeitstitel: „Kinderwunsch bei männlichen Homosexuellen in Bezug auf die Aufnahme eines Pflegekindes in Wien“.

Dafür bin ich jetzt auf Ihre geschätzte Mithilfe angewiesen, denn ich möchte gerne mit (wenn möglich) allen schwulen Vätern, die bereits ein Pflegekind haben oder auf der Warteliste der MAG 11 stehen und in einer Partnerschaft leben, ein (qualitatives) Interview führen.

Dabei interessiert mich besonders, wie Sie zu dieser Entscheidung gekommen sind, welche Vorstellungen, Wünsche oder Befürchtungen daran geknüpft waren und was sich durch die Aufnahme des Pflegekindes in Ihrem Leben und Ihrem Umfeld verändert hat (bei denen von Ihnen, die bereits mit dem Kind leben). Ich möchte an dieser Stelle auch noch betonen, dass ich nicht an den weit verbreiteten Klischees oder Mythen über schwule Vaterschaft oder dergleichen interessiert bin.

Natürlich möchte ich Ihnen im Rahmen meiner Arbeit absolute Anonymität zusichern, was realer Weise aufgrund der kleinen Stichprobe nicht ganz einfach sein wird. Ich werde daher alle Daten, durch die Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sein könnten, weglassen, und Sie können die Arbeit vor Drucklegung gerne nochmals durchgehen, um Passagen, die in Ihren Augen Ihre Anonymität gefährden könnten, zu korrigieren.

Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie bereit wären, sich an meiner Untersuchung zu beteiligen und Sie daher bitten, so schnell wie möglich Kontakt mit mir aufzunehmen! Das Interview selber kann an einem von Ihnen gewähltem Ort stattfinden und wird mit jedem Vater einzeln geführt werden. Ich müsste die Interviews möglichst in der ersten Julihälfte abschließen, um meinen Zeitplan einhalten zu können.

Vielen, vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Mit lieben Grüßen

Eli Fröhlich

Zusätzlich wurden der Verein „Eltern für Kinder“, Beratungsstellen und ExpertInnen aus diesem Bereich gebeten, die Anfrage an ihnen bekannte schwule Pflegeelternpaare weiterzuleiten. Des Weiteren wurde von der Interviewerin in der Radiosendung „Pink Voice“ von Radio Orange am 2.7.2008 live ein diesbezüglicher Aufruf gemacht und in

der Zeitschrift „Xtra!“ 7/2008 – die größte LesBiSchwule Zeitschrift Österreichs – in der Rubrik „Splitter“ folgender Text veröffentlicht:

„Schwule Interviewpartner gesucht! Für eine Diplomarbeit an der Universität Wien (Psychologie) werden dringend schwule Väter mit Pflegekind bzw. solche, die schon auf der Warteliste der MAG 11 stehen, gesucht, um mit ihnen Interviews über ihre Entscheidung, ein Pflegekind in ihre Familie aufzunehmen, zu führen. Selbstverständlich werden Anonymität und Vertraulichkeit zugesichert. (Kontaktdaten)“
Trotz dieser breit gefächerten Suche waren die Rückmeldungen nicht in der gewünschten Form gegeben. Da sich von zwei Paaren zumindest einer der Männer für ein Interview zur Verfügung stellte, konnte bei diesen beiden nachgefragt werden, warum die Partner nicht zu einem Interview bereit wären. Die Gründe reichten von Angst, die Anonymität zu verlieren bis zu einer prinzipiellen Verweigerung, Fragen zur Pflegevaterschaft außerhalb des privaten Rahmens zu beantworten. Daraus kann geschlossen werden, dass die anderen Paare wahrscheinlich ähnliche Gründe hatten, sich nicht für ein Interview zu melden.

7. INTERVIEWS

Die Interviews wurden alle von der Interviewerin selbst durchgeführt und mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet. Der Ort der Interviews wurde von den Interviewpartnern selbst gewählt und war entweder in der Wohnung oder Arbeitsstelle von diesen oder im Büro der Interviewerin. Anschließend wurden die Interviews transkribiert und anonymisiert. Die Transkripte werden von der Interviewerin archiviert.

Für die Transkription gelten folgende Richtlinien:

- (3) bzw. (.) Anzahl der Sekunden, die eine Pause dauert, bzw. kurze Pause betont
nein betont gesprochen
- nei::n Dehnung, die Häufigkeit von : entspricht der Länge der Dehnung
- ((stöhnt)) parasprachliche Ereignisse
- @nein@ lachend gesprochen
- @ (3) @ Anzahl der Sekunden, die das Lachen dauert

7.1. VORSTELLUNG DER STICHPROBE

Von den von der MAG ELF gemeldeten vier bis fünf Paaren, gelang es mit drei Paaren in Kontakt zu kommen. Jedes dieser Paare war zum Zeitpunkt des Interviews in einer unterschiedlichen Phase der Pflegeelternschaft. Ein Paar war bereits bei der MAG ELF bereits gemeldet und wartete darauf, in einigen Wochen an dem Pflegeelternkurs zur Vorbereitung teilzunehmen. Ein Paar hatte einige Tage vor dem Interview ihr Pflegekind übernommen und ein Paar lebte schon seit längerer Zeit mit dem Pflegekind.

Alle Paare hatten schon vor der Aufnahme des Pflegekindes eine langjährige Beziehung, die Interviewpartner befinden sich alle in dem Altersegment zwischen 30 und 40 Jahren. Die in dieser Untersuchung erfassten schwulen Pflegeväter sind alle in unterschiedlichen Berufen tätig und gehören alle der sogenannten Mittelschicht an.

Zwei Paare bekamen die Anfrage zur Teilnahme an dieser Untersuchung über ihre zuständige Sozialarbeiterin der MAG ELF. Ein Paar wurde über einen Experten aus diesem Bereich von dieser Studie in Kenntnis gesetzt.

7.2. INTERVIEW ANDY

Andy und sein Partner haben seit längerer Zeit ein Pflegekind und sind bereits für ein zweites angemeldet. Beide haben schon bald nach der Aufnahme des Kindes beschlossen, keinerlei Interviews zu diesem Thema zu geben. Aufgrund eines früheren gemeinsamen beruflichen Hintergrundes mit der Interviewerin hat Andy sich nun doch bereit erklärt, ein Interview zu geben. Sein Partner lehnt es jedoch ab.

7.2.1. FORMULIERENDE FEININTERPRETATION

Thema: Erster Wunsch nach einem Kind; Z. 1-11

1-9 Andy wollte immer schon ein Kind. Nachdem er den richtigen Partner dafür gefunden hatte, beschlossen beide nach einer Annonce im Kurier bezüglich der Aufnahme von Pflegekindern bei Homosexuellen, ein Kind in die Familie aufzunehmen.

10-11 Das war vor dreieinhalb Jahren

Thema: Pflege-, Adoptiv- oder leibliches Kind; Z. 12-15

12-15 Für Andy macht es keinen Unterschied, ob es ein Pflege-, Adoptiv- oder leibliches Kind ist. Wenn man es hat, ist es für ihn, als hätte man es selbst geboren.

Thema: Leben mit einem Kind; Z. 16-36

15-16 Am Anfang war es stressig und jetzt ist es ein gutes Miteinander.

17-24 Es geht immer um Grenzen, um Fordern und Fördern.

25-36 Die erste Zeit war schwierig und hat zur Überforderung geführt. Nach 14 Tagen ist dann eine gewisse Routine eingetreten. Das Kind war schwierig, was durch viel Förderung jetzt anders ist.

Thema: Einfach ein gutes Miteinander; Z. 37-45

37-43 Beim Vorbereitungskurs an der Volksschule wurden sie nach den Wünschen bzw. was man dem Kind mitgeben möchte gefragt. Andy findet das blöd.

43-45 Ein gutes Miteinander, dass das Kind in einer gesunden Atmosphäre so gefördert wird, dass es gut arbeitsfähig und liebesfähig wird, findet Andy wichtig.

Thema: Wunsch eine Familie zu sein; Z. 46-52

46-49 Der Wunsch für ihn selber ist das Leben mit einem Kind, eine Familie zu sein.

50-52 Er kann nicht beschreiben, was Familie zu sein bedeutet. Familie ist einfach Familie.

Thema: Befürchtungen; Z. 53-56

53-56 Befürchtungen hat es nur bezüglich eines Kindes mit nicht behebbaren Störungen, was sie aber von vornherein ausgeschlossen haben, gegeben.

Thema: Alternativen; Z. 57-71

57-61 Sie hätten nur ein Kind von offizieller Seite übernommen und auf keinen Fall von irgendwoher.

62-68 Eine Leihmutterschaft war ihnen zu unsicher, weil man nicht weiß, ob die Mutter nach der Geburt wirklich bereit ist, das Kind herzugeben. Außerdem ist es illegal.

69-71 Adoption ist kein Thema für Andy.

Thema: Pflege-, Adoptiv- oder leibliches Kind; Z. 72-73

72-73 Wenn man ein Kind aufnimmt, macht es keinen Unterschied, ob es Pflege, Adoption oder ein leibliches Kind ist.

Thema: Punktuelle Schritte bis zur Aufnahme; Z. 74-88

74-78 Andy fordert konkrete Fragen.

79-85 Andy beschreibt die einzelnen Schritte von der Anmeldung am Jugendamt, der Absolvierung des Kurses, dem psychologischen Test, der Pflegestellenbewilligung bis zur Aufnahme des Kindes.

86-88 Die ganze Abwicklung hat ungefähr zehn Monate gedauert.

Thema: Das Miteinander hat sich verändert; Z. 89-97

89-93 Andy weiß nicht, ob sich seit der Aufnahme des Kindes das Leben verändert hat. Da sich aber alles auf das Kind fokussiert, hat sich das Miteinander verändert.

93-94 Tagsüber sind die Kindermädchen da, weil Andy und sein Partner arbeiten gehen.

94-97 Der Freundeskreis hat sich verändert, weil sich der Kontakt zu kinderfreundlichen Leuten vermehrt hat. Das Kind soll sich wohlfühlen.

Thema: Wir wollen ein zweites Kind; Z. 98-99

98-99 Sie wollen noch ein zweites Kind aufnehmen.

Thema: Omas und Babysitter; Z. 100-109

100-104 Andys Mutter war ganz begeistert und liebt das Kind. Sein Vater lebt nicht mehr. Auch die Familie des Partners hat es ganz begeistert aufgenommen.

105-109 Es gibt zwei Babysitterinnen, die Andy und seinen Partner unterstützen. Auch Freunde helfen manchmal. Andys Mutter ist krank und die Mutter seines Partners lebt zu weit weg, um bei der Kinderbetreuung zu helfen.

Thema: Arbeiten; Z. 110-114

110-114 Andy hat auch nach der Aufnahme des Kindes weitergearbeitet. Sein Partner hat vorher sein Studium abgeschlossen und zu arbeiten begonnen, nachdem das Kind zwei war.

Thema: Entscheidung nochmals getroffen; Z. 115-117

115-117 Die beiden haben die Entscheidung bereits nochmals getroffen, weil sie für ein zweites Kind angemeldet sind.

Thema: Aufklärungspflicht und leibliche Eltern; Z. 118-123

118-119 Andy glaubt, dass sie es gut machen.

120 Es gibt ein gutes Miteinander mit den leiblichen Eltern.

120-123 Die Aufklärung über die Situation des Kindes soll zum frühesten Zeitpunkt stattfinden, was Andy und sein Partner gemacht haben.

Thema: Dauer der Partnerschaft; Z. 124-126

124-126 Die Partnerschaft der beiden besteht seit sechs Jahren.

Thema: Eigene Geschwister; Z. 127-130

127-130 Andy hat zwei Geschwister und ist der Älteste.

7.2.2. ZUSAMMENFASSUNG

Andy hatte immer schon einen Kinderwunsch und wollte diesen auch mit seinem Partner verwirklichen. Durch eine Annonce im Kurier wurden sie auf die Möglichkeit, als schwules Paar ein Pflegekind aufzunehmen, aufmerksam. Für Andy kam eine andere Alternative nie in Frage. Die ganze Abwicklung von der Anmeldung beim Jugendamt über den Vorbereitungskurs bis zur Aufnahme dauerte ungefähr 10 Monate. Das Kind lebt jetzt seit zwei Jahren bei ihnen. Nach einigen Anfangsschwierigkeiten ist es jetzt für Andy ein gutes Miteinander.

Das Kind wird untertags von zwei Kindermädchen betreut, seit Andys Partner auch arbeiten geht. Andy selbst hat seine Berufstätigkeit nie unterbrochen.

Die Familie von beiden hat das Kind sehr positiv aufgenommen. Der Freundeskreis hat sich dahingehend geändert, dass sich der Kontakt zu den kinderfreundlichen intensiviert hat, bei denen sich das Kind wohlfühlt. Im Leben der beiden ist seit der Aufnahme alles auf das Kind fokussiert.

Für Andy gibt es keinen Unterschied, ob er ein Pflege-, Adoptiv- oder leibliches Kind hat. Er wollte einfach mit einem Kind leben, eine Familie sein. Befürchtungen hatte er nur bezüglich nicht behebbarer Störungen beim Kind, was sie aber schon im Vorhinein ausgeschlossen haben.

Andy ist es wichtig, das Kind so früh als möglich über seinen Status aufzuklären. Mit den leiblichen Eltern haben sie ein gutes Miteinander.

Andy und sein Partner haben sich bereits für ein weiteres Pflegekind angemeldet.

7.3. INTERVIEW BOB

Bob und sein Partner haben sich vor einiger Zeit entschieden ein Pflegekind aufzunehmen. Sie sind bereits bei der MAG ELF angemeldet, werden im Herbst den Pflegeelternkurs besuchen und haben schon einige Vorbereitungen getroffen. Der Partner von Bob ist aufgrund seiner beruflichen Situation nicht bereit, ein Interview zu geben.

7.3.1. FORMULIERENDE FEININTERPRETATION

Thema: Erste Beschäftigung mit dem Kinderwunsch; Z. 1-5

1-5 Bob hat sich schon sehr früh – mit 15 oder 16 - mit dem Wunsch nach einem Kind beschäftigt.

Thema: Über die Ursprungsfamilie; Z. 6-23

6-8 Bobs Familie ist eine typische Familie für sein Herkunftsland mit vielen Kindern.

9-13 Die Frauen in seiner Familie haben schon sehr jung Kinder.

14-18 Für seine Familie ist die Berufstätigkeit der Frau und gleichzeitig viele Kinder zu haben selbstverständlich.

19-23 In Bobs Familie ist es keine Frage, ob man Kinder will oder nicht, man hat sie einfach.

Thema: Kinderwunsch und Homosexualität; Z. 24-66

24-27 Bob glaubte einmal, dass seine Homosexualität ein Problem in Bezug auf den Kinderwunsch darstellen könnte.

28-34 Bob hat nie verstanden, dass es ein Problem sein könnte, schwul zu leben und ein Kind zu bekommen. Er ist davon ausgegangen, dass sie irgendwann eine Lösung finden werden.

35-44 Wenn der Wunsch konkret wird, ist es schwieriger, als man sich vorstellt, weil Männer nicht ohne Frauen Kinder „machen“ können.

45-49 In seinem Herkunftsland und seinem Freundeskreis ist es auch kein Problem, außer für seine Ursprungsfamilie.

- 50-55 Man stellt sich die Frage, die sich Heterosexuelle überhaupt nicht stellen, ob es gut für das Kind ist, wenn es von einem Schwulen großgezogen wird.
- 56-66 Die Entwicklung des Kinderwunsches braucht bei Schwulen länger, weil man sich die Frage stellt, ob man unbedingt ein Kind von sich selbst will, wie man dieses Kind „machen“ will und ob ein Kind für seine Entwicklung auch das Leben mit Frauen braucht.

Thema: Pflegekind; Z. 67-139

- 67-74 Bob und sein Partner sind seit sieben Jahren ein Paar. Bob wollte immer Kinder, aber sein Partner, der älter ist, kommt noch aus der Generation, die aufgrund ihres Schwulseins keine Kinder wollten.
- 75-77 Bob hat seinen Kinderwunsch immer wieder zum Thema gemacht, was seinen Partner anfangs immer zum Lachen gebracht hat. Seit vier Jahren ist es konkretes Thema.
- 78-82 Der Partner von Bob hatte die Idee ein Pflegekind aufzunehmen. Bob sah diese Option nicht, da es in seinem Herkunftsland nicht erlaubt ist.
- 83-88 In Bobs Herkunftsland ist die Aufnahme eines Pflegekindes für alleinstehende Männer oder Frauen erlaubt, wobei die sexuelle Orientierung nicht hinterfragt wird. Bob hat nicht geglaubt, dass es in Wien bei dieser Regierung möglich ist, als schwules Paar ein Kind aufzunehmen.
- 89-94 Bob war am Anfang nicht für die Aufnahme eines Pflegekindes, weil er Angst hatte, dass die Kinder immer wieder wegkommen würden, und es ständig Veränderungen geben würde. Er wollte das auch nicht nur für das Geld machen.
- 94-97 Bob hat Freunde, die als Kind in einer solchen tragischen Situation waren und schlechte Erfahrungen machten.
- 98 Bob ging davon auch, dass Pflegekinder sozial schwierige Kinder oder solche mit Drogenproblemen im Hintergrund sind.
- 99-103 Beim Termin bei der MAG ELF erfuhr er dann, dass es nicht so sein muss und dass Pflegekinder auch sehr lange bei ihrer Pflegefamilie sein können. Diese Kinder können nicht bei ihrer Familie bleiben.
- 104-106 Bob hat für sein Herkunftsland einen Bericht darüber gemacht, weil es ihn so interessiert hat.

- 107-113 Bob fand die Aufnahme eines Pflegekindes besser als die Auslandsadoption eines Kindes, weil er und sein Partner aus ethischen Gründen gegen Geschäfte mit Kindern sind.
- 114-119 Da er die Stadt Wien sehr progressiv und sozial findet, fand er die Idee ein Pflegekind aufzunehmen, „super“.
- 120-128 Nachdem er sich mit dem Thema beschäftigt hatte, fand er es besser, weil das Kind weiß, woher es kommt. Das Kind weiß dann, dass es Eltern – einen Mann und eine Frau hat – und dass Bob und sein Partner das Kind als Eltern wirklich wollten. Es ist auch keine künstliche Befruchtung, wie es zum Beispiel Lesben machen.
- 129-139 Es ist die perfekte Lösung für beide. Sie wollen Väter sein, aber kein Kind „besitzen“. Bob findet es besser, Kinder, die schon existieren, aufzunehmen.

Thema: MAG ELF; Z. 140-150

- 140-143 Eine Freundin von Bobs Partner arbeitet in der MAG ELF und machte ihn schon vor der Werbekampagne auf diese Möglichkeit, als schwules Paar ein Pflegekind aufzunehmen, aufmerksam.
- 143-145 Bob fand die Kampagne der MAG ELF ausgezeichnet, jedoch führte sie zu starken Aggressionen von „Extremrechts“.
- 146-150 Die Freundin von Bobs Partner erzählte, dass die MAG ELF inoffiziell mit einem Paar experimentieren. Da das gut funktioniert hat, wollten sie es weiterentwickeln. Diese Freundin glaubt, dass Bob und sein Partner als Eltern super wären. Deshalb haben Bob und sein Partner sich mit dem Thema beschäftigt.

Thema: Konkrete und romantische Vorstellungen; Z. 151-181

- 151-160 Beide bereiten sich unterschiedlich auf die Aufnahme des Kindes vor. Bob hat sehr romantische Vorstellungen über das Leben mit dem Kind. Sein Partner überlegt eher konkrete Dinge. Bob führt das darauf zurück, dass er jünger und verrückter ist und die Menschen in seinem Herkunftsland, einfach Kinder bekommen und sich dann erst mit den Problemen beschäftigen.
- 161-175 Beide haben schon konkrete Veränderungen gemacht. Bob ist fix nach Österreich gezogen. Sie haben eine größere Wohnung bezogen, weil Bobs Partner alles schon vor dem Kurs für das Kind vorbereiten wollte.

176-181 Für beide ist klar, dass niemand wegen dem Kind auf die Karriere verzichten will.

Thema: Überlegungen zum zukünftigen Pflegekind; Z. 182-220

182-188 Sie haben sich schon Gedanken über das Alter des Pflegekindes gemacht, ob es nicht besser wäre, ein älteres Kind zu nehmen, um in der Nacht durchzuschlafen zu können.

189-196 Sie stellen auch schon Überlegungen wegen der Schule und der Sprache, mit der Bob mit dem Kind sprechen wird, an.

196-203 Aus ethischen Gründen wollen sie das Kind, das ihnen die Stadt Wien gibt, aufnehmen, und das Kind nicht nach dem Geschlecht oder ähnlichem aussuchen.

204-216 Sie überlegen auch schon, wie sie mit dem Kind reisen können, da ja die Familie von Bob im Ausland lebt. Beide sind der Meinung, dass sie ihr Leben nicht, wie sie es von anderen kennen, total verändern, aber an das Kind anpassen müssen.

217-220 Keine Befürchtungen hat Bob bezüglich einer möglichen Behinderung oder der psychischen Probleme, die das Kind mitbringt.

Thema: Eigene Genetik; Z. 220-242

220-225 Bob ist froh, dass das Kind nichts von seinen Genen erbt, da er nicht möchte, dass es bestimmten Mitgliedern seiner Familie ähnlich wird.

225-234 Es ist für Bob erleichternd, dass, wenn das Kind Probleme hat, diese nichts mit ihnen beiden zu tun haben. Sie können dann frei von Schuld probieren, dem Kind zu helfen.

235-242 Beide erwarten, dass das Kind Schwierigkeiten haben wird. Sie haben aber Beispiele von Freunden, die auch Pflegekinder haben, die sich gut entwickelt haben. Bob kann sich nicht vorstellen, dass es unmöglich ist, damit zurechtzukommen.

Thema: Freunde mit Pflege- oder Adoptivkindern; Z. 243-251

243-245 Sie haben zwei heterosexuelle Freunde, die Pflegekinder haben.

245-251 Bob hat homosexuelle Freunde in seinem Heimatland, die Kinder „gemacht“ oder als Alleinstehende adoptiert haben.

Thema: Auseinandersetzung mit dem Thema im Herkunftsland; Z. 252-299

252-259 Bob hat mit seinen Freunden und seiner Familie in seinem Herkunftsland noch nicht über seine Pläne bezüglich Pflegekind gesprochen, da es dort komplett anderes geregelt ist, und er glaubt, dass sie es nicht richtig verstehen würden.

260-267 Die Hauptschwierigkeit für Bob ist, dass er Ausländer ist und dass es in seinem Heimatland nicht genau das Gleiche ist. Dort ist es immer nur kurzfristig angelegt.

268-279 Die Pflegeelternschaft in Österreich ist eine Mischung zwischen Adoption und Pflegschaft in Bobs Herkunftsland. Dort geht es nur um das Geld, und die Kinder bleiben ungefähr zwei Jahre in der Pflegefamilie. Nur bei behinderten Kindern ist es anders.

280-285 In Bobs Herkunftsland gibt es wie in Österreich nur wenige Kinder, die zur Adoption freigegeben werden. Es gibt aber viele behinderte Kinder, die nach der Geburt nicht mehr „gewollt“ sind, und dann auf Dauer in den anderen Familien bleiben.

286-299 Kinder, die auf Dauer in einer Familie bleiben sollen, werden in Bobs Heimatland adoptiert. Meistens sind es Kinder von Immigranten, da es wenig inländische Kinder, die zur Adoption freigegeben werden, gibt. Pflegekinder können nicht so lange in den Familien bleiben, da sie zum Beispiel von den leiblichen Eltern wieder „zurückgenommen“ werden

Thema: Entwicklung des Kinderwunsches; Z. 300-365

300-310 Für Bob entwickelte sich der Weg zum Kind schwieriger, als er gedacht hatte. Für ihn war der Wunsch sehr klar, und der Weg war ihm egal. Bei seinem Partner war es genau umgekehrt. Am Beginn wollte er kein Kind, dieser Wunsch entwickelte sich erst in der Beziehung zu Bob. Sie überlegten dann, ein Kind mit lesbischen Frauen zu „machen“, aber Bob findet das „künstlich“.

311-324 Bob hatte Freundinnen, die ihn gerne als Vater für ihre Kinder „genützt“ hätten. Er findet das aber „künstlich“, weil er findet, dass mehr im Hintergrund sein muss, als nur dass sie und er ein Kind wollen.

325-329 In Bobs Herkunftsland ist es oft so, dass ein lesbisches und ein schwules Paar, die seit Jahren zusammenleben, ein Kind gemeinsam „machen“.

- 330-333 Wenn man kein Kind hat, hat man keine Probleme und ein gemütliches Leben. Bob erwartet schon Probleme, aber sie hindern ihn nicht gewisse Dinge zu machen.
- 333-339 Bob wollte sich nicht mit Frauen arrangieren, auch weil er nicht glaubt, dass er die Kapazität hätte, sich mit dieser Frau sein ganzes Leben zu verstehen.
- 340-342 Bei so einem Arrangement kämen dann noch jede Menge Verwandte, die das Kind dann hätte, dazu. Das wäre für Bob zu viel.
- 343-347 Bob und sein Partner hätten zwei Lesben gefunden, aber Bob wollte es dann doch nicht, weil er nicht diesen „künstlichen“ Weg gehen wollte.
- 347-352 Bob glaubt, dass die Schwulen auch die Heterosexuellen kopieren, weil sie auch den Druck der Eltern erleben, Enkelkinder zu bekommen. Auch in unserer Gesellschaft hat er das Gefühl, dass man ein leibliches Kind haben muss, um sich zu entwickeln. Frauen „müssen“ schwanger sein.
- 353-356 Für Männer ist es leichter, weil sie nicht schwanger sein wollen, um zu wissen, wie es ist ein leibliches Kind zu haben. Bob selbst wollte nie ein Kind, das so aussieht wie er, haben.
- 357-362 Bis sie alle diese Überlegungen verworfen hatten, dauerte es drei Jahre.
- 363-365 Bobs Partner ist mit einigen Geschwistern in einer kleinen Wohnung in Wien aufgewachsen. Diese Geschichte möchte er nicht wiederholen und legt auch Wert auf ein wenig Komfort.

Thema: Schwule; Z. 366-390

- 366-375 Wie es klar war, dass sie ein Pflegekind aufnehmen wollen, brachten sie in Erfahrung, wer das sonst noch macht. Am Anfang wussten sie nicht, ob es für sie als schwules Paar bzw. als Person überhaupt möglich ist. Bob findet, dass er nicht ein Pflegekind aufnehmen dürfen soll, weil er schwul ist, sondern weil er als Person die Kapazität dazu hat.
- 376-390 Die Freundin aus der MAG ELF versicherte ihnen, dass es schon klappen würde, aber nur für Bob, weil sein Partner schon zu alt dafür sei. Offiziell würde also nur Bob die Pflegeelternschaft übernehmen, weil es zwei Männer nicht gemeinsam machen dürfen.

Thema: Weg zum Pflegekind; Z. 391-408

391 Geld haben sie genug.

391-398 Sie haben öfters ihre Freundinnen von der MAG ELF getroffen. Eine weitere Freundin, die wahrscheinlich auch in der MAG ELF arbeitet, hat ihnen versichert, dass es wohl klappen würde.

398-404 Bobs Partner hat als nächsten Schritt die Übersiedlung in eine neue Wohnung gesehen. Wenn das erledigt ist, wollen sie den Kurs machen. Danach soll es schnell gehen.

405-408 Ihrem Gefühl nach sind sie schon weit gekommen, weil Bob findet, dass man die Schwierigkeiten schon haben muss, bevor man mit dem Kurs beginnt. Bob hat auch schon viel über das Thema gelesen.

Thema: Nachfrage bei anderen Männern; Z. 409-438

409-410 Bob hat in seinem Herkunftsland über Pflegeelternschaft in Österreich berichtet. Insgesamt hat ihr Prozess drei Jahre gedauert.

410-418 Beide haben mit schwulen Männern, die das schon gemacht haben, gesprochen, um zu erfahren, wie die damit umgehen, wie es in der Gesellschaft gesehen wird. In seinem Herkunftsproblem ist das nie ein Problem, weil die Schwulen in Ghettos wohnen, aber in Wien glauben sie, die einzigen zu sein. Bob macht sich darüber aber keine Gedanken, weil er die Wiener sehr tolerant findet, wenn man ihnen die Situation erklärt.

418-425 Bob macht sich auch Gedanken über die Nationalität des zukünftigen Pflegekindes, und ob er mit ihm ins Ausland reisen kann. Es gab für ihn vieler solcher Fragen, die für ihn noch zu klären sind.

426-438 Bob und sein Partner sind in Kontakt mit heterosexuellen Freunden, die Pflegekinder haben. Sie wissen auch über ein schwules Paar, die ein Kind aus Amerika adoptiert haben, bescheid. Ihre Freundin der MAG ELF hat sie darüber informiert, dass es zuerst ein Paar und mittlerweile drei oder vier schwule Paare in Wien gibt, und dass die Stadt Wien ganz zufrieden mit diesen sei. Er weiß nicht, ob es auch Frauenpaare, die Pflegekinder haben, gibt.

Thema: Homosexualität und Pädophilie; Z. 438-474

438-443 Die Gesellschaft ist schwulen Männern gegenüber viel skeptischer, wegen dieser „pädophilen Geschichte“. Dieses Thema wird von den Extremrechten und auch von der ÖVP benutzt.

444-450 Für Bob ist es wichtig, dass er nicht als pädophil angesehen wird, wenn er zum Beispiel das Kind in die Schule bringt. Daher hat er sich erkundigt, wie die Schule das sehen könnte und ob er dann Unterstützung von der Stadt Wien erhalten würde.

451-456 Bei der Stadt Wien hat er mehr mit Frauen zu tun, was er als Vorteil sieht, weil er findet, dass es für Schwule leichter ist mit Frauen zusammen zu arbeiten, als mit Männern, die überhaupt nicht verstehen, warum sie Kinder wollen.

457-463 Für Schwule und für die Männer von Bobs Generation ist dieser Wunsch kein Problem. Aber für die Politiker der SPÖ Wien, die im Alter von Vierzig oder Fünfzig sind, ist es schon noch problematisch.

464-469 Beide haben bis jetzt nur netten Menschen, die auf sie zugekommen sind, gefunden. Sie finden, dass nicht nur sie diesen Wunsch nach einem Pflegekind haben, sondern dass sie auch von der Stadt Wien eingeladen sind, dass zu machen. Das macht für Bob einen großen Unterschied.

470-474 Bob glaubt, dass die Gesellschaft vielleicht denkt, dass sie gute Eltern für Kinder, die gar keine Familie haben, sein könnten. Die, die das nicht finden, haben aber auch keine Lösung für diese Kinder, die auch entstanden sind, ohne dass jemand etwas dabei gedacht hat.

Thema: Überlegungen zum Kinderwunsch; Z. 475-633

475-479 Bob hätte gerne ein kleines Kind, das noch nicht sprechen kann, damit es auch seine Sprache lernen könnte.

479-485 Bob glaubt, dass sie sich auch als Paar weiterentwickeln werden, und er freut sich schon darauf, seinen Partner als Vater zu sehen. Er glaubt auch, dass sich die Beziehungen zu seinen Freunden weiterentwickeln, weil er viele heterosexuelle Freunde mit Kindern hat. Sein Partner hat fast nur Freunde, die keine Kinder haben, so dass sich der Freundeskreis wohl etwas verändern wird.

- 486-492 Bei den Schwulen ist es momentan total in, über den Kinderwunsch zu reden, vor allem bei den Schwulen, die in den Dreißigern sind. Beide kennen zwei schwule Paare, die auch darüber nachdenken, ein Pflegekind aufzunehmen.
- 493-502 Ein Ziel für Bob ist auch, dass er nicht mehr so arbeiten will, wie er jetzt arbeitet. Die Prioritäten ändern sich. Er möchte vielleicht auch gesünder leben. Bob möchte mit jemanden leben, der ihn jeden Tag braucht. Er will eine „gute Müdigkeit“ haben. Er stellt es sich toll vor, in der Nacht für das Baby aufzustehen.
- 503-522 Bob meint, dass seine Mutter hysterisch sein wird. Die Eltern glauben nämlich, wenn man ihnen sagt, dass man schwul ist, dass sie nie Enkelkinder haben werden. Bob hat ihr aber gesagt, dass er zwar schwul aber nicht steril sei. Sie hat ihm dann Artikel über homosexuelle Eltern geschickt. Seit sie über den Wohnungswechsel bescheid weiß, scheint sie schon etwas zu ahnen.
- 523-557 Bob geht davon aus, dass sich die Beziehung zu seiner Familie durch ein Kind ändern wird, denn es gibt schon Probleme mit seiner Familie, da insbesondere Bobs Großeltern das Schwulsein nicht akzeptieren. Er geht davon aus, dass die „gute“ Seite der Familie damit aufhört, sobald das Kind das ist. Die väterliche Seite der Familie wird es nicht verstehen, weil sie angenommene Kinder nicht als zur Familie gehörig ansehen. Denn auch zwei Tanten von Bob, die selbst keine Kinder bekommen können, haben über Adoption nachgedacht, was für die Familie väterlicherseits nicht in Frage kommt. Die Familie mütterlicherseits hätte kein Problem damit. Für die Familie von Bobs Partner, insbesondere für die Brüder, würde es kein Problem sein. Nur seine Schwester findet es wichtig, dass Kinder bei Mutter und Vater aufwachsen. Für die Mutter von Bobs Freund ist überhaupt nichts ein Problem, weil sie sehr tolerant ist. Sie würde sich sicher sehr freuen, weil sie immer froh ist, wenn ein Kind in die Familie kommt.
- 558-573 Konkrete Unterstützung von der Familie von Bobs Partner ist nicht zu erwarten. Von seiner Familie erwartet Bob Unterstützung im Urlaub. Konkrete Hilfe in der Kinderbetreuung werden sie von Freunden, schwulen Männern, die nicht mehr Kinder haben wollen oder können und alleinstehende Frauen, die selber keine Kinder haben, aber Kinder sehr lieben, bekommen.
- 574-585 Bob hat auch ein Patenkind mit dem und dessen Familie er ständigen Kontakt hat.

586-599 Bob würde sich auch aus heutiger Sicht auch mit dem Wissen über die ganzen Schwierigkeiten wieder für diesen Weg entscheiden.

600-622 Für Bob ist die Unterstützung der MAG ELF wichtig, weil er sich damit nicht alleine fühlt. Für Bobs Partner ist das überhaupt der Hauptgrund, sich für ein Pflegekind zu entscheiden, weil ihm die MitarbeiterInnen der MAG ELF helfen können. Bobs Partner ist sich nicht sicher, was man alles machen muss, wenn das Kind bei ihnen ist. Bob hat sich darüber nie Gedanken gemacht, weil er glaubt zu wissen, wie man mit Kinder umgeht. Durch die Aufnahme eines Pflegekindes werden sie jetzt aber betreut sein und werden den Vorbereitungskurs machen. Das findet Bob super.

623-633 Bob kann durch eine Aufnahme eines Kindes seine Karriere in der Hauptstadt seines Herkunftslandes „vergessen“, weil man dort nicht mit einem Kind leben kann.

Thema: Anzahl der Pflegekinder; Z. 633-667

633-667 Bob und sein Partner wollen mehrere Kinder – mit der Zeit. Bob hätte gerne drei, aber sein Partner kann sich höchstens zwei vorstellen. Sie könnten sich auch vorstellen ein Geschwisterpaar aufzunehmen, was sie aber noch mit der MAG ELF besprechen müssen. Bob weiß, dass diese Kinder schwer zu vermitteln sind. Sie könnten sich bei einem Geschwisterpaar nicht vorstellen, nur eines der Kinder aufzunehmen. Schwierig wäre es jedoch ein älteres Kind und ein Baby aufzunehmen, weil das größere Kind die Sprache von Bob dann nicht so gut lernen könnte. Zwei kleine Kinder wären aber kein Problem. Auch wenn in der Herkunftsfamilie noch ein Kind geboren werden würde, könnten sie es sich vorstellen es aufzunehmen. Sollten es allerdings mehrere werden, weiß Bob auch nicht, was sie dann machen würden.

Thema: Kompromisse in der Partnerschaft; Z. 668-683

668-683 Bei der Entscheidung für das Kind musste Bob mit seinem Partner Kompromisse eingehen. Bob hätte nicht vorher umziehen müssen, aber es ist ein Projekt eines Paares, was Bob auch erleichternd findet.

Thema: Weg zum Pflegekind; Z. 683-715

683-688 Den Kurs findet Bob sinnvoll, um zu erfahren, was es für Probleme geben könnte. Außerdem glaubt er, dass der Kurs auch dazu dient, zu sehen, welche Menschen verstanden haben, warum es bei der Aufnahme eines Pflegekindes geht.

688-694 Bob ist gerade am Anfang des Prozesses, aber er möchte, dass es jetzt schnell geht. Er hat das Gefühl schon viel erledigt zu haben. Jedoch macht er sich diesbezüglich keine Sorgen, wenn alles bei ihnen passt.

694-702 Von Freunden haben sie erfahren, dass es manchmal stressig ist, wenn zum Beispiel die Sozialarbeiterin kommt und Einblick in das Privatleben nimmt. Aber Bob kennt das, weil seine Mutter auch einen psychosozialen Beruf hat. Sein Vater hat einen medizinischen Beruf. Für Bob ist es ein Spiel.

703-711 Bob befürchtet beim Kurs, das einzige schwule Paar zu sein. Er hat Angst – für das Kind – in den Augen anderer Pflegeeltern, die das aus „katholischen“ Gründen machen, so dazustehen, dass diese sagen, dass die Stadt Wien jetzt wirklich „alles, was es gibt“ nimmt, auch Schwule, weil sie nicht genug Eltern haben.

712-715 Bob findet, dass die Gesellschaft in seinen Kreisen so ist. Er glaubt aber, dass diese ihre Meinung ändern, wenn er ganz natürlich ist.

Thema: Geschwister und Ursprungsfamilie; Z. 716-735

716-735 Bob und sein Partner haben beide jeweils eine ältere Schwester. Beide haben auch noch eine unterschiedliche Anzahl jüngerer Brüder. Beide Ursprungsfamilien sind sehr groß.

Thema: Lebensveränderungen; Z. 736-746

736-746 Eine Frage, die für Bob noch zu klären wäre, ist, ob es möglich ist, später mit dem Pflegekind ins Ausland zu übersiedeln, wenn das aus beruflichen Gründen notwendig wäre.

Thema: Pflegekind und Herkunftsfamilie; Z. 747-783

747-775 Viele Menschen wollen keine Pflegekinder aufnehmen, weil sie nichts mit den Eltern des Kindes zu tun haben wollen. Für Bob und seinen Partner ist das genau umgekehrt. Sie sind froh, dass sie dem Kind erzählen können, woher es

stammt. Das finden sie zum Beispiel bei Auslandsadoption, wo das oft unbekannt ist, für das Kind sehr schwierig. Bob hat vor, dem Kind sehr früh zu sagen, dass sie nicht die leiblichen Eltern sind, dass es aber Eltern hat, die es auch treffen kann, die sich aber nicht um es kümmern können, weil sie Schwierigkeiten haben. Er hat auch keine Sorgen, dass er die leiblichen Eltern des Kindes nicht mögen wird, weil sie nicht rassistisch sind und verstehen, dass es für diese Menschen auch nicht leicht ist. Bob wird sich freuen, wenn das Kind seine Eltern sehen möchte.

776-783 Bob möchte dem Kind einfach die Realität ohne Lügen erzählen, weil sie wissen woher das Kind kommt. Das ist nicht für ihn nicht schlimmer, als wenn man einem adoptierten Kind mit fünfzehn erzählt, dass man es in Äthiopien gekauft hat. Er ist froh, dass er in Wien ist, wo alles so gut organisiert ist.

7.3.2. ZUSAMMENFASSUNG

Bob stammt aus einer Familie, wo alle Frauen sehr früh Mütter werden. Daher hat auch er sich schon mit 15 oder 16 mit dem Wunsch nach einem Kind beschäftigt. Dabei hat er seine Homosexualität nie als Hindernis gesehen. Jedoch muss sich ein schwuler Mann genauer überlegen, wie er sich den Kinderwunsch verwirklichen möchte.

In seiner Partnerschaft war sein Kinderwunsch ein wichtiges Thema. Sein Partner hatte aufgrund seines Alters damit bereits abgeschlossen, weil sich in dieser Generation Homosexualität und Kinderwunsch widersprachen. Die Idee, ein Pflegekind aufzunehmen, kam jedoch von Bobs Partner, der von einer Freundin, die bei der MAG ELF arbeitet, auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht wurde. Bob selbst konnte es sich zuerst nicht vorstellen, weil er Angst hatte, das Kind wieder „hergeben“ zu müssen. Außerdem kannte er nur das Modell aus seinem Heimatland, das völlig anders funktioniert. Als er jedoch erfuhr, dass es nicht so sein muss und dass Pflegekinder in ihrer Pflegefamilie auch „groß“ werden können, war es für Bob eine bessere Alternative als eine Auslandsadoption, die sie beide aus ethischen Gründen ablehnen.

Bob hat sehr romantische Vorstellungen über die Aufnahme des Kindes, sein Partner eher die konkreten. Für ihn war es auch wichtig, schon vor dem Beginn des Vorbereitungskurses eine größere Wohnung zu beziehen, um so Schritt für Schritt alles für das Kind vorzubereiten. Den Kurs werden sie demnächst beginnen.

Für Bob ist es wichtig, ein Kind, das schon existiert und niemanden hat, aufzunehmen. Er möchte es auch dem Zufall bzw. dem Jugendamt überlassen, welches Kind sie bekommen. Daher haben sie keine näheren Wünsche bezüglich des Kindes angegeben. Sie könnten sich auch vorstellen, ein Geschwisterpaar aufzunehmen. Offiziell wird nur Bob der Pflegevater sein, weil sein Partner schon zu alt dafür ist.

Durch das Kind könnten sich noch einige Dinge im Leben der beiden verändern. Sie werden ihre Urlaube kindgerecht planen, ihr Freundeskreis könnte sich möglicherweise etwas verändern. Bob möchte dann auch gesünder leben und beruflich etwas kürzer treten. Ganz konkret hat Bob schon sein Leben insofern verändert, da er fix nach Wien gezogen ist und damit seine Karriere in seinem Heimatland beendet hat. Sie wollen aber auch nach Aufnahme des Kindes beide berufstätig bleiben.

Sie haben heterosexuelle Freunde mit Pflegekindern mit denen sie sich bezüglich ihrer Entscheidung austauschen. Bob hat seine Familie und seine Freunde im Heimatland noch nicht über ihre Pläne unterrichtet, glaubt aber, dass sie sehr positiv reagieren werden.

Bob macht sich Gedanken über die Reaktionen der Öffentlichkeit, weil männliche Homosexualität und Pädophilie noch immer von gewissen Kreisen gleichgesetzt werden. Er hat auch Sorgen, das einzige schwule Paar im Kurs zu sein und dass die anderen Pflegeeltern denken könnten, dass die Stadt Wien aufgrund des großen Pflegeelternmangels jetzt auch schon Schwule nehmen muss. Bezüglich der leiblichen Eltern hat er ein sehr positives Gefühl und wird sich freuen, wenn das Kind Kontakt zu diesen haben möchte. Für ihn ist es auch wichtig, dass das Kind über seine Wurzeln bescheid weiß.

Er wünscht sich sehr, dass sie bald ein Kind aufnehmen können, weil der ganze Prozess bei ihnen schon drei Jahre dauert. Er würde jederzeit diese Entscheidung nochmals treffen wollen.

7.4. INTERVIEW CHRIS

Chris und Carl haben vor einigen Tagen nach kurzer Anbahnungszeit ein Pflegekind bei sich aufgenommen. Beide stehen also ganz am Beginn ihrer Vaterschaft.

7.4.1. FORMULIERENDE FEININTERPRETATION

Thema: Erste Beschäftigung mit dem Kinderwunsch; Z. 1-7

1-7 Die erste Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch ist ewig lang her. Mit dreizehn Jahren hat Chris gewusst, dass er Lehrer werden will, was er dann auch geworden ist. Ein eigenes Kind ist in den letzten Jahren aktuell geworden, weswegen auch das Haus geplant wurde.

Thema: Pflegekind versus Adoption; Z. 7-22

7-22 Zu Beginn der Überlegungen bezüglich eines eigenen Kindes haben beide eine Adoption in Betracht gezogen. Nach einem Termin beim Jugendamt war für beide ein Pflegekind die bessere Alternative, weil die Unterstützung auch in finanzieller Hinsicht besser ist und weil eine Adoption sehr kostenintensiv ist. Ein Pflegekind war zu Beginn keine Option, weil sie davon ausgegangen sind, dass einem ein Pflegekind wieder „weggenommen“ wird. Als das Jugendamt ihnen erklärt hatte, dass es auch Langzeitpflegekinder gibt und Kinder in ihren Familien groß werden können, war ein Pflegekind eine gute Alternative.

Thema: Auf sich zukommen lassen; Z. 23-29

23-29 Chris ist der Typ, der sich immer sehr viele Gedanken macht, deshalb hat er beim Thema Pflegekind beschlossen, es einfach auf sich zukommen zu lassen.

Thema: Erstkontakt und Übernahme; Z. 30-52

30-35 Das Pflegekind wohnt jetzt seit einigen Tagen bei ihnen, und es funktioniert gut. Chris versucht sich im Umgang mit dem Kind auf sein Gefühl zu verlassen.

36-45 Die Woche seit dem Erstkontakt war sehr anstrengend, weil beide sie jeden Tag in ihrer Krisenpflegefamilie besucht haben. Nach dem Heimkommen haben sie dann noch das Kinderzimmer hergerichtet und das Haus kindersicher gemacht.

46-52 Vor einigen Wochen haben sie den Anruf vom Jugendamt bekommen, aber die zuständige Sozialarbeiterin war dann noch auf Urlaub, weswegen es sich etwas verzögert hat. Für Chris und seinen Partner war das sehr angenehm, weil sie dadurch eine geistige Vorlaufzeit hatten.

Thema: Wunsch nach Familie mit Kind; Z. 53-56

53-56 Der Wunsch nach einem Kind bestand darin, eine Familie mit Kind sein zu wollen.

Thema: Geschlecht des Pflegekindes und Behinderung; Z. 57-71

57-71 Chris hat keine Erwartungen an das Kind. Beim Ausfüllen des Fragebogens haben sie angegeben, dass ihnen das Geschlecht des Kindes egal ist. Auch die „Art“ des Kindes hatten sie keine Einschränkungen. Das einzige, was sie ausgeschlossen haben oder sich nicht vorstellen können, war ein Kind mit einer schweren bzw. unheilbaren Krankheit. Auch ein körperlich behindertes oder beeinträchtigtes Kind ist für sie zu Hause nicht vorstellbar, da sie beide weiterhin arbeiten gehen müssen.

Thema: Zwei Väter; Z. 72-83

72-83 Chris ging am Anfang durch den Kopf, wie es für das Kind sein wird, wenn es plötzlich zwei Väter hat, aber die typische Mutterrolle nicht da ist. Er hat sich auch Gedanken darüber gemacht, wie das Umfeld reagieren wird. Da sie aber erst vor kurzem in diese Wohngegend gezogen sind, und dort sehr positiv aufgenommen wurden, hat er sich über diese Frage nicht wirklich den Kopf zerbrochen. Auch im ganzen Bekannten- und Familienkreis waren die „Tore offen“.

Thema: Befürchtungen; Z. 84-88

84-88 Vor der Aufnahme des Kindes hatte Chris die Befürchtung, wie es sein wird, wenn das Kind zu ihnen kommt und inwieweit man dann überfordert ist. Dadurch, dass sich schon seit einem Jahr mit diesem Thema beschäftigen, hatten sie eine Schwangerschaft Zeit, sich vorzubereiten.

Thema: Unterstützung durch die Ursprungsfamilie; Z. 89-115

89-104 Die Schwester von Chris war sofort dafür, dass die beiden ein Pflegekind aufnehmen. Mit seiner Mutter hat Chris sehr viel gesprochen. Sie ist der Meinung, dass sie bei den beiden kein Problem sieht und dass sie es zu zweit schon schaffen werden. Sein Vater hätte sich „normalere“ Umstände für Chris gewünscht, so das typische Bild, Vater-Mutter-Kind. Er akzeptiert es aber.

105-115 Die konkrete Unterstützung kommt eher von der Familie von seinem Partner. Schon bevor das Kind zu ihnen gekommen ist, war die Mutter seines Partners jeden Tag da, hat Sachen für das Kind besorgt und alles Mögliche organisiert. Der Vater von seinem Partner hat beim Aufbau der Möbel im Kinderzimmer geholfen. Chris hat bei seiner Mutter seine eigenen Kinderspielsachen für das Kind herausgesucht.

Thema: Veränderung der Partnerschaft; Z. 116-130

116-122 In der Partnerschaft gibt es eigentlich keine Auswirkungen seit der Aufnahme des Kindes, außer dass sich beide intensiver miteinander auseinandersetzen. Vorher gab es zwar auch einen „Miteinander-Bereich“, aber jeder hatte seinen eigenen Bereich. Jetzt merken sie, dass sie immer wieder miteinander reden müssen, damit gewisse Sachen funktionieren.

122-130 Chris ist im Umgang mit dem Kind der, der nach dem Gefühl geht und der versucht Strukturen aufzubauen. Sein Partner ist eher zaghaft und übervorsichtig. Deshalb müssen sie sich austauschen.

Thema: Dauer der Partnerschaft; Z. 131-132

131-132 Die beiden sind seit siebeneinhalb Jahren ein Paar.

Thema: Berufliche Veränderungen und Kinderwunsch; Z. 133-148

133-142 Schon in der Vorbereitung auf das Pflegekind hat Chris sehr viel Unterstützung seiner Chefin bekommen, in Bezug auf Freistellungen zum Beispiel. Aufgrund dessen, dass Chris leichter seine Arbeitszeit einschränken kann, wird er ab Herbst nur mehr eine reduzierte Lehrverpflichtung haben. Sein Stundenplan ist von seiner Chefin auch so eingeteilt, dass er einen Tag in der Woche frei hat.

142-148 Beide müssen weiterhin arbeiten gehen. Sie überlegen noch, ob das Kind zu einer Tagesmutter oder in den Kindergarten gehen soll.

Thema: Anteilnahme der Freunde und Bekannten; Z. 149-153

149-153 Alle engen Freunde und Bekannten haben die Aufnahme des Kindes sehr positiv aufgenommen. Sie wollten auch ein Foto geschickt bekommen und ähnliches.

Thema: Sexuelle Orientierung und Nachteile; Z. 153-166

153-160 Chris ist aufgrund seiner sexuellen Orientierung nie auf Nachteile gestoßen, obwohl es immer wieder leicht „mitschwingt“. Aber er wurde nie beschimpft oder ähnliches.

160-166 In seinem ersten Dienstjahr, wo sich Chris selbst über seine sexuelle Orientierung noch nicht sicher war, wurde er von Schülern als „Schwuler“ bezeichnet. Er konnte das aber mit einem strengen Blick bzw. mit einem Gespräch klären, und damit war die Sache erledigt.

Thema: Familienplanung; Z. 167-194

167-172 Voriges Jahr überlegte sich Chris anlässlich seines Geburtstages, dass er beruflich eigentlich alles erreicht hat, was er erreichen wollte. Daher wäre das der richtige Zeitpunkt für ein Kind.

173-182 Chris und sein Partner haben viel über den Wunsch nach einem Kind gesprochen. Vor zwei Jahren als sie das Haus eingerichtet haben, war klar, dass das Lesezimmer einmal das Kinderzimmer werden kann. Schon bei der Planung des Hauses war der Gedanke an ein Kind immer im Hintergrund.

183-194 Voriges Jahr in den Sommerferien hat der Partner von Chris einen Termin beim Jugendamt ausgemacht. Dort wurde ihnen von der Sozialarbeiterin der Unterschied zwischen Adoption und Pflegekind erklärt. Nach diesem Gespräch waren beide voll mit Information und besprachen sich erstmal mit der „Fast-Schwester“ von seinem Partner, die ihnen die „Vor- und Nachteile“ eines Kindes präsentierte.

Thema: Weg zum Pflegekind; Z. 195-276

195-208 Schon während Chris und sein Partner beschlossen haben, „sich das einmal anzuschauen“, hatte die Sozialarbeiterin sie zum Pflegeelternkurs angemeldet. Beim ersten war allerdings kein Platz frei, daher starteten sie ihren Kurs erst im Oktober. Sie haben dann beschlossen, diesen zu machen und sich danach zu entscheiden. In diesem Kurs waren nur sehr wenige Teilnehmer – eine kleine offene Gruppe.

208-225 In der Gruppe war auch ein lesbisches Pärchen, mit dem sich die beiden sehr intensiv ausgetauscht haben. Es gab auch noch zwei alleinerziehende Frauen in diesem Kurs. Für Chris war es eine tolle Erfahrung und damit wurde schön

langsam „der Weg dafür geebnet“. Vor dem zweiten Teil des Pflegeelternkurses fanden die Hausbesuche statt. Die Sozialarbeiterin war dabei ganz begeistert. Nach dem zweiten Kurs fand der zweite Hausbesuch statt, wo ihnen gesagt wurde, dass sie schon im Frühjahr ein Kind übernehmen könnten. Chris und sein Partner baten aber darum, erst mit dem Beginn der Sommerferien ein Kind übernehmen zu wollen, da das beruflich einfacher zu organisieren sei.

226-245 In der vorletzten Schulwoche erfahren beide die Daten über ihr zukünftiges Pflegekind. Am Tag danach fand gleich ein Termin am Jugendamt statt, wo ihnen der „Fall Caroline“ vorgelegt wurde. Der Erstkontakt mit dem Kind hat sich dann noch verzögert, weil die zuständige Sozialarbeiterin auf Urlaub war.

245-252 Vor einer Woche fand der Erstkontakt am Jugendamt statt, der schon nach fünf Minuten sehr gut gelaufen ist. Anschließend besuchten beide das Kind jeden Tag bei der Krisenpflegemutter, einmal war das Kind mit ihrer Krisenpflegemutter bei Chris und seinem Partner im Haus.

252-272 Vor einigen Tagen ist sie dann ganz bei ihnen eingezogen, und es funktioniert bis jetzt tadellos. Gut findet Chris, dass bei dem Kind so viel Vorwissen da ist. Wenn die Regeln klipp und klar stehen, funktioniert es auch, da sie geregelte Abläufe kennt. Sie dürfte von der Herkunftsfamilie ein gewisses „Regelwerk“ mitbekommen haben. Chris und sein Partner haben von der Krisenpflegemutter auch das Abendritual, das dort stattgefunden hat, erfahren, das Chris und sein Partner aber schon so adaptiert haben, wie es für sie gut läuft.

272-276 Chris sieht zum ungefähr gleichaltrigen Nachbarskind kaum Unterschied in der Entwicklung. Das Nachbarskind spricht nur ein bisschen mehr und besser, aber ansonsten ist ihr Pflegekind ein ganz normales Kind.

Thema: Austausch mit lesbischen Paar; Z. 277-298

277-286 Chris und sein Partner waren froh im Kurs andere zu treffen, die diesen Weg beschreiten. Sie haben mit dem lesbischen Paar über bestimmte Dinge diskutiert, zum Beispiel wie sie das mit dem Anreden machen wollen oder über die Rollenverteilung.

286-290 Chris Freundin hatte im letzten Jahr ihr Coming-Out. Die Cousine von seinem Partner ist auch lesbisch. Damit kennen sich beide in diesem Umfeld sehr gut aus.

291-298 Sie haben auch sehr geschlechtsspezifische Themen angesprochen, zum Beispiel ob man eine typische „Mutter- oder Vaterrolle“ braucht. Sie haben sich über für Homosexuelle typische Themen aber auch über allgemeine ausgetauscht. Man hat eine leichte Verbundenheit zueinander gemerkt.

Thema: Entscheidung; Z. 299-301

299-301 Chris würde die Entscheidung aus heutiger Sicht wieder treffen.

Thema: Anbahnungsphase; Z. 302-318

302-318 Chris würde einiges in der Anbahnungsphase ändern, mehr Schlaf einplanen und beim Herrichten nicht so viel Stress machen. Dadurch, dass die Krisenpflegestelle ziemlich weit weg war, hatten sie lange Anfahrtszeiten, wollten aber möglichst viel Zeit mit dem Kind verbringen und haben dann am Abend noch alles in ihrem Haus hergerichtet. Chris meint, dass es wichtig gewesen wäre, Zeitressourcen zu schaffen und gewisse Dinge vorher oder nachher zu planen. Aber ansonsten hat alles gepasst.

Thema: Eigene Geschwister; Z. 319-321

319-321 Chris hat noch eine jüngere Schwester.

Thema: Partnerschaft und Kinderwunsch; Z. 322-358

322-339 Beide haben in der Partnerschaft viel darüber diskutiert, inwieweit die Entscheidung gut ist bzw. haben sich selbst als Eltern in Frage gestellt. Wenn man ein Kind aufnimmt, muss man sich, egal welche sexuelle Orientierung man hat, darüber bewusst sein, dass eine Partnerschaft sehr viel erleichtern kann. Das zeigt sich auch im Alltag, indem man sich in der Kinderbetreuung oder bei anderen Tätigkeiten abwechseln kann. Diese Dinge muss man aber untereinander abklären.

340 Auch in Bezug auf das Kind muss man sehr viel miteinander reden.

340-352 Beim ersten Mal Windelwechseln bei ihr als Mädchen ist Chris aufgefallen, dass er eigentlich nicht viel Ahnung davon hat. Wichtig ist aber, dass man

keine Scheu hat. Je normaler man mit den Dingen umgeht, desto normaler sind sie für das Kind. Man sollte sich nicht so viele Gedanken machen, sondern einfach „rein gehen“.

352-358 Je normaler man die Situation präsentiert, umso normaler ist sie für das Kind. Weil für sie ist es klar, sie hat jetzt zwei Papas und aus.

7.4.2. ZUSAMMENFASSUNG

Chris beschäftigte sich schon vor langer Zeit zum ersten Mal mit seinem Kinderwunsch. Aktuell ist es in den letzten Jahren geworden, als er und sein Partner den Hausbau begannen. Nachdem sie lange die Idee einer (Auslands)Adoption beschäftigte, informierten sie sich diesbezüglich beim Jugendamt und wurden dort, auf die Möglichkeit ein Pflegekind aufzunehmen, aufmerksam gemacht. Bis dorthin hatten sie das immer abgelehnt, weil sie davon ausgingen, dass einem ein Pflegekind wieder „weggenommen“ wird. Nachdem sie davon überzeugt wurden, dass das nicht so sein müsse, sah Chris darin eine gute Alternative.

Nach Absolvierung des Pflegeelternkurses, wo sie einen regen Austausch mit einem lesbischen Pärchen hatten, füllten sie den Fragebogen bezüglich des Kindes aus, wo sie nur ein körperlich behindertes oder ein schwerkrankes Kind ausschlossen. Sie waren bereit in den nächsten Sommerferien ein Kind aufzunehmen, weil sich das mit der Berufstätigkeit von Chris am besten vereinbaren ließe.

Das Kind lebt nun seit kurzem bei ihnen, nach einem Erstkontakt beim Jugendamt und einer Woche der Anbahnung mit täglichen Besuchen in der Krisenpflegefamilie. Im Umgang mit dem Kind versucht Chris einfach auf sein Gefühl zu vertrauen, was bis jetzt sehr gut funktioniert. In der Partnerschaft hat sich wieder ein starkes Miteinander entwickelt, weil sie auch viele Dinge absprechen müssen. Chris findet, dass eine Partnerschaft das Leben mit einem Kind erleichtert.

Nach dem Ende der Ferien wird Chris mit reduzierter Stundenanzahl wieder in seinen Job zurückkehren. Bei seinem Partner ändert sich nichts. Das Kind wird dann vormittags in den Kindergarten oder zur Tagesmutter gehen.

Familie und Freunde haben die Idee ein Pflegekind aufzunehmen, sehr positiv aufgenommen. Die konkrete Unterstützung kommt eher von der Familie des Partners.

Chris wollte gerne ein Kind, weil er den Wunsch nach einer Familie mit Kind hatte. Er machte sich schon vor der Aufnahme gemeinsam mit seinem Partner viele Gedanken über das Leben mit einem Kind. Er hatte auch die Befürchtung, dass sie überfordert sein könnten. Auch wie es für das Kind sein würde, mit zwei Vätern und ohne typische Mutterrolle zu leben, beschäftigte ihn. Chris überlegte auch, wie das Umfeld reagieren könnte, was aber durch die positive Reaktion seiner Umgebung nicht lange Thema war. Chris würde diese Entscheidung jederzeit wieder treffen, nur die Anbahnungsphase etwas stressfreier gestalten.

7.5. INTERVIEW CARL

Carl und Chris haben vor einigen Tagen nach kurzer Anbahnungszeit ein Pflegekind bei sich aufgenommen. Beide stehen also ganz am Beginn ihrer Vaterschaft.

7.5.1. FORMULIERENDE FEININTERPRETATION

Thema: Wunsch und Weg zum Kind; Z. 1-31

- 1-5 Bei Carl liegt die erste Beschäftigung mit dem Kinderwunsch schon lange zurück, als er ungefähr zwanzig war. Zu der Zeit hat er auch begonnen, einen fixen Partner zu suchen.
- 6-31 Carl hatte immer die klischeehafte Vorstellung, dass er zu einem Partner auch ein Kind haben möchte. Das einzige, was ihm dabei wichtig war, war sich selbst dabei nicht zu verraten oder zu verkaufen. Er hat ein paar Mal erlebt, dass Männer sich deshalb gezwungen sehen, mit einer Frau zusammenzuleben. Carl findet das Betrug. Da aber der Wunsch ganz klar war, war er bereit auch den schwierigeren Weg zu gehen und nicht einfach einer Frau etwas vorzuspielen, was eine Zeit lang gut gehen kann. Dabei wird im Endeffekt auch das Kind betrogen. Carl war bereit den Preis zu zahlen, was heißt entweder kein Kind oder den wirklich harten und längeren Weg mit Adoption oder Leihmutterchaft oder ähnlichen.

Thema: Adoption und Leihmutterschaft; Z. 32-96

32 Carl und sein Partner haben mehrere Möglichkeiten bezüglich des Kinderwunsches überlegt, und dann haben sie sich für ein Pflegekind entschieden.

33-42 Begonnen haben die Überlegungen damit, dass er ein Kind, das ihnen nicht mehr weggenommen wird, wollte. Wichtig war, dass das Kind bei ihm aufwachsen soll. Carl wollte kein Wochenendpapa oder Urlaubfahrpapa sein. Er wollte ein Kind mit allem „drum und dran“, auch mit dem Negativen – dem in der Früh aufstehen nach einer durchwachten Nacht, weil das Kind krank ist.

43-55 Zuerst dachte er an eine Adoption, wobei er sich Informationen aus Internet und Fernsehen holte. Auch die Leihmutterschaft wurde kurz angedacht, was eine finanzielle Frage ist. Im Endeffekt blieb die Adoption als Option. Nachdem sie sechs Jahre zusammen waren, haben sie beschlossen, dass es jetzt so weit sei. Beide wollen das gemeinsam machen, weil sie beim Blick in die Zukunft, den anderen als Erzieher sehen. Zu diesem Zeitpunkt haben sie Werbung vom Jugendamt gesehen und beschlossen, sich dort bezüglich einer Adoption zu erkundigen.

55-63 Sie haben sich Berichte im Fernsehen über Auslandsadoption angesehen. Dabei wurde ihnen klar, dass sie nicht aus jedem Land adoptieren können. Sie machten sich dann auch Sorgen, dass das Kind zum Beispiel aus Kambodscha in Wien rassistischen Anfeindungen ausgesetzt sein könnte, und ihnen nicht klar ist, wie sie damit umgehen können.

64-72 Carl und sein Partner sahen, dass es auch ein Problem sein könnte, dass das Kind bei zwei Männern lebt. Dabei hatte Carl mehr Angst, wenn das Kind ein Bub wäre, besonders wenn dieser in die Pubertät kommt, weil Homosexualität und Pädophilie noch immer gleichgesetzt werden. Er befürchtete „blöde Sprüche“ von Freunden oder von deren Eltern. Das wolle er sich nicht unbedingt antun.

72-86 Das zweite Problem wäre der Rassismus gewesen. Carl hofft, dass er rückläufig ist, aber er ist immer noch vorhanden. Dadurch haben sie von vornherein gewisse Länder ausgeschlossen – zum Beispiel Schwarzafrika. Kambodscha wäre in Frage gekommen, weil Carl aufgefallen ist, dass asiatisch aussehende Menschen weniger Anfeindungen ausgesetzt sind als zum Beispiel dunkelhäutige. Auch die Idee mit der Leihmutterschaft wurde zu

diesem Zeitpunkt wieder aktuell. Sie haben dann aber erfahren, wie viel das kosten würde – Leihmutterschaft € 100.000,- und Adoption € 60.000,-, und wieder nicht gewusst, was sie jetzt machen sollen.

87-96 Sie haben dann beschlossen, zum Jugendamt zu gehen und sich zu informieren. Dort wurde ihnen erklärt, dass es momentan ein Land in Afrika gibt, aus dem Kinder adoptiert werden können. Aber selbst dort ist es so, dass man dann nach drei Jahren am Flughafen steht, und das Kind nicht bekommt.

Thema: Pflegschaft und Vorbereitungskurs; Z. 97-188

97-105 Die Sozialarbeiterin am Jugendamt hat nachgefragt, ob sie sich auch ein Pflegekind vorstellen könnten. Carl ihr erklärt, dass das für ihn schon in Frage kommt, dass er aber große Angst hat, sich an das Kind zu binden und dann wird es ihm wieder „weggenommen“. Die Sozialarbeiterin hatte Verständnis dafür und konnte ihnen auch nicht garantieren, dass das nicht passieren wird, und führe dann ein „Werbegespräch“ durch. Sie sollten zuerst den Vorbereitungskurs machen, um sich vielleicht dort mehr Klarheit zu verschaffen.

105-113 Sie hatten Glück in den ersten Kurs, der direkt vom Jugendamt gemacht wurde, zu kommen. Es nahmen nur Pflegeeltern darunter auch ein lesbisches Pärchen teil. Die Gruppe war sehr klein, zwei Alleinerziehende und der Rest Pärchen. Carl und sein Partner besuchten den ersten Kurs, wo gewisse Dinge abgeklärt wurden. Dabei rückte die Angst, dass das Kind wieder „weggenommen“ werden könnte, immer mehr in den Hintergrund, und andere Themen kamen zum Vorschein. Es wurde ganz toll erklärt, was durch die Aufnahme eines Pflegekindes alles auf einen zukommen würde, welche Defizite das Kind haben könnte und was das für eine Lebensaufgabe sei.

113-128 Carl erwartete, dass der Kurs in abschrecken würde und er damit dann den Wunsch begraben würde, aber das Gegenteil war der Fall. Der Wunsch wurde noch verstärkt. Daraufhin haben sie dann auch noch den Vertiefungskurs besucht. Die Angst in Bezug auf das „Wegnehmen“ des Kindes verschwand aber nicht ganz, und sie führten deshalb viele Gespräche mit den MitarbeiterInnen des Jugendamts. Schlussendlich haben beide dann gesagt, dass man sowieso für nichts eine Garantie bekommen könne, weder bei einer Adoption und schon gar nicht bei einer Leihmutterschaft, da sie nicht glauben,

dass eine Mutter ihr Kind wirklich hergeben würde. Sie konnten sich zwar vorstellen, dass eine lesbische Frau mit ihnen ein Kind „machen“ würde, aber Carl und sein Partner wollen ja ein Kind, das bei ihnen lebt, aufziehen.

129-169 Somit war die Entscheidung da, und sie haben dann noch die Rahmenbedingungen festgelegt, wo sie angegeben haben, was sie sich vorstellen können und was nicht. Dabei hat Carl auch wieder den Rassismus eingebracht und ein schwarz-afrikanisches Kind nicht in Betracht gezogen, da er findet, dass das in Verbindung mit zwei Vätern zu viel Angriffsfläche bietet. Dieses Argument wurde auch akzeptiert. Ebenso war es mit bestimmten Krankheiten. Carl wollte auf keinen Fall ein Kind mit „Ablaufdatum“, wo er im Vorhinein schon weiß, dass das Kind irgendwann sterben wird. Das könnte er emotional nicht verkraften, dann wäre er nur wie eine „Glucke“. Auch eine körperliche Behinderung war ein Ausschlussgrund, weil es vom Haus her nicht gehen würde, wenn das Kind einen Rollstuhl bräuchte. Dann wäre es immer von den beiden abhängig gewesen. Wenn das Kind aber schlecht hören würde oder einen Augenfehler hätte, das wäre nicht so ein Problem gewesen. Ein weiterer Ausschließungsgrund, der für Carl wichtig war, war eine starke geistige Behinderung, weil er die Probleme von seiner behinderten Cousine kennt. Eine Lernschwäche oder ähnliches wäre ihm aber egal gewesen. Das Geschlecht war Carl auch egal, er hat aber seine Bedenken angeführt, weil er nicht weiß, wie andere Leute darauf reagieren.

170-188 Für eine Pflegschaft hat für Carl die Tatsache gesprochen, dass ein schwules Paar keine Konkurrenz zur leiblichen Mutter, die ja meistens als einzige noch vorhanden ist, darstellt. Die Mutter kann Mutter sein, und das Kind lebt bei zwei Vätern. Das zweite positive Argument war für ihn, dass es dem Kind egal ist, ob es mit einem Mann oder einer Frau lebt, weil das Kind einfach nur geliebt werden will. Da es viele alleinerziehende Mütter und Väter gibt, fällt das nicht mehr so ins Gewicht.

Thema: Persönliche Veränderungen; Z. 189-233

189-233 Carl hat sich das Leben mit einem Pflegekind anstrengend vorgestellt. Es war ihm bewusst, dass er besonders in der Anfangszeit – die nächsten sechs bis acht Jahre – viele Dinge reduziert oder eingestellt werden müssen, wie Theater- oder Kinobesuche. Carl möchte aber auch solche Dinge gemeinsam

mit dem Kind – in kindgerechter Form – machen. Auch die Arbeit wird weniger werden, ebenso die Zeit für sich selbst. Denn wenn man dann nach Hause kommt, übernimmt man das Kind, damit der Partner zum Beispiel etwas im Haus erledigen kann. Sie haben auch schon viel darüber diskutiert, dass auch die Urlaube anders werden – abgestimmt auf das Kind. Ebenso verändert sich der Biorhythmus, weil man jetzt in der Früh aufstehen muss. Carl hatte schreckliche Vorstellungen, dass er vielleicht um fünf aufstehen muss oder ähnliches. Aber das Kind schläft in der Früh ziemlich lange, aber trotzdem sind die Tage mit ihr anstrengend, da Carl sich noch ganz auf sie konzentriert. Sein Partner schafft das etwas besser. Carl ist der „Action-Papa“, der für das Rahmenprogramm sorgt. Es fällt ihm noch schwer, sie alleine spielen zu lassen. Auch die Freundschaften werden sich verändern bzw. weniger werden, weil beide nicht mehr so viel Zeit haben, ebenso die Zeit vor dem Computer. In der Partnerschaft wird sich auch etwas verändern, weil die Zeit jetzt viel gezielter eingeteilt werden muss und die Spontaneität weg ist.

Thema: Partnerschaft; Z. 234-254

234-254 Vor der Aufnahme des Kindes hatten sie auch Bedenken, wie sich die Partnerschaft entwickeln würde. Da sie aber den Hausbau gemeinsam überstanden hatten, waren sie sicher auch alles andere zu schaffen. Aber auch dieser hat an den Nerven gezehrt, dann Carl hatte schon seit drei Jahren keinen Urlaub mehr, weil jeder freie Tag in das Haus investiert wurde. Deshalb überlegten sie auch, ob jetzt überhaupt der richtige Zeitpunkt sei, ein Kind aufzunehmen, haben aber beschlossen, es so zu nehmen, wie es sich ergeben würde. Sie haben davor auch eine sehr intensive Phase miteinander gehabt, wo sie auch das Nebeneinander- und Miteinanderleben geklärt haben. Carl glaubt, dass auch jetzt durch die Aufnahme des Kindes wieder eine Phase des Nebeneinanderlebens kommen wird, man sich im Endeffekt aber mehr zusammenrauft. Bis jetzt haben sie die Erfahrung gemacht, dass sie nach so einer Phase immer wieder stärker zusammengedrückt sind und im Nachhinein alles besprechen und klären konnten. Sie sind überlegt an die Sache herangegangen, wie es aber wirklich sein wird, weiß man nicht.

Thema: Pflegekind und Befürchtungen; Z. 255-284

255-258 Carl hatte die Befürchtung im Zusammenhang mit der Aufnahme des Pflegekindes, dass beide zum gleichen Zeitpunkt überfordert sein könnten.

259-265 Für beide war klar, dass sie ein älteres Kind, das in den Kindergarten oder zur Tagesmutter gehen kann, „benötigen“, da sie es sich finanziell nicht anders leisten können. Sie haben auch keinen Karenzanspruch. Daher geht Carl weiterhin „voll“ arbeiten und sein Partner reduziert.

265-270 Das nimmt ihnen die Möglichkeit, mit dem Kind zusammen zu wachsen. Die ersten Anfangsschritte, die mitunter auch anstrengend sein können, wenn das Kind zum Beispiel nicht durchschläft, fehlen ihnen. Dadurch werden sie „ins kalte Wasser gestoßen“ und haben Angst, ob sie damit umgehen können.

271-284 Carl wird immer wieder bewusst, dass es nicht das eigene Kind ist, dass es ihm wieder „weggenommen“ werden kann. Das Kind ist nur zu „Gast“, und Carl war sich daher unsicher, wie weit er sich dem Kind gegenüber öffnen und ob er es wirklich ins Herz schließen wird können. Diese Befürchtung ist mittlerweile weg, da er durch das Kind Gefühle und Emotionen, die er in dieser Art und Weise nicht gekannt hat, kennengelernt hat. Wie ihn das Kind zum ersten Mal Papa genannt hat, „war es geschehen“.

Thema: Wunsch nach Normalität; Z. 285-319

285-302 Durch die Aufnahme des Pflegekindes hat sich Carl „Normalität“ erwartet. Vorher hatte er das Gefühl, als würde ein „Stückchen“ in ihm fehlen. Dieses Gefühl hat sich verstärkt, je mehr er mit seinem Partner zusammengewachsen ist. Für ihn war klar, dass ihm ein Kind fehlt. Vielleicht hat das auch mit dem Wunsch nach Unsterblichkeit zu tun, dem Wunsch, dass man etwas weitergibt. Auch im Freundeskreis wurden immer mehr Kinder geboren, wo er gesehen hat, wie sich das Leben radikal verändert. Obwohl er das als Belastung erlebte, sah er bei diesen Menschen etwas in ihren Augen, besonders wenn sie ihrem Kind nachgeschaut haben. Da wir ihm ganz klar, dass etwas fehlt, dass dieser eine Punkt alles komplett machen würde.

303-313 Der Wunsch nach einem Kind war auch der Wunsch nach Normalität, der einem Schwulen noch immer verwehrt wird. Es ist immer noch so, dass man gesetzlich am Rand steht, dass man in der Öffentlichkeit noch aufpassen muss, sich als Schwuler zu outen. Carl hat persönlich noch keine negativen

Erfahrungen gemacht, kennt aber einen Freund, der deswegen seinen Job verloren hat.

314-319 Der bewusste Wunsch war die Familie zu komplettieren. Carl findet, dass seine „biologische Uhr getickt hat“.

Thema: Selbsterfahrung und Auseinandersetzung mit der Ursprungsfamilie; Z. 320-350

320-336 Der Weg zum Pflegekind war für Carl eine intensive Selbsterfahrung und Auseinandersetzung mit den eigenen Ängsten aber auch mit der Familie. Er hat neue Facetten innerhalb der Familie kennen gelernt – Positives und Unerwartetes. Die Familie hat ihm auch seine eigenen Ängste gespiegelt, damit wurde er in die Rolle gedrängt, die eigenen Ängste zu verteidigen.

337-350 Das Feedback der Familie des Partners von Carl war genauso. Im Endeffekt ist Carl darauf gekommen, dass die Entscheidung, die sie als Paar treffen, nur mit ihnen beiden und dem Kind und nichts mit den anderen zu tun hat. Es ist also egal, wie die anderen sich entscheiden. Zu denen, die nicht dafür sind, wird der Kontakt insofern reduziert, dass sie nur die komplette Familie treffen können. Die, die es akzeptieren, werden miteingebunden. Im Gegensatz dazu hat Carl bis dorthin immer versucht, alle überall einzubinden, daher war diese neue Erkenntnis für ihn sehr interessant.

Thema: Papa-Bär; Z. 350-357

350-357 Es war sehr interessant, sich zu überlegen, wie sie von ihrem Pflegekind genannt werden wollen. Die ursprüngliche Idee war, an das Wort „Papa“ jeweils den eigenen Vornamen voranzustellen. Das stellte sich aber für das Kind als zu schwierig heraus, und sie sagte zu beiden Papa. Daraufhin probierten sie es mit Papa-Bär, was sich auch schaffte. Seither sagt sie zu Carl Papa und zu seinem Partner Papa-Bär.

Thema: Angst vor leiblichen Eltern; Z. 358-369

358-369 Eine sehr interessante Angst war für Carl die Angst vor der Kontaktaufnahme mit den leiblichen Eltern, die aber nicht stattgefunden hat. Es war für ihn eine ganz komische und belastende Phase als sie am Jugendamt auf diese gewartet haben. Carl machte sich Gedanken, wie sie wohl reagieren würden, wo sie

gerade erfahren haben, dass sie als Eltern nicht „geeignet“ seien und jetzt erfahren, dass zwei Männer ihr Kind „bekommen“. Da die leiblichen Eltern aus einem „eher einfachen“ Milieu kommen, waren einfach Ängste und Befürchtungen da. Diese haben sich dann erübrigt, denn die Eltern des Pflegekindes wollten Carl und seinen Partner nicht sehen.

Thema: Kontakt mit Krisenpflegemutter; Z. 369-379

369-379 Auch der erste Kontakt mit der Krisenpflegemutter war für Carl eine Herausforderung. Bei diesem Kontakt gestand die Krisenpflegemutter, dass sie Befürchtungen und ein komisches Gefühl ihnen gegenüber hatte, aber das Kind sei ihnen erstaunlich schnell „zugegangen“, obwohl sie sonst den Kontakt zu Männern nicht suchte.

Thema: Aufnahme des Kindes; Z. 379-391

379-382 Beim ersten Kontakt im Haus der Krisenpflegemutter hatte Carl wieder Befürchtungen, wie das Kind auf sie und sie auf das Kind reagieren würden und wie sie sich mit ihr beschäftigen sollten.

383-386 Da beim Kontakt mit dem Kind alles geklappt hat, merkte Carl, dass er einfach auf sein Inneres und seine Gefühle hören müsse, weil er es ja richtig mache. Als das Mädchen dann fix bei ihnen eingezogen ist, bekam er wieder Panik und fragte sich, was sie da eigentlich tun würden.

386-391 Aber, wenn das Kind auch erst kurze Zeit bei ihnen ist, bereuen sie es auf keinen Fall. Carl würde es wieder machen. Obwohl es noch immer die Ängste gibt, was passiert, wenn die leiblichen Eltern es wieder zurückbekommen, wo man sich jeden Tag mehr an es bindet. Diese Ängste bleiben.

Thema: Zusammenleben mit Kind; Z. 392-415

392-397 Seit dem das Kind bei ihnen lebt, machen alle gemeinsam einen Mittagsschlaf.

398-404 Für Carl ist es ein interessanter Lernprozess, eine bestimmte Regelmäßigkeit einzuführen. Dabei agieren beide auch manchmal aneinander vorbei, was ihnen aber erst später bewusst wird.

405-415 Das Kind ist derzeit die Hauptperson, was sie wohl auch die nächsten Jahre auch bleiben wird. Die Beziehung hat sich dahingehend verändert, dass sie sich am Abend gemeinsam hinlegen, um miteinander zu reden oder einfach

die Gegenwart des anderen zu genießen. Das ist vorher oft zu kurz gekommen, weil sie oft nach der Arbeit müde waren und sich vor den Computer oder Fernseher gesetzt haben. Das hat sich seit der Aufnahme verbessert. Geplant und überlegt muss jetzt mehr werden, früher konnte man eher spontan sein.

Thema: Feedback der Ursprungsfamilie; Z. 416-431

416-431 Die Großmutter von Carl war ganz angetan davon, jetzt „Urli“ zu werden. Seine Mutter hatte im Bezug auf das Kind nur die Angst, dass es wieder „weggenommen“ wird. Ansonsten hat sich gleich begonnen zu überlegen, was man alles besorgen könnte. Der Vater von Carl hatte auch die gleichen Ängste, dazu kommt noch, dass er die klischeehafte Vorstellung hat, dass ein Mann ein Kind nicht so gut aufziehen kann. Es ist für ihn nicht ganz nachvollziehbar, aber er freut sich über das Kind und erkundigt sich nach seinem Wohlergehen.

Thema: Erziehung und Rollenbilder; Z. 432-444

432-444 Carl hat auch über die Einwände seines Vaters nachgedacht, ob Frauen wirklich geeigneter sind, ein Kind großzuziehen. Er ist aber darauf gekommen, dass es dem Kind egal ist. Männer können das seiner Meinung nach genauso gut. Für Carl ist es ein Klischeedenken. Es gab irgendwann einmal das Rollenbild, dass Frauen nur Kinder erziehen können und Männer schwer arbeiten können, was für ihn ein Schwachsinn ist.

Thema: Zwei Männer und ein Enkelkind; Z. 445-453

445-452 Bei der Familie schwingt immer diese Angst mit. Sie hatten aufgrund von Carls Homosexualität damit abgeschlossen, dass sie jemals ein Enkelkind bekommen, und jetzt wird ihnen auf einmal eines „vorgesetzt“ – eines, das weder ihren Namen trägt noch wirklich zur Familie gehört. Es macht ihnen Angst, sich an dieses Kind zu binden, weil es immer die Gefahr gibt, dass sie wieder „weggenommen“ wird.

452-453 Das Feedback der Familie war aber ansonsten durchwegs positiv, und sie wollten das Kind möglichst schnell sehen.

Thema: Babysitten und Alltagsunterstützung; Z. 454-466

454-466 Einige Familienmitglieder haben sich schon zum Babysitten angemeldet. Seine Mutter behauptet immer, so etwas nicht machen zu wollen, hat aber schon einen Kindersitz für das Auto gekauft. Sie wird zum Beispiel das Kind im Krankheitsfall vom Kindergarten abholen müssen, weil Carl und sein Partner nicht so schnell von ihrem Arbeitsplatz bei ihr sein können.

Thema: Falsche Ernährung; Z. 466-482

466-482 Carl hat die Angst, sie falsch zu ernähren. Aus ihrer Herkunftsfamilie ist das Kind Nahrungsmittel gewohnt, von denen Carl zwar nicht begeistert ist, es aber akzeptieren kann. Dass sie nur Wasser trinkt, findet Carl gut, weil er das auch macht. Seine Ängste gehen in die Richtung, dass er nicht weiß, wann sie satt ist oder wann er sie „überfüttert“ oder ihr zu wenig gibt. Er ist sich nicht sicher, ob Frauen auch solche Ängste haben. Vielleicht fehlt Männern der natürliche Instinkt, oder betrifft es jeden, aber niemand spricht darüber.

Thema: Kind und Karriere; Z. 483-523

483-523 Im Beruf verschieben sich für Carl die Prioritäten. Ihm ist jetzt eine geregelte Arbeitszeit, wo er auch früher nach Hause kommen kann, wichtiger als seine Karriere. Früher war es ihm immer wichtig, sich beruflich weiterzuentwickeln und „aufzusteigen“. Es war alles zielorientiert. Beim letzten Job hat er um sechs Uhr begonnen und ist manchmal bis 23 Uhr dort gewesen. Die Beginnzeiten möchte er auch jetzt so früh belassen, weil sein Partner in der Früh für das Kind zuständig sein wird, weil dieser später beginnen kann. Carl möchte auch einige Überstunden machen, damit er genug Geld verdient, was er auch nicht aus den Augen verlieren möchte. Jetzt ist es aber so, dass er um 15:30 nach Hause gehen möchte und dann für das Kind da sein will. Er hat nie geglaubt, dass er einmal so denken wird, aber es ist jetzt so. Deshalb wechselt er auch in eine andere Abteilung, die fixe Arbeitszeiten hat. Wenn das Kind dann in drei, vier Jahren in die Schule geht, möchte er sich dann für einen höherwertigen Posten bewerben, wo es dann vielleicht auch wieder längere Arbeitszeiten gibt. Im Moment ist ihm nur wichtig, dass er da ist.

Thema: Reaktion der Freunde; Z. 524-540

524-540 Die Freunde freuen sich alle für Carl und seinen Partner. Seine zwei wirklichen Freunde freuen sich von ganzem Herzen und sind total happy. Der eine freut sich sogar mehr, als bei anderen, weil er bei Carl und seinem Partner die Freude und das Engagement sieht. Außerdem hat dieser bei „Heteropaaren“ auch immer die Erfahrung gemacht, dass die sehr viel „herum jammern“, weil sie durch das Kind so belastet seien. Bei den beiden war das aber nie der Fall, was ihn besonders gefreut hat. Carl war diese Tatsache gar nicht bewusst. Seine beste Freundin hat sich auch sehr gefreut. Die beste Freundin seines Partners hat gleich eine Schmusedecke vorbeigebracht und erkundigt sich täglich nach dem Wohlergehen der Kleinen.

Thema: Eigene Geschwister; Z. 541-542

541-542 Carl ist ein Einzelkind.

Thema: Reaktionen der Umgebung; Z. 543-558

543-552 Carl ist gespannt, wie sie im Freundeskreis in Kindergarten und Schule reagieren wird, besonders wenn sie vielleicht auf Ablehnung stößt. Carl weiß auch noch nicht, wie er dann damit umgehen wird. In der Wohnumgebung wissen alle bescheid und haben es sehr positiv aufgenommen.

552-558 Carl hat gehört, dass es in Wien anscheinend sehr viele Regenbogenfamilien gibt und dass eine eigene Gruppe für diese entsteht, damit man seine Erfahrungen austauschen kann. Ob es diese Gruppe schon gibt, weiß er noch nicht.

7.5.2. ZUSAMMENFASSUNG

Carl begann sich im Alter von 20 Jahren, mit dem Wunsch nach einem Kind zu beschäftigen. Zu dieser Zeit suchte er auch einen fixen Partner. Gemeinsam mit dem Partner überlegten sie den Kinderwunsch, durch (Auslands-)Adoption oder Leihmutterchaft zu verwirklichen, da sie mit dem Kind zusammenleben wollten. Die Sozialarbeiterin am Jugendamt überzeugte sie, sich zu überlegen, ein Pflegekind aufzunehmen. Nach Absolvierung des Pflegeelternkurses war auch Carl von dieser Idee

überzeugt. Sie machten sich viele Gedanken über ihr Leben mit einem Kind und welches Kind, sie sich vorstellen können. Nach dem Kennenlernen des Kindes am Jugendamt, besuchten beide das Kind täglich eine Woche lang bei der Krisenpflegefamilie, bevor es endgültig – einige Tage vor diesem Interview – bei ihnen einzog.

Das Zusammenleben gestaltet sich bis dato sehr gut. Für Carl ist es noch anstrengend, da er momentan die Rolle des „Action-Papas“ inne hat. Auch die Angst, dass es ihnen wieder „weggenommen“ werden könnte, begleitet ihn nach wie vor. Die leiblichen Eltern haben sie noch nicht kennengelernt, weil diese zum vereinbarten Termin am Jugendamt nicht erschienen sind.

Carl und sein Partner müssen beide berufstätig sein, weswegen sie ein „älteres“ Kind aufnehmen wollten. Ihr Pflegekind wird daher nach den Sommerferien zur Tagesmutter oder in den Kindergarten gehen. Carl hat jedoch innerhalb seiner Firma die Abteilung gewechselt, um jetzt geregelte Arbeitszeiten und mehr Freiraum für das Kind zu haben. Beide Familien und die Freunde der beiden haben die Idee, ein Pflegekind aufzunehmen, positiv aufgenommen. Auch konkrete Alltagsunterstützung wie Babysitten wurden von einigen bereits angeboten.

Carl machte sich auch viele Gedanken, ob es ein Problem für das Kind sein könnte, ohne Mutter aufzuwachsen. Er findet es jedoch am wichtigsten, dass das Kind geliebt wird und dass es ihm egal ist, ob es ein Mann oder eine Frau ist. Schwierig könnten später die Reaktionen von Freunden in Kindergarten und Schule werden.

Für Carl verbindet mit der Aufnahme eines Kindes ein Stück „Normalität“, die Schwulen bis dato noch immer verwehrt wird. Er hatte vorher auch immer das Gefühl, dass ihm etwas fehlen würde und jetzt ist für ihn die Familie endlich komplett.

Carl bereut seine Entscheidung nicht und würde es wieder so machen.

8. FALLVERGLEICH

Im Folgenden werden die einzelnen Kategorien vorgestellt und die jeweiligen von den Interviewpartnern getätigten Aussagen dazu in Beziehung gesetzt bzw. einander gegenüber gestellt.

8.1. KINDERWUNSCH

Der Kinderwunsch wird hier eher auf der individuellen Ebene beleuchtet. Die Paarebene wird erst im Kapitel „Familienplanung“ einen großen Stellenwert einnehmen.

Es werden auch die Wünsche und Befürchtungen, die mit dem Kinderwunsch einhergehen, thematisiert.

8.1.1. PERSÖNLICHE AUSEINANDERSETZUNG

Bei allen Interviewpartnern liegt die Auseinandersetzung mit dem eigenen Kinderwunsch schon sehr lange zurück.

Andy kann den genauen Zeitpunkt gar nicht mehr angeben, er wollte immer schon ein Kind haben. Für ihn war es auch wichtig, den richtigen Partner dazu zu haben. Bei Carl liegt es ebenfalls schon lange zurück, wobei er ein Alter von 20 Jahren dafür angibt.

Bob ist sich auch sicher, dass es schon ganz früh war, so im Alter von 15 oder 16, was er aber auch auf seine Familiensituation zurückführt.

- 14 Bob: Und für uns das ist ganz üblich Kinder zu haben. Und dazu viele Kinder zu haben. Dazu die
15 Frauen arbeiten. Meine Urgroßmütter haben immer gearbeitet.
16 I: Mhm.
17 Bob: Und (.) für uns das ist in das Leben integriert.
18 I: Mhm. Mhm.
19 Bob: Und das ist überhaupt keine Frage, dass niemand keine Kinder hat. In meiner Familie fragt man
20 sich nicht, ob man Kinder haben will oder nicht.
21 I: OK. @Verstehe@.
22 Bob: Aber man hat Kinder! Ja.

Daher erinnert sich Bob, dass er immer schon Kinder wollte. Bei Chris ist es auch „schon ewig lang her“. Richtig aktuell ist der Kinderwunsch aber erst in den letzten

Jahren geworden. Seit damals setzt er sich auch intensiv mit seinem Partner Carl damit auseinander. Bei Carl fallen der Beginn der Suche nach einem fixen Partner und der konkrete Kinderwunsch sehr eng zusammen. Selbst die Gewissheit einen schwierigen Weg bis zur Verwirklichung des Kinderwunsches zurücklegen zu müssen, konnte ihm nicht von diesem klaren Wunsch abbringen.

8.1.2. WÜNSCHE

Der Wunsch nach Familie, nach „Normalität“ ist eine wichtige Triebfeder, den Kinderwunsch zu verwirklichen.

Chris gibt als Grund für den Kinderwunsch an, eine Familie mit Kind sein zu wollen. Auch für Andy ist es wichtig, einfach eine Familie zu sein, was er nicht so leicht definieren kann:

51 Andy: Na, Familie zu sein bedeutet ja dadurch, dass ich immer sehr gerne Kinder gehabt hätte, ist das
52 (.) ja (2) das kann ich dir so nicht beschreiben. Familie ist einfach Familie. Ja.

Für Carl hat ein Kind zu einer Partnerschaft dazu gehört, daher wollte er auf jeden Fall ein Kind haben, was für ihn auch einem klischeehaften Bild entspricht. Aber das war so in ihm verankert. Für ihn war das Gefühl, dass ein Stückchen in seinem Leben fehlt, um die Partnerschaft zu komplettieren sehr stark, was er so erklärt:

287 Carl: (2) Wenn ich jetzt sag Normalität, ist das vielleicht ein bisschen komisch, aber, ähm, es war ganz
288 einfach dieses (2) als würde ein Stückchen in einem fehlen drinnen. Und dieses Gefühl ist immer
289 stärker geworden, je mehr man in der Partnerschaft zusammen gewachsen ist, aber es war immer
290 dieses Stückchen da, es fehlt noch etwas für das Gesamte, für das Komplette. Und dieses Fehlen
291 hat sich definitiv immer mehr herausgestellt, das ist ein Kind. Ja. Es ist dieses, vielleicht auch,
292 weiß i net, der Wunsch nach Unsterblichkeit, wenn man @was weitergibt, ja was weiß ich@.
293 Nein. Also, es ging wirklich darum. Ähm. Ähm. Das hat noch gefehlt. (.)
294 I: Mhm.
295 Carl: Rational erklären kann i's net. Ja. Es ist einfach immer stärker geworden. Und natürlich, es
296 waren dann im im Freundeskreis ham:: Eltern Kinder bekommen. Ähm. Man hat gesehen, wie
297 sich das Leben bei denen radikalst verändert hat, wo ich mir gedacht hab, oh mein Gott, ja, was
298 tut's ihr euch da an? Und dann trotzdem. Es war da etwas dann, es war auch manchmal in den
299 Augen von den Leuten, ja, wenn wenn so der Blick so nachgegangen ist und du hast das
300 gemerkt, und du hast das gemerkt und du hast gesagt, ja, das fehlt. Das ist dieser eine Punkt der
301 dieses dieses dieses Alles komplett machen würde.

Er hatte dabei auch immer das Gefühl, „dass seine biologische Uhr ticke“, was noch einmal klar macht, wie klar und ausgeprägt sein Kinderwunsch sich darstellt.

Andy findet, dass man oft auch etwas an das Kind weitergeben will, was er aber eigentlich nicht sinnvoll findet. Für ihn steht das gute Miteinander im Vordergrund und dass das Kind in einer gesunden Atmosphäre gefördert wird, um gut in sein Privatleben überzugleiten – gut arbeitsfähig und liebesfähig wird.

Bob erwartet sich einige Veränderung durch ein Kind in seinem Leben, die er als wünschenswert ansieht und die sich auf seine Person beziehen.

497 Bob: Das Leben Priorität ändert sich, Äh ich will auch vielleicht gesünder leben als was ich jetzt lebe.
498 Ich will für jemand leben, der mich braucht, jeden Tag usw. usw. Ich will eine gute Müdigkeit
499 haben, will ich sagen, weil jetzt hab ich eine schlechte Müdigkeit, weil ich bin müde, nur weil
500 ich arbeite, nur für mich, nur weil ich Geld habe, um am Samstag etwas zu Trinken gehen, ja.
501 I: Mhm. @ (2) @
502 Bob: Aber dann will ich eine gute Müdigkeit haben, weil ich denke es ist alles am Kopf das äh ich will
503 müde sein, selbstverständlich, wenn ich aufstehe, um das Bay das äh aber das wird toll sein und
504 ...

Das Kind scheint den Sinn im Leben zu bringen und den Anstoß zu geben, auch für sich selbst zu sorgen. Auch das Gefühl gebraucht zu werden, stellt einen wichtigen Faktor für ihn da.

8.1.3. BEFÜRCHTUNGEN

Die Befürchtungen der (angehenden) Pflegeväter haben zwei große Themen zum Inhalt.

Das eine bezieht sich auf sie als Eltern, nämlich dass sie durch das Zusammenleben mit dem Kind in eine Überforderung kommen. Chris hatte Angst, dass es bei der Aufnahme eines Kindes zu einer Überforderung kommen kann. Carl seinerseits hat die Sorge, dass sie beide zur gleichen Zeit überfordert sein könnten, glaubt aber, dass andere Eltern auch diese Befürchtung haben. Dieser letzte Teil der Aussage soll wohl verdeutlichen, dass er sich dadurch weder von heterosexuellen Elternpaaren noch von solchen mit leiblichen Kindern unterscheidet.

Das andere betrifft eine mitgebrachte „Störung“ des Kindes. Für Andy bezieht sich diese Befürchtung auf eine Störung, die durch die Pflege und Förderung durch sie als Eltern nicht behebbar gewesen wäre. Bob hingegen stellt sich überhaupt nicht die Frage,

ob das Kind vielleicht behindert sein oder psychische Probleme mitbringen wird, was sich auf Erfahrungen in seiner Herkunftsfamilie bezieht.

Insgesamt ist Bob der Meinung, dass es immer besser ist, kein Kind zu „machen“, denn dann hat man ein gemütliches Leben ohne Probleme. Bob erwartet aber Probleme, und das ist für ein kein Grund es nicht zu machen.

8.2. HOMOSEXUALITÄT

Die eigene homosexuelle Orientierung wird von den Interviewpartner zu unterschiedlichen Themen eingebracht und erörtert.

8.2.1. PARTNERSCHAFT

Alle Paare blicken auf eine seit Jahren dauernde Partnerschaft zurück.

Die Beziehung von Andy und Alex besteht schon seit sechs Jahren. Bob und Bernhard sind seit sieben Jahren ein Paar. Die Partnerschaft von Chris und Carl dauert schon fast acht Jahre

8.2.2. KINDERWUNSCH

Der Kinderwunsch wird in Zusammenhang mit der eigenen Homosexualität einerseits als selbstverständlich andererseits aber als in der Gesellschaft als problematisch angesehen erlebt. Als zusätzliche Hürde wird der Weg der Entscheidung auf welche Weise, sie sich den Kinderwunsch erfüllen können, gesehen, da er auf biologischem Weg für das schwule Paar nicht erfüllbar ist.

Bob hat nie verstanden, dass es ein Problem sein könnte, mit einem Mann gemeinsam zu leben und ein Kind zu bekommen. Er hat sich seit dem Zeitpunkt, als er bemerkt hat, dass es ein Problem werden könnte, sehr intensiv mit dieser Thematik beschäftigt.

Dabei kam er zu dem Schluss, dass er irgendwie eine Lösung finden würde. Für seinen Partner Bernhard war es ein längerer Prozess, da er aus einer Generation stammt, die die Einstellung hatte: „Ich bin schwul, dann will ich keine Kinder haben.“ Daher wollte er zu Beginn der Beziehung keine Kinder. Die Umsetzung selber, empfand Bob dann doch schwieriger, als angenommen. Sein Wunsch war für ihn aber so klar, dass ihm der Weg „wurscht“ war. Auch seiner Mutter versicherte er immer wieder, dass „er schwul, aber nicht steril sei“.

In der Schwulenszene ist die Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch momentan total „in“. Für Bob tauchten in diesem Zusammenhang viele Fragen auf.

- 50 Bob: Es ist nur ein Fall, dass man sich Frage stellt, die natürlich für die anderen wären. Ja.
51 I: Mhm. Mhm.
52 Bob: Das bedeutet, ist das gut für das Kind, dass ich mich über ihn kümmert?
53 I: Mhm. Mhm.
54 Bob: Dass die Heterosexuellen sich für Frage überhaupt nicht stellen.
55 I: Mhm.
56 Bob: Will ich unbedingt ein Kind von mir? Will ich äh::: dann das mit Frauen machen? Oder braucht
57 ein Kind Entwicklungen mit Frauen oder nicht? Solche Stellen. Ja.

Bob betrachtet den Kinderwunsch der Schwulen aber auch differenziert, indem er ihnen unterstellt, dass sie die Heterosexuellen kopieren wollen, weil es auch Druck von den Eltern gibt, Enkelkinder haben zu wollen. Carl hat den Eindruck, dass der Kinderwunsch teilweise ein Wunsch nach „Normalität“, die den Schwulen immer noch verwehrt wird, ist.

Carl hat schwule Männer, die sich gezwungen sahen, ihren Kinderwunsch durch eine heterosexuelle Beziehung zu erfüllen, kennen gelernt. Für ihn wäre das ein Betrug an der Frau, dem Kind und letztendlich an sich selbst. Daher wäre er zu so einem Weg nie bereit gewesen.

8.2.3. LEBEN MIT KINDERN

Beim Zusammenleben mit den Kindern ist eines der wichtigsten Themen, ob Männer genauso gut in der Lage sind, Kinder zu erziehen, wie Frauen.

Schon im Rahmen der Entscheidung für das Pflegekind war es für Bob wichtig, dass er das Kind nicht aufgrund seiner sexuellen Orientierung bekommen würde, sondern aufgrund seiner Kapazität als Person. Er empfindet es auch als Anerkennung, dass die Stadt Wien sie „einlädt“, diesen Weg zu gehen und nicht nur sie beide das unbedingt wollen. Bob und Bernhard haben sich in diesem Zusammenhang auch umgehört, wie andere Schwule mit Kindern zusammenleben, um sich über möglichst vielfältige Lebensformen zu informieren. Sie wollten herausfinden, welchen Weg diese Männer gegangen sind, wie der Alltag funktioniert und wie es die Gesellschaft sieht.

433 Bob: Wir wissen, dass ein schwule Paar hat ein Kind adoptiert, aber in Amerika. Also die erste
434 schwule Kin also schwule Paar. Es war eine ganz schwere Geschichte, die 30.000 € was weiß ich
435 bezahlt hat. Und wir wissen auch, dass mit unser Freundin, die unser Freundin hat uns gesagt, es
436 gibt (2) ich weiß nicht, am Anfang war eine, dann es gibt drei oder vier jetzt, glaub ich, die in
437 Wien sind und bis jetzt alles in Ordnung und die Stadt Wien ist ganz zufrieden, aber nur äh
438 Männer, glaub ich, ich weiß nicht mehr, ob es Frauen auch gibt. ...

Auch Chris stellte schon vor der Aufnahme des Kindes einige Überlegungen an:

74 Chris: Natürlich geht einem durch den Kopf äh am Anfang, wie das ist, wenn plötzlich zwei Väter da
75 sind und die die typische Mutterrolle nicht da ist. Das ist sicher durch den Kopf marschiert,
76 bzw. auch die die Annahme rundherum. Nachdem wir erst oder für mich ist das so so spiegelhaft
77 gewesen, nachdem wir erst seit zwei Jahren da wohnen (.). Wie reagiert das Umfeld darauf?
78 I: Mhm.
79 Chris: Nachdem eigentlich alle sehr sehr positiv darauf reagiert haben und auch das ganze Umfeld
80 positiv darauf reagiert haben, sind die Gedanken zwar da gewesen, aber nicht, dass ich mir jetzt
81 irgendwo großartig den Kopf darüber zerbrochen hab. Und auch im kompletten Bekannten- und
82 Familienkreis war (2) waren die Tore offen.

Sie machten sich auch Gedanken bzw. tauschten sich mit einem lesbischen Paar im Pflegeelternkurs darüber aus, wie das Pflegekind sie ansprechen solle oder wie die typische Rollenverteilung aussehe. Dabei ging es um die Frage, ob das Kind wirklich die typische Mutter- oder Vaterrolle brauche. Carl ist sich sicher, dass es einem Kind völlig egal ist, ob es bei einer Frau oder einem Mann aufwächst. Es will einfach geliebt werden. Außerdem gibt es auch viele alleinerziehende Frauen und manchmal auch Väter. Trotzdem gingen ihm dazu einige Gedanken durch den Kopf:

433 Carl: ... Sind Frauen wirklich besser geeignet in der Erziehung? Ham sie irgendwas aufgrund (.) –
434 weiß i net – der Urogenetik in sich, was was Männer nicht haben, jetzt außer dass sie halt keine
435 Milch geben können. Ja. Und, (.) äh, irgendwie bin ich dann draufkommen: (.) Nein, das ist
436 einem Kind ist das egal. Und ich glaub sogar, dass das einem Mädli, ähm, wenn ma schon bei
437 dem Thema sind, sogar dann leichter fällt (Gespräch mit dem Kind) Nein, ähm also da muss ich
438 sagen, das war (Gespräch mit dem Kind) Nein, also von dem hab ich mir wirklich dann gedacht,
439 na das is es sicher nicht, ähm, Männer können das, denk ich, genau so. (2) Ich bin sogar der
440 Meinung, dass das vielleicht wirklich nur ein Klischeedenken ist, dass das das das einfach
441 irgendwie einmal ein Rollenbild war, OK, Frauen können nur Kinder erziehen und Männer
442 können – weiß i net – äh, nur schwer arbeiten oder was auch immer. Also, ich glaub, das ist ein
443 Schwachsinn. Ja. Weil. Wurscht. @ (3) @ Das is is etwas, was zu strukturiert ist. Aber, das war
444 halt ein Thema, wo ich dann wirklich nachgedacht hab. ...

Chris ist einfach der Meinung, dass „je normaler man die Situation präsentiert, umso normaler ist sie für das Kind“. Für das Kind ist klar, dass es jetzt zwei Papas hat.

Carl macht sich auch im Zusammenhang mit seiner Sorge um die Ernährung von Caroline Gedanken über die Geschlechterrollen. Er ist sich nicht sicher, ob Frauen auch Unsicherheiten haben, ob sie dem Kind genug zu essen geben oder es überfüttern, oder ob nur Männern dieser „natürliche Instinkt“ fehlt.

8.2.4. DISKRIMINIERUNG

Die Interviewpartner erzählen sowohl von Diskriminierung als schwuler Mann in Alltag und Beruf als auch im Zusammenhang mit dem Kinderwunsch.

Chris ist aufgrund seiner homosexuellen Orientierung noch nie auf Nachteile gestoßen, obwohl „es immer leicht mitschwingt“. Er hat aber das Gefühl, dass er es immer irgendwie umschiffen hat.

159 Chris: Äh Ich bin nie jetzt in irgendwelche Situationen gekommen, dass ich sag, äh ich wär beschimpft
160 worden oder sonst irgendwas. Ja, in meinem ersten Dienstjahr, äh, wo ich an der Schule war, wo
161 die vierten Klassen, äh, mir teilweise den den Titel „Schwuler“ aufgedrückt haben, wo ich noch
162 net einmal wirklich hundertprozentig gewusst hab, äh, (.) wie ich mich jetzt orientieren soll, sag
163 ich bewusst. Ähm. Aber ansonsten (2) und selbst damals hab ich's dann mit einem äh mit einem
164 relativ strengen Blick bzw. mit einem Gespräch geklärt und die Sache war erledigt. Aber
165 irgendwo, dass ich jetzt sag, irgendwelche Schimpftiraden oder sonstige äh: (2) Auswirkungen
166 hab ich in meinem Leben Gott sei Dank noch nicht erlebt.

Carl findet, dass es auch in Wien noch ein großes Potential an Diskriminierung gibt.

306 Carl: Es is ja noch immer so, dass man mhh:: teilweise gesetzlich am Rand steht. Is so. (.) Ähm.
307 Teilweise, dass ma auch in der Gesellschaft sich noch aufpassen muss, das zu sagen. Ich mein,
308 ich hab bis jetzt noch keine negativen Erfahrungen gemacht. Das kann ich nicht von mir
309 sprechen, (.) aber ich weiß von einem Bekannten, der hat, (.) der war vorgesehen als als als
310 als Nachfolger des Firmenleiters dort, also des des Abteilungsleiters oder Geschäftsführers nennt
311 man das, und, nachdem das rausgekommen ist, is er innerhalb von zwei Monaten gekündigt
312 g'wesen. (.) Also es gibt auch solche Sachen noch immer, in Wien.

Im Gegensatz dazu glaubt Bob, dass sie als schwule Pflegeväter in Wien keine Probleme haben werden, weil er die Wiener irrsinnig tolerant findet, wenn man ihnen die Situation erklärt. Er vermutet auch, dass die Gesellschaft denkt, dass sie gute Eltern sein könnten für die Kinder, die gar keine Familie haben. Problematisch sieht er nur,

dass noch immer Homosexualität und Pädophilie gleichgesetzt werden, und die Gesellschaft gegenüber Männern skeptischer eingestellt ist.

- 441 Bob: Wegen dieser ganzen pädophilen Geschichte und die Leute ein bisschen extrem rechts und
442 Politik auch von ÖVP oder was weiß ich nützen ein bisschen die beiden Themen, ja.
443 I: Mhm. Mhm. Genau.
444 Bob: So es war mich auch wichtig, dass ich nicht immer als pädophil geschaut bin, wenn ich in der
445 Schule gehe oder was weiß ich, ja.
446 I: Ja. Mhm.
447 Bob: Äh:: dann hab ich solche Fragen zum Beispiel gefragt, ja: Wie war die Reaktion von der Schule?
448 Hilft da die Stadt Wien? Mit die Leute mit dem wir in Kontakt sein wollen zum Vorbereiten
449 usw. usw.
450 I: Mhm.
451 Bob: Und in der Stadt Wien die Leute, die über das kümmern sind mehr Frauen und als Schwuler
452 muss ich schon sagen, dass es leichter ist als mit @Männern heterosexuelle Männer@, die
453 überhaupt nicht verstehen, warum wir Kinder wollen, ja. Oder etwas so.
454 I: Aha. Das heißt Sie beobachten, dass Frauen da weniger Probleme
455 Bob: Ich find schon. Oja.

Sorgen macht sich Bob, wie er aber insbesondere das Kind, von anderen Menschen gesehen wird. Auch andere Pflegeeltern, die das aus religiösen Gründen machen, könnten sagen, dass die Stadt Wien wirklich alles nimmt – sogar Schwule, weil es nicht genug Pflegeeltern gibt.

Carl macht sich auch Gedanken darüber, dass das Kind diskriminiert werden könnte, weil es bei zwei Männern lebt. Seine Ängste wären bei einem Burschen noch größer, besonders wenn dieser in die Pubertät kommt, aufgrund der Gleichsetzung von Homosexualität und Pädophilie. Auch die Krisenpflegemutter ihrer Pflgetochter hatte am Anfang „ein komisches Gefühl“ und Befürchtungen bezüglich eines schwulen Pflegeelternpaares. Dasselbe nimmt er für die leiblichen Eltern von Caroline an, wenn sie hören, dass ihr Kind, das ihnen abgenommen wurde, jetzt bei zwei Männern lebt. Außerdem macht er sich Sorgen darüber, wie Caroline auf eventuelle Diskriminierung reagieren wird, und wie sie als Eltern damit umgehen werden.

- 550 Carl: Ja. Nein, Da ging's wirklich nur darum, wie sie wie sie dann drauf reagiert, wenn wenn
551 Ablehnung auftauchen sollte, ähm, da muss ma dann einfach schau da muss ma dann das
552 einfach schau, (4) wie das (Gespräch mit dem Kind) wie wie wir drauf reagieren. Und wir ham
553 schon gehört, es gibt jetzt, dadurch dass in Wien anscheinend sehr viele Regenbogenfamilien,
554 oder wie immer man das nennen mag, entstehen, ähm, dürfte es da eine eigene Gruppe geben,
555 die nur, ähm, so einen Elternkreis beinhaltet, damit man sich hier einen Erfahrungsaustausch
556 machen kann. Wir ham aber nur mal gehört, dass es geplant ist, ob's ich schon gibt, weiß ich
557 nicht (Gespräch mit dem Kind).

8.3. FAMILIENPLANUNG

Alle interviewten Paare haben diverse Überlegungen bezüglich der Umsetzung ihres Kinderwunsches angestellt.

Bob charakterisiert als grundsätzliche Schwierigkeit bei der Familienplanung für schwule Paare die biologische Tatsache, dass Männer ohne Frauen keine Kinder „machen“ können.

8.3.1. ALLGEMEINE ÜBERLEGUNGEN

Bei allen interviewten Paaren wurde die Planung zur Realisierung des Kinderwunsches gemeinsam besprochen und alle für und wider diskutiert. Es war auch zu beobachten, dass erst nach einigen Jahren des Zusammenseins bzw. –lebens damit begonnen wurde.

Bob sieht als Grund, warum die Entwicklung der Familienplanung bei Homosexuellen länger dauert, dass sie sich mit dem Thema viel bewusster auseinandersetzen bzw. auseinandersetzen müssen. Es geht dabei um prinzipielle Überlegungen, ob ein Kind für seine Entwicklung Frauen braucht oder nicht und um die Entscheidung, wie der Kinderwunsch umgesetzt werden soll.

Andy hat mit der Planung der Umsetzung seines Kinderwunsches vor dreieinhalb Jahren begonnen, nachdem der „richtige“ Partner dafür gefunden war. Dabei ist für ihn eines sehr wichtig zu betonen:

13 Andy: Also, es macht keinen Unterschied, ob das ein Pflegekind, ein Adoptivkind oder ein leibliches
14 Kind ist, weil wenn man das Kind hat, ist das so, als hätte man das selber @irgendwie geboren@
15 – obwohl das jetzt blöd klingt – das macht keinen Unterschied. ...

Bei Bob und Bernhard ist der gemeinsame Kinderwunsch seit vier Jahren ein großes Thema. Bernhard hatte schon zu Beginn der Beziehung den klaren Wunsch nach einem Kind, wobei sicher dieser Wunsch bei Bernhard erst im Laufe der Beziehung wieder entwickelt hat. Was Bob auf den Umstand zurückführt, dass die Generation aus der sein Partner kommt, Schwulsein und Kinderwunsch als sich ausschließend betrachtet. Sie

wollen Väter jetzt werden, aber keine Kind „besitzen“. Wichtig für Bob ist, die Familienplanung als Projekt von einem Paar zu verstehen.

Für Chris war mit der Erreichung eines bestimmten Alters und dem Gefühl beruflich eigentlich alles erreicht hat, was er erreichen konnte, klar, dass jetzt die Zeit gekommen ist, den Kinderwunsch zu verwirklichen. Vor zwei Jahren beim Einrichten des Hauses war beiden klar, dass ein Zimmer das spätere Kinderzimmer werden sollte, nachdem Chris und Carl viel über die Familienplanung gesprochen hatten. Für beide war zu diesem Zeitpunkt klar, dass sie das beide gemeinsam machen wollen. In ihrer Vorstellung von der Zukunft sahen sie beiden den Partner als „Erzieher bzw. als Miterzieher“.

Sich selbst nicht zu verraten oder zu verkaufen, war für Carl eines der wichtigsten Kriterien bei der Realisierung seines Kinderwunsches. Dadurch war ihm klar, dass es ein sehr schwieriger Weg sein wird. Er hatte auch genaue Vorstellungen, was ihm wichtig ist.

- 35 Carl: Ja. Also das hat damit begonnen, ähm, wo man g'sagt hat OK, man möchte ein eigenes Kind
36 haben, das einem nicht weggenommen wird.
37 I: Mhm.
38 Carl: Das heißt, ein Kind, wobei wichtig war, dieses Kind soll eigentlich bei mir aufwachsen. Ich
39 möcht nicht irgendwie so Wochenendpapa sein oder, ja, hier und da mal Urlaubfahpapa,
40 sondern richtig mit allem drum und dran. Auch mit dem Negativen vielleicht @ (2) @, @dem
41 In-der-Früh-Aufstehen nach einer durch gewachten Nacht@, weil sie krank ist.

8.3.2. LEIBLICHES KIND

Bei den Überlegungen zur Erfüllung des Kinderwunsches stand bei vielen auch ein leibliches Kind im Raum. Dazu wären eine Leihmutterchaft oder ein Arrangement mit einer Frau – zum Beispiel einem lesbischen – Paar zur Disposition gestanden.

Bob hat das Gefühl, dass es einen gesellschaftlichen Druck gibt ein leibliches Kind zu zeugen, „um sich zu entwickeln“. Besonders Frauen „müssen“ schwanger sein. Männer habe es da vielleicht leichter, weil sie nicht schwanger werden können, und das für sie daher nicht wichtig ist, um zu wissen, wie es ist, ein Kind von sich zu bekommen. Auch für Bob stand am Beginn die Überlegung, ob er unbedingt ein Kind von sich wolle, und ob er das mit einer Frau „machen“ wolle. Er empfand aber ein Arrangement mit Lesben,

wie das zum Beispiel in Belgien passiert, als künstlich. Er findet es „komisch“, wenn ein Kind nur aus dem Grund entsteht, weil beide Seiten ein Kind „haben wollen“. Für ihn ist es wichtig, dass es dabei „etwas im Hintergrund“ gibt. Auch die Koordination für das Zusammenleben mit dem Kind und die notwendigen finanziellen Absprachen findet Bob problematisch. Er weiß auch nicht, ob er sich mit dieser Frau, ein Leben lang verstehen könnte. Ganz abgesehen von der unübersichtlichen Großfamilie, die dadurch entstehen würde. Trotzdem überlegten sie am Anfang, ein Kind mit lesbischen Frauen zu „machen“.

Carl hatte auch die Vorstellung, durch das Beispiel von anderen, dass man einfach einer Frau etwas „vorspielen“ könne, aber er im Endeffekt würde man damit nur sich selbst betrügen. Dadurch kam diese Möglichkeit für ihn nicht in Frage, weil er auch nicht das Kind belügen wollte. Leihmutterschaft hingegen spielte in den Überlegungen von ihm und seinem Partner sehr wohl eine Rolle, jedoch war die Finanzierung – ihrer Information nach an die € 100.000,- – einfach unmöglich. Außerdem konnte er sich nicht vorstellen, dass eine Mutter, auch wenn sie vorher eingewilligt hat, ihr Kind dann wirklich hergeben würde. Da ist die Option mit einer lesbischen Frau ein Kind zu „machen“ eher realistisch, aber Carl und Chris wollten das Kind ja bei sich haben und es aufziehen.

Für Andy wäre eine Leihmutterschaft aus mehreren Gründen nicht in Frage gekommen.

64 Andy: Na. Nie ich mein wir schon oft geredet drüber – oder so. Aber das wäre nicht in Frage
65 gekommen, weil ich immer meine, wenn eine Mutter ein Kind kriegt bei Leihmutterschaft, dass
66 dann die mütterlichen Gefühle überhand nehmen und dass das was ausgemacht ist, einfach nicht
67 hält und das erstens gegen das Gesetz ist und zweitens man nie weiß, was danach ist, wenn das
68 Kind geboren ist. Das wäre nie in Frage gekommen.

8.3.3. (AUSLANDS-)ADOPTION

Da den meisten Interviewpartnern sehr wichtig war, das Kind in ihrer Familie aufwachsen lassen zu dürfen, stand auch der Wunsch nach einer Adoption oft ganz oben auf der Liste der Überlegungen.

Für Chris und Carl war eine Auslandsoption die erste Option, sich den gemeinsamen Kinderwunsch zu erfüllen. Die Kosten zwischen € 50 und 60.000,- fanden sie enorm.

Trotzdem informierten sie sich ausführlich via Fernsehen und Internet darüber, weil das in ihren Augen, die einzige für sie vorstellbare Möglichkeit war, die Sicherheit zu bekommen, dass ihnen das Kind nicht wieder weggenommen wird. Carl machte sich jedoch Gedanken, über den noch immer allgegenwärtigen Rassismus und wollte daher auf keinen Fall ein Kind aus „Schwarzafrika“. Problematisch dabei war auch, dass nicht aus allen Ländern eine Adoption durch ein schwules Paar möglich ist. Zusätzlich erfuhren sie bei ihrem Beratungsgespräch bei der MAG ELF, dass es dann noch immer so sein kann, „dass man dort steht am Flughafen und die geben einem das Kind nicht“.

Bob und Bernhard hatten gegenüber einer Auslandsoption ethische Bedenken. Sie sind nämlich gegen „Geschäfte mit Kindern“ in Afrika, und Bob würde nicht für ein Kind zahlen wollen. Außerdem findet Bob es sehr schwierig, wann zum Beispiel der richtige Zeitpunkt gekommen ist, um dem Kind zu sagen, dass man seine Wurzeln eigentlich nicht kennt. Eine weitere Problematik für das Kind könnte sein Aussehen sein, wenn man ihm ansieht, dass es „aus dem Ausland kommt“.

Für Andy war Adoption nie ein Thema, da es für ihn ja keinen Unterschied zwischen Pflege, Adoption oder leiblichem Kind gibt.

8.3.4. PFLEGEELTERNCHAFT

Die interviewten Paare wurden durch Werbeinschaltungen oder Informationsgespräche bei der MAG ELF auf die Möglichkeit einer Pflegeelternschaft aufmerksam gemacht. Bei dem Großteil der Interviewten fiel die Entscheidung, nachdem ihre Ängste und Sorgen im Bezug auf die Möglichkeit das Kind wieder „weggeben“ zu müssen, zum größten Teil ausgeräumt waren. Alle würden sich auch zum jetzigen Zeitpunkt nochmals zur Aufnahme eines Pflegekindes entscheiden.

Für Andy und Alex war zu dem Zeitpunkt, zu dem sie durch eine Annonce erfahren haben, dass auch gleichgeschlechtliche Paare ein Kind zur Pflege nehmen können, klar, ein Kind in ihre Familie aufzunehmen. Bei der Durchführung des Interviews waren sie bereits für ein zweites Pflegekind angemeldet.

Bei Bob und Bernhard, kam Bernhard auf die Idee ein Pflegekind aufzunehmen, weil eine seiner Freundinnen, die in der MAG ELF tätig ist, ihn auf diese Option aufmerksam machte. Für Bob kam diese Möglichkeit nie in Betracht, weil es in seinem Heimatland in der Form nicht erlaubt ist. Deshalb wäre er auch in Wien – bei dieser Regierung – nie auf die Idee gekommen, dass Pflegeelternschaft für schwule Paare möglich ist. Da er aber die Stadt Wien als sehr progressiv ansieht, und die österreichische Regierung für ihn auf einer anderen Ebene steht, fand er die Idee doch „super“. Für beide war es wichtig, ein Kind, das schon existiert, aufzunehmen, wobei es ihnen nicht wichtig ist, es zu „haben“, wie es bei einer Adoption der Fall wäre. Am Anfang hatte er aber auch große Bedenken.

89 Bob: Und am Anfang war ich (.) nicht dafür. Ja. Weil::: meiner Meinung nach es war nur Pflege und
90 es war nicht Eltern. Also ich hab gedacht, die Kinder wollen weggehen, (.) einmal. Und ich will
91 über tausende Kinder kümmern und es wird immer Änderungen haben und so und ich wollte
92 nicht eine Pflegefamilie sein, also eine klassische – kann man sagen - die das für Geld macht
93 zum Beispiel oder für (3) Und ich hab mir gedacht, was will ich für das Kind sein? Will ich eine
94 von diese Familien sein, die? Weil ich hab schon ein paar Freunde in xxx [europäischer Staat],
95 die in dieser Situation als Kind waren und das war schon ein bisschen tragisch. Und schlechte
96 Erfahrung.

Als Vorteil betrachtete Bob, nachdem er sich mit dem Thema eingehend beschäftigt hatte, dass das Kind weiß, woher es kommt. Es weiß, dass es Eltern hat und dass es von einem Mann und einer Frau, die es haben wollten, „kommt“. Bob findet es auch erleichternd, dass die Probleme, die das Kind vielleicht hat, nichts mit ihnen zu tun haben, und sie ihm ohne Schuldgefühle – einfach als Personen – probieren können, ihm zu helfen. Auch die Unterstützung durch die MAG ELF – wie der Pflegeelternkurs – findet besonders Bernhard sehr wichtig. Für ihn ist das der Hauptgrund, sich für ein Pflegekind zu entscheiden. Außerdem hat ihnen die Freundin aus der MAG ELF in den zahlreichen Treffen versichert, dass es sicher funktionieren würde.

Chris und Carl wurde die Möglichkeit ein Pflegekind aufzunehmen, in einem Beratungsgespräch von der MAG ELF zum Thema Adoption nähergebracht. Dadurch kamen sie zu dem Schluss, dass die Pflegeelternschaft sogar die bessere Alternative wäre.

11 Chris: Im Sinne von Unterstützung, im Sinne von Kostenfaktor, im Sinne von (Gespräch mit dem Kind)
12 äh von Kostenfaktor, im Sinne von eigentlich allem drum und dran, weil mit einer Adoption – ist
13 uns damals gesagt worden – die kostet zwischen 50 und 60.000.- € also (2) wo besser geschmiert
14 wird, sag ich jetzt einmal. Und: äh beim Pflegekind hat man quasi äh die die die (3) volle
15 Unterstützung, also volle finanzielle Unterstützung und muss keinen Vorbeitrag leisten, so
16 wird's gemacht.
17 I: Mhm. Und warum haben Sie jetzt persönlich auch erst an Adoption gedacht?

18 Chris: Weil Pflegekind immer belegt war mit dem Mythos: es wird dir wieder weggenommen.
 19 I: Mhm.
 20 Chris: Und äh nachdem uns das wirklich gut und ausführlich erklärt worden ist auch ah äh beim
 21 Jugendamt, dass es auch Langzeitpflegekinder gibt, bzw. dass Pflegekinder auch groß werden in
 22 den Familien, war für uns klar, dass ma gesagt haben: Ja, ist eine gute Alternative.

Carl hatte auch große Angst, wenn ihm das Kind, an das er sich schon gebunden hat, wieder weggenommen werden würde. Seine Bedenken wurden von der Sozialarbeiterin der MAG ELF auch ernst genommen, und zugegeben, dass man das nie garantieren könne. Da aber keiner der Wege, sich den Kinderwunsch zu erfüllen, würde eine Garantie beinhaltet, entschieden sich Chris und Carl für ein Pflegekind. Carl sah auch noch einen speziellen Vorteil in der Pflegeelternschaft durch ein schwules Paar.

170 Carl: Ja, und das war's dann eigentlich. Und, was für mich dann eigentlich auch für die Pflege
 171 gesprochen hat, war, (2) ähm, erstens einmal, wie sind keine Konkurrenz für die Mutter, für die
 172 leibliche. Und meistens existiert ja nur die Mutter.
 173 I: Mhm. Mhm.
 174 Carl: Das heißt, das wär für mich auch etwas, wo: (.) was wir als positiven Punkt angeführt habt,
 175 wenn Elternkontakte stattfinden würden, dass wir keine Konkurrenz sind.
 176 I: Mhm.
 177 Carl: Mutter kann ganz normal Mutter sein und das Kind lebt halt bei den Vätern.

Für Carl ist aber immer wieder die Angst, dass das Kind wieder weggenommen werden kann, weil es nicht das eigene Kind ist, da. Er hatte daher die Befürchtung, sich nicht ganz auf das Kind einlassen zu können, sich dem Kind gegenüber nicht ganz zu öffnen. Trotzdem würde es beide jederzeit wieder machen.

8.4. PFLEGEKIND

Nicht nur die Phase der Entscheidung war für die Paare von vielen Überlegungen und „Auf und Abs“ geprägt, sondern auch der Weg zur Aufnahme des Pflegekindes gestaltet/e sich sehr unterschiedlich und facettenreich.

280 Carl: Das waren Gefühle und Emotionen dieser Art und Weise hab ich sie nicht gekannt.
 281 I: Mhm.
 282 Carl: Das war etwas ganz anderes als wie wennst an Erwachsenen gern hast, oder wie wennst deine
 283 kleine Cousine gern hast, oder was auch immer. Das war etwas ganz anderes. (2) Wie sie dann
 284 das erste Mal Papa g'sagt hat, ja, (.) war's g'schnehn. @ (2) @

8.4.1. MAG ELF

Die MAG ELF diente den Paaren häufig als erste Informationsstelle wird aber auch als Unterstützung zur Vorbereitung auf das Kind aber auch für das Leben mit dem Kind wahrgenommen.

Bob und Bernhard nutzen den Termin bei der MAG ELF, um Bobs Bedenken bezüglich einer Pflegeelternschaft zu zerstreuen.

98 Bob: ... Und
99 eigentlich, dann haben wir einen Termin genommen und so (3) Und dann haben sie uns erklärt,
100 dass es überhaupt nicht so ist, aber dass es auch die Möglichkeit gibt, ein Kind irrsinnig lang zu
101 halten und dass es wirklich Kinder sind, die nicht in der Familie bleiben können und dass es
102 schon erwartet ist von die Pflegeeltern, dass sie quasi über das Kind immer kümmern. Ja.

Besonders Bernhard sieht es außerdem als großen Vorteil, dass sie durch die Kurse und die Beratung der MAG ELF auf die Aufnahme eines Kindes vorbereitet werden. Auch die Begleitung nach Aufnahme des Kindes gibt ihnen Sicherheit, nicht ganz alleine dazustehen.

Carl und Chris informierten sich bei der MAG ELF in erster Linie bezüglich einer Adoption, wurden dann dort aber auch über die Möglichkeit einer Pflegeelternschaft beraten.

8.4.2. ANMELDUNG UND RAHMENBEDINGUNGEN

Im Rahmen der Anmeldung bei der MAG ELF füllen alle Interviewpartner einen Fragebogen aus, in dem sie individuell festlegen, welche „Bedingungen“ das Kind erfüllen soll. Diese Angaben reichen von Alter über Geschlecht bis zum Ausschluss bestimmter Krankheiten oder Behinderungen.

Andy und Alex schlossen im Rahmen ihrer Angaben bezüglich ihres zukünftigen Pflegekindes nur ein Kind mit irreversiblen Störungen aus.

Auch Chris und Carl haben sich viele Gedanken über ihr zukünftiges Kind gemacht.

57 Chris: Jetzt nicht irgendwelche Erwartungen in das Kind, weil wir ja auch gesagt haben, es ist uns
58 vollkommen egal – bei einem Fragebogen, den wir ausgefüllt haben – es ist uns vollkommen egal,
59 ob wir einen Bub oder ein Mädchen kriegen.

60 I: Mhm.

61 Chris: Also: Geschlecht vollkommen egal, auch von der Art her. Das einzige, was wir ausgeschlossen
62 haben oder was wir uns nicht vorstellen konnten war äh ein Kind mit mit äh einer schweren,
63 beziehungsweise unheilbaren Krankheit wie Hepatitis C - glaub ich ist das - oder HIV. Also das
64 wär was gewesen, wo ma oder das ist etwas wo wir beide g'sagt haben, das ist für uns extrem
65 schwer vorstellbar.

136 Carl: War dann ein Argument, was was anscheinend auch akzeptiert wurde und das gleiche war
137 einfach mit den mit den Krankheiten. Ich hab das damals relativ krass ausgedrückt, weil ich
138 g'sagt hab, (2) ich möcht ka Kind mit Ablaufdatum. Ich mein, ich kann's so schon nicht
139 garantieren, dass ein Kind nicht irgendwie irgendwas bekommt, aber von vornherein bewusst
140 wissen, (.) so leid's mir tut, das könnt ich nicht verkraften. Weil dann würd ich, glaub ich, nur
141 noch Glücke sein und und und Glaskolben machen und was weiß ich was. Also, (1) das wäre für
142 mich nicht nicht nicht, emotional nicht tragbar gewesen. Wo ich g'sagt hab, OK, ich weiß von
143 Anfang an, dieses Kind wird irgendwann sterben.

Für die beiden wäre auch ein körperlich behindertes oder beeinträchtigtes Kind in ihrem Haus nicht vorstellbar, weil dieses zum Beispiel nicht an einen Rollstuhl adaptiert werden können, aber auch aufgrund dessen, da beide weiterhin berufstätig bleiben müssen. Carl schloss auch ein schwarzafrikanisches Kind aus, weil er eine doppelte Diskriminierung durch die Hautfarbe und das Leben bei einem schwulen Elternpaar befürchtete. Eine geistige Behinderung war für Carl auch nicht vorstellbar, weil er damit Erfahrungen in seiner Familie macht und sieht wie schwer das für die Eltern ist. Eine Lernschwäche oder ähnliches wäre für ihn aber kein Problem. Ein wichtiges Kriterium war aber das Alter des Kindes. Sie würden auf jeden Fall ein älteres Kind, das schon in den Kindergarten oder zur Tagesmutter gehen könne, brauchen, weil ja beide weiterhin arbeiten gehen müssten, und sie auch keinen Karenzanspruch haben würden. Carl empfand diesbezüglich den Nachteil, viele Entwicklungsschritte des Kindes nicht miterleben zu haben.

Bob stellt einerseits bereits mit Bernhard viele Überlegungen, welche Kriterien ihnen bei dem Kind wichtig sind, an.

182 Bob: Ja. So, davon haben wir auch gesprochen Und wer kümmert über das Kind? Ist es nicht besser,
183 ein Kind zu nehmen, der ein bisschen älter ist?

184 I: Mhm.

185 Bob: Weil wir nicht die Nächte brauchen zu machen usw. usw.

186 I: Ja. Ja.

187 Bob: So, es ist schon konkret. Ja.

188 I: Mhm. Verstehe. Ganz konkret.

189 Bob: Und dann die Schule auch. Ja.

190 I: @ (2) @

191 Bob: Weil ich bin xxx [Staatsbürger aus europäischem Staat]. Wollen wir, dass unser Kind auch xxx
192 [europäische Sprache] lernt? Oder müssen wir weiter und nicht mit meinen Fehlern mit das Kind
193 auf Deutsch reden Also schon konkret.

Bob wünscht sich eher ein kleines Kind, das noch nicht spricht, damit er auch in seiner Sprache mit ihm sprechen kann.

Andererseits wollen sie aber auch viel dem Zufall überlassen.

198 Bob: Ja, das ist lustig, dass für uns, wir sprechen nie von was wollen wir für einen Kind, zum Beispiel,
199 ja. Viele Leute sprechen: Ich will ein Bub, ich will eine (.). Für uns es kommt überhaupt nicht in
200 Frage. Wir wollen nehmen, was die Stadt Wien uns gibt, weil es ist immer diese ethische Dinge.
201 Ja, ich will, dass es schöne Geburt ist. Wir wissen nicht was kommt und ich will die Zufall
202 machen lassen. Ja.

Bob ist auch darauf eingestellt, dass das Pflegekind Schwierigkeiten mitbringen wird. Er kann sich auf vorstellen drei Kinder aufzunehmen, allerdings kommt das für Bernhard überhaupt nicht in Frage. Zwei Kinder, vielleicht sogar Geschwister wären aber für beide ein Thema, das sie noch mit der MAG ELF besprechen müssen.

646 Bob: Weil diese Kinder sind schwierig zu platzieren, kann man sagen, und für mich das war überhaupt
647 nicht eine äh schlechte Frage, weil ich finde wir haben irrsinnig viel Geld @ (2) @.
648 I: @ (3) @
649 Bob: Und äh wenn wir das nicht machen, ja, also und wir können nicht sagen, wir nehmen eine von
650 Gebrüder und ich würde sagen, es kommt von der Situation, ja.

Auch über die Aufnahme von weiterem Nachwuchs in der Herkunftsfamilie des Pflegekindes hat er sich schon Gedanken gemacht.

659 Bob: Genau. Also, ernstlich gesagt, wenn ich ein Kind nehmen würde und wenn die Eltern von diesem
660 Kind noch ein Kind machen würde, ich könnte nicht sagen, ethisch, ja, na, wir sind voll. Oder
661 @was weiß ich@, Platz äh oder ich weiß nicht was. Ja, also, ich glaub schon, dass (2) ja, das ist,
662 (2) was könnte ich auch das Kind nachher sagen? Ja, du hast einen Bruder, aber wir wollten
663 reisen.
664 I: Mhm.
665 Bob: Und mit zwei Kinder es ist nicht möglich oder was weiß ich, ja. Aber (1) also wenn sie fünfzehn
666 Kinder machen würden ich weiß es nicht, ja aber. Ja, das (1) ich meine, wenn man Geld hat und
667 (2) ja, ein, zwei, warum nicht drei? Ja. Also, ja.

8.4.3. PFLEGEELTERNKURS UND HAUSBESUCHE

Alle Paare besuchten einen Vorbereitungskurs bzw. müssen diesen noch besuchen. Zusätzlich fanden Hausbesuche durch die SozialarbeiterInnen der MAG ELF statt.

Andy besuchte mit seinem Partner einen zehn Einheiten dauernden Pflegeelternkurs mit einem abschließenden zweitägigen psychologischen Test in der Gruppe bei der MAG ELF.

Chris und Carl fanden erst im zweiten möglichen Pflegeelternkurs einen Platz, was sie im Nachhinein als positiv betrachten. In diesem Kurs waren nur relativ wenige TeilnehmerInnen, darunter auch ein lesbisches Paar und zwei Alleinerzieherinnen. Den Kurs sahen die beiden noch als Teil ihres Entscheidungsprozesses für oder gegen ein Pflegekind. Für beide war es eine Erleichterung, nicht alleine „diesen Weg zu beschreiten“ und sich gemeinsam mit anderen auszutauschen. Carl war eigentlich davon überzeugt, dass dieser Kurs so abschreckend für ihn sein würde, dass er dann diesen Wunsch begraben könne. Aber das Gegenteil war der Fall, worauf sie auch den Vertiefungskurs absolvierten.

Schon während des ersten Kurses fanden bei Chris und Carl auch die Hausbesuche der Sozialarbeiterin, die total begeistert war, statt. Nachdem zweiten Kurs und dem zweiten Hausbesuch war klar, dass einer Aufnahme eines Pflegekindes nichts mehr im Wege stehen würde.

Bob und Bernhard werden in einigen Wochen den Pflegeelternkurs zur Vorbereitung auf die Aufnahme besuchen. Darüber ist Bob einerseits froh, diesen Kurs davor zu machen, andererseits glaubt er aber, dass dieser Kurs dazu gemacht wird, um zu überprüfen, ob die TeilnehmerInnen wirklich verstanden haben, „was es bedeutet“. Außerdem befürchtet er, dass einzige schwule Paar zu sein. Bezüglich der Hausbesuche haben sie von FreundInnen erfahren, dass es schon anstrengend sein kann, wenn die/der SozialarbeiterIn kommt und alles in ihrem Privatleben beleuchtet. Für Bob ist es aber ein „Spiel“, auch wenn es nicht angenehm ist.

8.4.4. AUFNAHME

Ein Teil der Interviewpartner hat bereits ein Pflegekind in seine Familie aufgenommen, ein anderer Teil ist noch in Erwartung dessen.

Andy berichtet, dass sie ab dem Zeitpunkt der Erteilung der Pflegestellenbewilligung ein Monat auf die Aufnahme des Kindes gewartet haben. Insgesamt hat sich der Zeitraum von der Anmeldung bis zur Aufnahme über zehn Monate erstreckt.

Da Chris und Carl ihr Pflegekind erst einige Tage vor dem Interview übernommen haben, ist ihnen der ganze Prozess der Aufnahme noch sehr vertraut.

38 Chris: Ich bin hundsmüd @immer@. Nein. Also, die vorige Woche war sehr sehr anstrengend, weil vor
39 einer Woche, nein, also Montag vor einer Woche hamma den Erstkontakt gehabt mit ihr und
40 dann waren wir eigentlich die ganze Woche jeden Tag bei ihr draußen. Äh: (3) und waren wir
41 jeden Tag bei ihr draußen und sind nicht vor zehn am Abend heimgekommen und dann noch das
42 ganze Kinderzimmer herrichten und alles, quasi das Haus kindersicher machen, wor a bissi (.)
43 Stress.

Wenn Chris es nochmals machen müsste, würde er ein bisschen mehr Schlaf einplanen, und sich bei den Vorbereitungen nicht so zu stressen. Vor der Aufnahme hatten die beiden aufgrund der Verzögerung durch einen Urlaub einer zuständigen Sozialarbeiterin noch einige Wochen Zeit, sich gedanklich und emotional auf Caroline, von der sie schon einige Informationen bekommen hatten, vorzubereiten. Vor dem Erstkontakt machte sich Carl viele Gedanken darüber, wie Caroline wohl auf sie reagieren würde und umgekehrt. Obwohl die Kontaktaufnahme und die Anbahnungszeit bei der Krisenpflegemutter gut geklappt hat, ist ihm am Tag der Übernahme dann doch nochmals die Panik überkommen, unter dem Motto „Oh mein Gott, oh mein Gott, was machen wir da?“. Seit einigen Tagen lebt sie jetzt bei den beiden, und es funktioniert bis jetzt „tadellos“.

Nach Absolvierung des Kurses hofft Bob, dass es dann „schnell“ gehen wird. Er hat das Gefühl, dass sie im „Kopf“ schon so weit sind und alle Vorbereitungen abgeschlossen haben. Außerdem glaubt er schon, dass es hilfreich ist, dass sie bereits angemeldet sind, eine passende Wohnung haben und wenn alles bei ihnen in Ordnung ist. Bob sich auch schon mit einiger Literatur zu diesem Thema auseinandergesetzt.

8.4.5. HERKUNFTSFAMILIE

Bei allen Interviewpaaren ist der Kontakt zur Herkunftsfamilie ein erwähnenswerter Themenbereich. Die einzelnen Paare empfinden diesen in unterschiedlicher Weise.

Auch die Aufklärung des Kindes über seinen Status und seine Herkunftsfamilie ist zum Teil ein wichtiges Anliegen der Pflegeväter.

Andy hat „ein gutes Miteinander“ mit den leiblichen Eltern. Er findet auch die Aufklärungspflicht zum frühest möglichen Zeitpunkt wichtig für das Kind, was bei ihnen auch geschehen ist.

Bob ist der Meinung, dass viele Menschen kein Pflegekind wollen, weil sie nichts mit dessen Eltern zu tun haben wollen. Seine Haltung dazu ist eine völlig andere.

756 Bob: Und für uns das ist genau das Gegenteil, weil ich find das irrsinnig erleichternd, was kann man
757 auch wann erzählt man dem Kind, dass es adoptiert war. Wann erzählt man ihm, dass wir
758 überhaupt nicht wissen, woher er kommt? Ich find das irrsinnig schwierig. Und dazu noch wenn
759 er schwarz ist oder dass man auch sieht, dass er vom Ausland kommt. Aber ich find das
760 tausendfach einfacher, das Kind zu erzählen, irrsinnig früh, wenn er das fragt, dass wir nicht
761 seine Eltern sind, aber dass er Eltern hat, die er schauen kann und dass die Eltern über ihn nicht
762 kümmern könnten, weil die Schwierigkeiten haben usw. Und (.) ich hab kein Angst äh, dass die
763 Eltern mich nicht gefallen, zum Beispiel oder dass ich durch die Eltern nicht das Kind mag. Oder
764 etwas. Also wir sind nicht, kann man sagen, ich weiß nicht, ich bin sehr frank vielleicht, aber,
765 wir sind nicht sehr sozial rassistisch, ja also äh, ich weiß nicht, viele Leute wolle nix äh mit
766 Eltern zu tun und ich finde, man muss auch diese Leute respektieren und die sind die machen
767 sicher das nicht für Spaß.

Wenn sein zukünftiges Pflegekind seine Eltern sehen will, wird Bob sich sicher freuen, denn für ihn kann ein Kind nicht zu viele Eltern haben. Aber er sieht auch die damit verbunden Schwierigkeiten für das Kind, dann nicht mehr zu wissen, „wo er ist und was er macht“. Nichtsdestotrotz ist es für ihn gut, dem Kind die Realität ohne Lügen näher zu bringen, weil sie ja über seine Herkunft bescheid wissen.

Carl sieht im Bezug auf die leiblichen Eltern bzw. die leibliche Mutter den Vorteil eines schwulen Elternpaares darin, dass die beiden Pflegeväter keine Konkurrenz zur Mutter, die Mutter bleiben kann, darstellen. Jedoch sah er dem ersten realen Kontakt mit den leiblichen Eltern eher angstvoll entgegen.

358 Carl: Ja. Genau. Was dann auch eine sehr interessante Angst war, wo viel Angst dazugekommen war
359 dann der Kontakt mit der, (2) eigentlich die die Kontaktaufnahme mit den mit den leiblichen
360 Eltern (Einwurf von Chris) die eigentlich nicht stattfand.
361 I: Aha.
362 Carl: Weil, sie wollten uns nicht sehen. Äh. Das war aber für uns also eine sehr ganz ganz komische
363 und und und arge Phase, wie wir dort gesessen sind und gewartet haben. Ähm. Und auch (.) die
364 Ängste natürlich: Hallo, wie reagieren die auf uns?
365 I: Mhm.
366 Carl: Ich mein, man sagt Ihnen, sie sind nicht geeignet (.) und dann auf einmal hören sie, jetzt
367 bekommen zwei Männer (2) Hallo? Ja. Und vor allem, da sie ja doch aus einem eher (.)
368 einfacheren Milieu kommen, waren einfach natürlich auch interess Ängste und und und
369 Befürchtungen vorhanden. Das hat sich dann erübrigt. Sie wollten uns nicht sehen. ...

8.4.6. WERBEKAMPAGNE

Die Werbekampagne der MAG ELF wurde von den Interviewten zum Teil wahrgenommen, was zu einer Kontaktaufnahme mit der MAG ELF führte bzw. zu einem Gefühl der Wertschätzung.

Andy und Alex, die schon am längsten Pflegeeltern sind, wurden durch eine Annonce in einer österreichischen Tageszeitung darauf aufmerksam, dass auch schwule Paare ein Pflegekind aufnehmen können.

Chris und Carl haben die Werbung zum Anlass genommen, sich einen Termin beim Jugendamt auszumachen, um sich über Adoption zu informieren.

Die Pflegeelternkampagne kam erst nachdem Bob und Bernhard bereits die ersten Informationsgespräche bei der MAG ELF absolviert hatten. Bob hat diese „super“ gefunden und hatte dadurch auch das Gefühl, dass sie auch von der Stadt Wien als Pflegeeltern gesucht werden, und es nicht nur ein Wunsch von ihnen ist. Er registrierte allerdings auch eine starke „Aggression“ von „Extremrecht“, die dadurch ausgelöst wurde.

8.5. LEBEN MIT KINDERN

Zwei der Paare leben – in einem Fall zumindest seit einigen Tagen – mit ihrem Pflegekind. Ein Paar steht kurz davor.

8.5.1. VORBEREITUNGEN

Die Pflegeväter haben ihre Vorbereitungen zum Teil emotional aber zum Teil auch sehr konkret für die Aufnahme des Kindes getroffen bzw. treffen diese gerade.

Chris und Carl haben schon beim Bau ihres Hauses vor einigen Jahren ein zukünftiges Kind in Betracht gezogen. Kurz vor der Aufnahme von Caroline musste dann noch das

Kinderzimmer eingerichtet und das Haus kindersicher gemacht werden. Die beiden haben sich auch vor der Aufnahme sehr viel miteinander gesprochen und diskutiert, inwieweit die Entscheidung gut ist und auch sich als angehende Eltern in Frage gestellt.

Bei Bob und Bernhard nehmen beide einen unterschiedlichen Part bei den Vorbereitungen auf das zukünftige Pflegekind ein.

- 156 Bob: Und bei mir es war immer sehr romanisch und für meine Freund es war sehr konkret. Das
157 bedeutet ich bin auch jünger, ein bisschen verrückter. Die xxx [Staatsbürger aus einem
158 europäischen Staat] sind mehr Rennfahrer, für mich sie machen Kinder und dann sie schauen
159 was für Probleme das macht. Ja.
160 I: @OK@.
161 Bob: Aber (2) Bernhard das ist das Gegenteil. Er ist Österreicher und er will alles organisieren vor das
162 Geburt oder vor das Kind, so. Dann haben wir schon konkret unser Leben geändert, weil ich bin
163 extra dafür fix in Österreich gekommen, weil damals hab ich überall herumgearbeitet, ja, als xxx
164 [Beruf in der Medienbranche]. auch in xxx [europäischer Staat]. Ich war 50/50. xxx [europäische
165 Hauptstadt], Wien, immer hin und her. Dann habe ich mich fix hier (2) gebracht, um zu sehen ob
166 ich wirklich hundertprozentig in Österreich leben könnte.
167 I: Mhm.
168 Bob: Das hat auch konkret, dass wir die Wohnung geändert haben, weil Bernhard wollte, dass wir eine
169 Wohnung eine neue Wohnung haben, bevor wir die Kurse machen, weil er wollte nicht, dass das
170 Kind kommt in unsere Wohnung.

8.5.2. ALLTAG

Der Alltag gestaltet sich zumindest in der Anfangszeit als anstrengend, weil die Paare quasi „ins kalte Wasser springen“ und das Pflegekind mitunter einige Probleme aus seiner Vergangenheit mitbringt.

Bei Andy und Alex war es zu Beginn etwas stressig, aber jetzt ist es „ein gutes Miteinander“.

- 26 Andy: Na, in der ersten Zeit von heute auf morgen, wenn das Kind da ist. Das ist schwierig. Das hat fast
27 zur Überforderung geführt muss ich sagen. Das hat mit Brechdurchfall und so angefangen die
28 ersten drei Tage und das hat sich dann nach 14 Tagen dann gelegt, bis dann so eine gewisse
29 Routine eingetreten ist. (2) Ja:: pf:: ich mein wir haben ein schwieriges Kind auch gehabt –
30 muss man sagen - das was jetzt ganz anders ist natürlich mit viel Förderung.

Für Andy ist das Leben mit einem Kind nicht wirklich „leicht“, weil es immer um Grenzen setzen und um Fordern und Fördern geht. Er hat sich das Leben mit einem Pflegekind aber genauso vorgestellt, wie es jetzt ist.

Chris versucht sich im Zusammenleben mit Caroline auf sein Gefühl zu verlassen, was bis jetzt gut funktioniert. Bei der Krisenpflegemutter konnten beide den Alltag und die

gewohnten Abläufe von Caroline kennenlernen. Das Einschlafritual habe sie aber schon nach ihren Vorstellungen adaptiert, was problemlos funktioniert.

Carl hat sich das Leben mit einem Kind anstrengend vorgestellt.

192 Carl: Nein. Ähm. Ich hab äh mir bewusst gemacht, (.) dass sicher viele Dinge grad in der Anfangszeit
193 nicht mehr sind. Und Anfangszeit bedeutet für mich die nächsten sechs sieben acht Jahre. @ (4)
194 @ Das heißt, so lang die Kleine wirklich noch unseren Zuspruch möchte und nicht sagt,
195 geh, komm's, geht's amal, @ich brauch a bissl Freiraum@, ja. Ähm. Das heißt, mir war bewusst,
196 dass viele Dinge reduziert oder ganz eingestellt werden.

Carl ist sich also bewusst, dass er auf viele Freizeitaktivitäten verzichten oder sie so adaptieren muss, dass er sie gemeinsam mit dem Kind erleben kann. Auch die Urlaube werden anders werden, weil er sie auf das Kind abstimmen möchte.

Auch seine neue Rolle ist noch ungewohnt bzw. mit Befürchtungen besetzt gewesen.

213 Carl: Ja, (2) und dann war natürlich auch der Biorhythmus ganz anders, weil das heißt jetzt in der Früh
214 aufstehen, dabei, sie schläft relativ lang. Also ich hab da schon fürch fürchterliche
215 Horrorvisionen gehabt mit – was i net – @um fünf Uhr aufstehen@, aber, ja, sie schläft recht
216 lang, nur, ähm, ja, es ist ganz einfach anders, also ich muss auch sagen, die ersten Tage waren
217 jetzt sehr (.) zeitaufraubend. Ähm, der Chris kann das ein bissl besser. Ich konzentrier mich noch
218 hundertprozentig auf sie. Das powert aus am Anfang, das heißt also, ich ich mhh er sagt immer,
219 ich bin der Action-Papa, das heißt, ich ich tu immer alles ausfüllen, ein Rahmenprogramm
220 machen.

Für Carl war es auch ein starker Lernprozess, eine Regelmäßigkeit und gewissen Rituale einzuführen. Dabei agieren die beiden noch manchmal aneinander vorbei, was ihnen erst im Nachhinein bewusst wird. Sorgen macht er sich auch darüber, ob er das Kind richtig und ausreichend ernähre.

Chris und Carl haben sich auch überlegt, wie sie vom Kind genannt werden wollen. Da Caroline „Carli-Papa“ und „Chris-Papa“ nicht sagen konnten, haben sie sich jetzt auf „Papa“ und „Papa-Bär“ geeinigt, was sie auch sagen kann.

Bob ist davon überzeugt, dass es möglich ist mit einem Kind auch so zu leben, wie das jetzt bei ihnen der Fall ist, auch wenn es nicht genau das Gleiche sein wird. Auf keinen Fall möchte er, wie er es von FreundInnen kennt, durch die Aufnahme eines Kindes sein ganzes Leben „stoppen“. Natürlich werden zum Beispiel Urlaube anders werden, weil sie dann auf das Kind abgestimmt sind. Bob kann sich nicht vorstellen, dass das Leben mit einem Pflegekind so schwierig werden könnte, dass es ein „Terror“ ist.

8.5.3. PARTNERSCHAFT UND FREUNDESKREIS

Bei allen Paaren wurde die Veränderung in der Partnerschaft durch die Aufnahme des Kindes aber auch schon durch die Beschäftigung mit der Realisierung des Kinderwunsches als sehr positiv beschrieben. Im Freundeskreis kam es meist zu einer Verschiebung hin zu den FreundInnen, die selbst Kinder haben bzw. Kindern gegenüber sehr aufgeschlossen sind.

In den Augen von Andy hat sich das Miteinander zwischen ihm und Alex verändert, weil sich natürlich alles um das Kind dreht und fokussiert ist, und weil jeder uneingeschränkt für das Kind da ist. Der Freundeskreis hat sich dahingehend verändert, da sie jetzt eher die Leute, die kinderfreundlich sind, treffen und die Kontakte zu den anderen minimiert oder eingestellt haben. Ihnen ist es sehr wichtig, dass sich das Kind wohlfühlt. Für die Betreuung von Anna während ihrer Arbeitszeiten haben sie zwei Babysitterinnen, an die das Kind sehr gut „angebunden“ ist.

Chris aber auch Carl sieht als Veränderung in der Partnerschaft einen vergrößerten „Miteinander-Bereich“.

118 Chris: Mmm (2) jetzt muss ich überlegen. Eigentlich nicht wirklich, außer, dass wir uns intensiver
119 auseinander setzen. Weil wir vorher ja sicher – so sag ich einmal – jeder seinen Bereich gehabt
120 hat und auch einen sehr sehr großen Miteinander-Bereich, ja, und jetzt kommen wir immer
121 wieder drauf, OK., wir müssen miteinander reden, @ob wir wollen oder nicht@, damit gewisse
122 Sachen funktionieren. Das ist, das ist auf jeden Fall. Und nachdem ich eher der bin, der der nach
123 Gefühl geht und versucht, Strukturen aufzubauen, wo ich das G’fühl hab, OK., das braucht sie
124 jetzt, ähm, bzw. auch weil ich’s kenn, teilweise von meinen Schulkindern, obwohl die jetzt schon
125 zehn bis bis vierzehn, fünfzehn oder so sind, aber da weiß ich eben, wie das mit Strukturen
126 funktioniert, ähm, ist er derjenige, der eher so ein bissl zaghaft ist und und übervorsichtig usw.,
127 wo ich sag, und da müssen wir uns natürlich austauschen. Das ist auf jeden Fall klar. Aber,
128 extrem, merke ich, ist mir noch nichts aufgefallen.

405 Carl: Ja. Und wie hat sich’s sonst verändert? Ähm. Sie ist derzeit die Hauptperson. Und wird’s das
406 wohl noch die nächsten Jahre bleiben. (.) Aber man beginnt auch langsam, ähm,
407 komischerweise, miteinander am Abend dann, dass man sich zusammen hinlegt und miteinander
408 redet oder einfach auch nur liegt und und die Gegenwart des anderen genießt. Das ist vorher
409 vielleicht ein bisschen sogar zu kurz gekommen, weil man da einfach g’sagt hat nach der Arbeit:
410 Du, ich bin müde. Ich geh kurz zum Computer runter und ich spiel was, ich setz mich da her und
411 tu fernsehen. Also, es hat sich eigentlich verbessert. Durchaus. ...

Chris ist der Meinung, dass eine Partnerschaft sehr viele Dinge in Bezug auf das Zusammenleben mit einem Kind erleichtern kann. Man kann sich gegenseitig in Alltagstätigkeiten unterstützen und dem anderen damit auch Ruhephasen zur Erholung ermöglichen. Jedoch muss jetzt mehr geplant und überlegt werden, wie Carl findet.

Auch Carl erwartet eine Veränderung in der Partnerschaft, da die Zeit viel gezielter eingeteilt werden muss und die Spontaneität eingeschränkt ist. Da sie aber gemeinsam den Hausbau „überstanden“ haben, geht er davon aus, dass sie auch alles andere als Paar bewältigen können. Jedoch glaubt er, dass es jetzt durch die Aufnahme von Caroline wieder eine Phase des „Nebeneinander Lebens“ kommen wird, aber bis jetzt sind nach solchen Phasen nur noch enger „zusammengerückt“, haben im Rückblick viele Sachen besprochen und geklärt, wovon er auch im aktuellen Fall ausgeht.

Im Bezug auf den Freundeskreis wird sich bei Chris und Carl die Intensität ändern, da sie bis vor der Aufnahme von Caroline eine beliebte spontane „Anlaufstelle“ für FreundInnen, die bis spät in die Nacht geblieben sind, war.

Bob glaubt, dass sie sich als Paar weiterentwickeln werden. Er freut sich schon darauf, seinen Freund als Vater zu erleben. Der Freundeskreis wird sich eher bei Bernhard verändern, weil dieser eigentlich nur kinderlose Freunde hat.

8.5.4. BERUFSTÄTIGKEIT

In der beruflichen Tätigkeit verschiebt sich bei einigen die Priorität, in Richtung mehr Zeit mit dem Kind verbringen zu können und weniger in die Karriere zu investieren. Es steht aber bei den meisten Paaren außer Frage, dass beide weiterhin berufstätig bleiben, was auch darauf zurückzuführen sein könnte, dass bei Pflegeeltern kein Karenzanspruch besteht.

Alex hat sein Studium vor Aufnahme des Kindes beendet und ist jetzt, seit Anna zwei Jahre alt war, berufstätig. Andy hat seine Berufstätigkeit nie unterbrochen.

Chris und Carl müssen auf finanziellen Gründen beide berufstätig bleiben und haben auch keinen Karenzanspruch. Chris bekommt von Seiten seiner Chefin jegliche Unterstützung und wird im kommenden Schuljahr eine reduzierte Lehrverpflichtung, mit einem freien Tag in der Woche, haben. Carl wird in unverändertem Ausmaß seiner Berufstätigkeit nachgehen. Wobei er innerhalb seines Unternehmens die Abteilung gewechselt hat, um geregelte Arbeitszeiten zu haben und mehr Zeit mit dem Kind zu

verbringen. Damit verzichtete er momentan auf eine berufliche Weiterentwicklung, geht aber davon aus, dass er sobald Caroline älter ist, seine Karriereplanung fortsetzen kann. Caroline wird den Vormittag daher im Kindergarten oder bei einer Tagesmutter, was noch nicht geklärt ist, verbringen, am Nachmittag ist sie dann zu Hause.

Auch nach der Aufnahme eines Pflegekindes werden Bob und Bernhard weiterhin ihren beruflichen Tätigkeiten nachgehen, weil niemand von beiden seine Karriere beenden möchte. Seine Karriere in der Hauptstadt seines Heimatlandes kann er jedoch vergessen, weil er dort nie mit einem Kind leben wollen würde. Für Bob ist es auch ein Ziel, dass er nicht mehr in der Form arbeiten möchte, wie er jetzt arbeitet, weil sie die Prioritäten verändern werden.

8.6. URSPRUNGSFAMILIE UND FREUNDESKREIS

Bei einigen Interviewpartnern wird die Ursprungsfamilie auch in den Entscheidungsprozess und das Leben mit dem Kind aktiv miteinbezogen. Auch der Freundeskreis nimmt mitunter regen Anteil an der Aufnahme des Kindes.

8.6.1. REAKTIONEN

Die Reaktionen der Familie reichen von Zweifel in Bezug auf die Erziehungskompetenz der beiden Männer, über die Angst, das Kind wieder zu verlieren bis zu absoluter Begeisterung. Auch die FreundInnen reagierten positiv, auch wenn einige Interviewpartner über Veränderungen im Freundeskreis berichteten.

Andy beschreibt die Reaktion seiner Mutter und der Familie von Alex als äußerst positiv. Bei Chris und Carl waren im kompletten Bekannten- und Familienkreis „die Tore offen“. Die Freundinnen wollten gleich ein Foto geschickt bekommen und über alles informiert werden. Die einzelnen Familienangehörigen von Chris reagierten aber doch differenziert, auf die Ankündigung von Carolines Aufnahme.

95 Chris: Ja, also meine Familie ist so äh:: also meine Schwester (1) war sofort dafür, also für die war das
96 absolut kein Problem. Meine Mutter äh:: mit der hab ich sehr sehr viel g'redet und die hat g'sagt
97 – auch über das Thema – naja, was haltest du davon, dass wir zwei ein Kind großziehen und so?

98 Und worauf meine Mutter g'sagt hat: Bei euch zwei hab ich absolut keine Probleme. Ja, also ihr
 99 schafft es zu zweit sicher. Und mein Vater ähm:: (3) hätte sich (.) normalere Umstände für mich
 100 gewünscht, ja, wo ich aber auch sag
 101 I: Heißt was?
 102 Chris: Ja, so das typische Bild: Vater-Mutter-Kind, ja, worauf ich sag: I bin nie den @leichteren Weg
 103 gegangen@, also warum soll ich ihn in der Hinsicht gehen. Aber im Endeffekt, es ist auf jeden
 104 Fall eine Akzeptanz da.

Carl hat bei der Auseinandersetzung mit seiner Familie zum Thema „Kind“ neue Facetten bei ihnen kennengelernt – Positives und manchmal auch etwas Unerwartetes. Es wurden ihm auch seine eigenen Ängste von seinen Familienangehörigen gespiegelt, wodurch er in die Rolle gedrängt wurde, seine eigenen Ängste verteidigen zu müssen. Diese Gespräche ermöglichten Carl auch eine Selbstreflexion über seine Art, Entscheidungen zu treffen.

339 Carl: Ja. Also genauso. Das, da war das Feedback einfach von den unter, von den beiden Familien sehr
 340 interessant. (Gespräch mit dem Kind) Und. Ja. Im Endeffekt ist man dann auf eines drauf
 341 gekommen, zumindest ich, (.) die Entscheidung die wir da treffen hat nichts hauptsächlich mit
 342 den anderen zu tun, sondern nur mit uns beiden und mit der (.) in dem Fall Caroline.
 343 I: Mhm.
 344 Carl: Das heißt, alle anderen ähm können dafür sein oder können nicht dafür sein. Wenn sie nicht
 345 dafür sind, das ist OK. (1) Dann wird halt entsprechend der Kontakt insofern reduziert, als dass
 346 es uns nur im Dreierpack gibt. Äh. Und wenn sie's akzeptieren, dann werden sie halt
 347 miteingebunden. Und diese Erkenntnis war auch sehr interessant, äh, für mich, weil (.) für mich
 348 im Leben war sonst eigentlich immer: alles wird versucht einzubinden. (2) Das war einfach so
 349 bei uns. Wir ham immer bei uns alle miteinander eingebunden g'habt, aber (Gespräch mit dem
 350 Kind) aber, das war dann OK. ...

Carls Mutter hat hauptsächlich die Angst, dass ihnen das Kind wieder „weggenommen“ wird. Diese Angst beschäftigt auch andere Familienmitglieder, was ihnen die Bindung an das Kind erschwert. Sein Vater hat auch Ängste und Probleme damit, die Entscheidung nachzuvollziehen, auch wenn er sich darüber freut. Er glaubt, dass Männer nicht so gut wie Frauen in der Lage sind, ein Kind „aufzuziehen“. Ansonsten war das Feedback aber durchgehend positiv. Auch die FreundInnen reagierten sehr aufgeschlossen.

525 Carl: Ähm. Der Nein überhaupt nicht. Äh. Eher sehr positive. Die freuen sich alle für uns. (1) Äh.
 526 Mein, also, mein, ich nenn nicht sehr viele Leute Freunde, ja, weil ich sag, richtige Freunde hat
 527 man sehr wenige, aber die zwei, die ich hab, die wirklich Freunde san, die freuen sich von
 528 ganzem Herzen. Die sind total happy. Der eine hat sogar g'sagt, er freut sich bei uns mehr als er
 529 sich bei seiner Schwester und bei einem anderen Freund gefreut hat. (Gespräch mit dem Kind)
 530 So. Ähm. Da war's wirklich so, dass, also er hat g'sagt, er freut sich, er freut sich für uns viel
 531 mehr als bei denen, weil weil er bei uns wirklich die Freude auch sieht und und dieses dieses
 532 Engagement. (.) Ähm. Er hat uns, er hat was Interessantes gesagt auch, er hat gesagt, (.) ähm, bei
 533 allen anderen, die ham immer irgendwie herumgejammert (.) und wäh und jetzt ham ma dann so
 534 viel zu tun, und diese und jenes. Und. Also. (1) Bei den Heteropaaren. Und bei uns hat er das nie
 535 gehört. Und das hat ihn besonders gefreut. Und ich hab g'sagt das ist mir noch gar nicht bewusst
 536 gewesen. (1) Das war auch sehr interessant. Und. Klar, die meine beste Freundin hat sich auch
 537 total gefreut und (.) die anderen Freunde, Bekannte ham das alle positiv angenommen. Zum
 538 Beispiel seine beste Freundin, die die Clara, hat uns auch gleich eine kleine Schmusedecke

539 mitgebracht und hat uns jeden Tag jetzt angerufen, wie's der Kleinen geht und @ (2) @. Also sie
540 ham das alle sehr sehr positiv angenommen (Gespräch mit dem Kind).

Bob kann sich mit Freunden gut über die Pläne bezüglich der Realisierung des Kinderwunsches von ihm und seinem Partner unterhalten, mit seiner Familie ist es doch etwas schwieriger. Obwohl Bob glaubt, dass seine Mutter „hysterisch“ vor Freude sein wird, wenn sie es erfährt. Bis jetzt ging sie eher davon aus, dass sie von Bob nie Enkelkinder bekommen würde, obwohl er das immer in Abrede stellte. Aber neben den positiven Reaktionen könnte es auch problematische geben.

523 Bob: Ja. Ja. Und ich glaub schon es will auch die Beziehung mit meiner Familie ändern, weil (.) mein
524 (.) mit der Familie von Bernhard gibt es keine Probleme, aber mit meiner Familie gibt es schon
525 Probleme, ja. Meine vier Großeltern akzeptieren das nicht und.
526 I: Das Schwulsein – meinen Sie jetzt - akzeptieren sie nicht?
527 Bob: Ja. Und ich glaub schon, dass mit einem Kind (.) weil meine Familie ist nicht blöd, sie sind sehr
528 menschlich, sie haben nur Probleme mit ihr selbst, ja.
529 I: Mhm. Mhm.
530 Bob: Und ich glaub schon, wenn ein Kind kommt, das ist dann vorbei, diese ganzen Dinge. Weil sie
531 wollen das Kind sehen, sie wollen usw. usw. (.) Die gute Seite von meiner Familie, weil von
532 meinem Vater Familie sie sind sehr (.) ja, sie denken, dass die adoptierten Kinder sind nicht
533 echte Kinder und solche Dinge, ja.

Bezüglich der Familie von Bernhard sieht er keine Probleme, bis auf eine Schwester von ihm, die der Meinung ist, dass Kinder unbedingt Mutter und Vater brauchen. Seine Mutter hingegen ist immer froh, wenn ein Kind in die Familie kommt.

8.6.2. UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG

Die Familien bieten völlig unterschiedlich Unterstützung im Alltag an, was mit dem Alter oder dem Grad der Akzeptanz zusammenhängt.

Die konkrete Hilfe im Alltag kommt bei Chris und Carl eher von Carls Familie. So hat zum Beispiel die Mutter von Carl, sobald es klar war, dass Caroline in die Familie kommt, alle möglichen Dinge organisiert und eingekauft. Carls Vater hat sich aktiv bei der Gestaltung und dem Einrichten des Kinderzimmers beteiligt. Chris hat dafür bei seiner Mutter seine alten Spielsachen für Caroline herausgesucht. Carl seinerseits beschreibt die angebotene Unterstützung noch im Detail.

458 Carl: Ja, also, da sind zum Beispiel mal meine Cousinen, die ham schon g'sagt, sie sind bitterbö, wenn sie nicht Babysitten dürfen, mein Onkel und meine Tante. Meine Mutter hat sich schon,
459 auch wenn sie immer so sagt, na, ich mach das nicht in Wirklichkeit hat sie schon an Kindersitz
460 besorgt für's Auto, wenn's dann eben die Kleine abholen muss vom Kindergarten, weil sie ist die
461

462 nächste die da ist und wenn wir sagen, sie ist krank, äh sie wird krank im Kindergarten oder was
463 auch immer, ich brauch zumindest von der Firma, sag ma mal, a gute Stund, bis ich da bin. Er,
464 wenn er in der Klasse steht, is er nicht erreichbar, also er kann a net so schnell weg.

Andy und Alex können von ihren Familien keine konkrete Alltagsunterstützung bekommen, weil die eine Oma schon zu alt ist und die andere zu weit weg lebt. Freunde stehen aber schon mal zur Verfügung, wenn sie gebraucht werden.

Auch bei Bob und Bernhard werden die Familien wenig an Hilfe anbieten (können), weil die Familie von Bob sehr weit weg lebt und die Familie von Bernhard wahrscheinlich nicht bereit ist bzw. seine Mutter schon zu alt ist. Bobs Familie kann sich nur im Urlaub, um das Kind kümmern bzw. könnte er das Kind dorthin „schicken“. Konkrete Unterstützung erwarten sie sich eher von FreundInnen.

570 Bob: Ja, auch für die schwulen Männer, die nicht mehr Kinder haben wollen oder können oder etwas,
571 die wollen hysterisch davon sein, glaub ich. Von äh von allein stehende Frauen von uns, die
572 bleiben mit Vierzig und so, die lieben die Kinder, haben auch keine Kinder selbst.

8.6.3. INFORMATIONSQUELLE

Die Interviewpartner haben sich teilweise von Familienangehörigen oder FreundInnen Information über das Leben mit Kindern im Allgemeinen geholt oder haben sogar FreundInnen mit Pflegekindern, wo die Auskünfte schon wesentlich spezifischer sind. Keiner hat jedoch in Wien Kontakt zu schwulen Pflegeeltern.

Bob und Bernhard haben in Wien heterosexuelle FreundInnen mit Pflegekindern, wo sie beobachten konnten, dass diese sicher sehr gut entwickelt haben. In seinem Herkunftsland hat Bob auch Kontakt zu Schwulen, die Kinder aufgenommen haben. Da aber das Pflegekinderwesen dort völlig anders organisiert ist, ist es für ihn schwierig, dieses Thema mit seinen dortigen Freunden zu besprechen.

Chris und Carl holten sich Informationen bei der „Fast-Schwester“ von Carl. Sie präsentierte ihnen dann die „Vor- und Nachteile“ eines Kindes, außerdem konnten sie bei ihr und ihren zwei Kindern auch den Alltag beobachten.

8.7. ZUSAMMENFASSUNG

Bei allen interviewten Männern liegt ihre Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch schon sehr lange zurück. Dieser bezieht auf den Wunsch nach Familie bzw. nach „Normalität“, aber auch darauf dem Leben einen Sinn zu geben. Befürchtungen haben die (angehenden) Väter hinsichtlich einer Überforderung durch das Kind sowie in Bezug auf die Probleme, die das Kind aus seiner Vergangenheit mitbringen könnte.

Alle Paare leben seit ungefähr sechs bis sieben Jahren in ihrer aktuellen Partnerschaft. Der Kinderwunsch war und ist ein gemeinsames Anliegen und wird von den meisten als selbstverständlich angesehen, wobei von einigen negative Reaktionen von Außenstehenden erwartet werden, die besonders für das Kind schwierig sein könnten. Es wurde aber auch die Meinung vertreten, dass die Wiener sehr tolerant sind, wenn man ihnen nur die Situation erklärt. Als problematisch wird die noch immer vorherrschende Gleichsetzung von männlicher Homosexualität und Pädophilie gesehen, was besonders bei einem männlichen Pflegekind schwierig sein könnte. Allen ist auch gemeinsam, dass sie sich mit ihrem Partner viele Gedanken bezüglich des Weges, den Kinderwunsch zu realisieren, gemacht haben. Dabei kam bei einigen auch die Überlegung, ob sie als Männer für die Erziehung von Kindern ebenso wie Frauen geeignet sind, zur Sprache.

Auf dem Weg zur Umsetzungen des Kinderwunsches war das wichtigste Kriterium, mit dem Kind im Alltag zusammenleben zu können. Dabei gab es Überlegungen hinsichtlich eines leiblichen Kindes durch Leihmutterchaft oder einem Arrangement mit einem lesbischen Paar, über (Auslands-)Adoption bis zur letztendlichen Entscheidung der Pflegeelternschaft. Über diese Möglichkeit wurden diese Paare durch Annoncen bzw. ein Informationsgespräch bei der MAG ELF, die als unterstützend erlebt wird, informiert. Im Rahmen der Anmeldung legten die Paare die Bedingungen, unter denen sie ihr zukünftiges Pflegekind aufnehmen würden, fest. Diese waren sehr unterschiedlich und individuell. Die meisten schlossen spezielle Behinderungen oder schwere psychische Störungen aus. Danach besuchten die angehenden Pflegeväter den Vorbereitungskurs bzw. werden diesen demnächst absolvieren, und die Hausbesuche durch die SozialarbeiterInnen fanden statt. Anschließend dauerte es bis zur Aufnahme des Kindes nur mehr kurze Zeit. Wichtig sind Allen ein guter Kontakt bzw. die Einstellung zur Herkunftsfamilie sowie eine Aufklärung des Kindes über seinen Status. Als besonderer Vorteil eines schwulen Pflegeelternpaares wird die nicht vorhandene

Konkurrenz hinsichtlich der Mutterrolle erwähnt. Alle interviewten Personen würden diese Entscheidung wieder treffen.

Auf das Leben mit dem Pflegekind haben sich die Paar emotional aber auch ganz konkret, wie durch das Beziehen einer neuen Wohnung oder das Einrichten des Kinderzimmers, vorbereitet. Bei den Paaren, die bereits ein Pflegekind haben, gestaltete sich der Beginn nicht immer ganz leicht, weil die Aufnahme eines Pflegekindes große Änderungen und zum Teil auch spezielle Belastungen mit sich bringt. In der Partnerschaft wurden Veränderungen bezüglich des Miteinanders, die als sehr positiv gewertet werden, festgestellt, auch wenn das Kind absolut im Mittelpunkt steht. Der Freundeskreis hat sich insofern verlagert, da der Kontakt zu kinderfreundlichen FreundInnen intensiviert wurde und umgekehrt. Beruflich haben sich die Prioritäten weg von der Karriere hin zum Kind verschoben.

Die Reaktion der Ursprungsfamilie der schwulen Männer und des Freundeskreises war durchwegs positiv bzw. wird in dieser Weise erwartet. Die Großeltern fühlen sich in ihrer zum Teil unerwarteten Rolle wohl und leisten teilweise auch praktische Unterstützung im Alltag. Wenige haben allerdings Kontakt zu anderen schwulen Pflegeeltern, was aber einige sehr begrüßen würden.

9. DISKUSSION

An dieser Stelle sollen die gefundenen Ergebnisse mit den Daten des Theorieteils verglichen und im Anschluss daran die Forschungsfrage beantwortet werden.

9.1. KINDERWUNSCH

Der erste große Themenbereich „Kinderwunsch“ ist insofern interessant, als alle Interviewpartner, deren Alter zwischen 30 und 40 Jahren liegt, gleichlautend das Auftreten ihres Wunsches nach einem Kind als sehr lange zurückliegend schildern, wohingegen der um vieles ältere Partner eines der interviewten Männer seine Homosexualität und einen etwaigen Kinderwunsch als absolut nicht kompatibel angesehen und sich daher nie mit diesem Thema beschäftigt hat. Die Entscheidung für oder gegen ein Kind ist für die jüngere schwule Generation somit möglich geworden, und entspricht damit der Definition des Kinderwunsches nach Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993, S. 7) – dem säkularisierten, individualisierten oder intrinsisch motivierten Kinderwunsch. So wie sich in der heterosexuellen Bevölkerung die Frage von einer kollektiven Norm zu einer individuell motivierten Entscheidung gewandelt hat, hat sich der Kinderwunsch bei den Schwulen von einer absolut ausgeschlossenen Option zu einer realen Möglichkeit entwickelt.

Auch die von Hölzle und Wirtz (2001, S. 8) identifizierten Strukturmerkmale des Kinderwunsches konnten in den Interviews gefunden werden. Der ambivalente Wunsch nach einem Kind wird auch von den Interviewpartnern mit den positiven Vorstellungen zur Elternschaft und den Ängsten hinsichtlich der durch ein Kind hervorgerufenen Veränderungen ausgedrückt. Auch der funktionelle Charakter der Motive und Überlegungen zum Kinderwunsch drückt sich durch den Wunsch, sein Leben zu ändern oder für jemanden da sein zu können, aus. Nur der letzte Punkt – die prinzipielle Befürwortung von Elternschaft als gesellschaftliche Norm – ist bei den schwulen Männern sicher nicht in der Form gegeben, da sie ihre Sorgen bezüglich der Reaktion von Außenstehenden auf ihre Vaterschaft – wie die Gleichsetzung ihrer sexuellen Orientierung und Pädophilie – im Interview sehr deutlich machen. Damit könnten bei dieser Gruppe von Eltern differenzierte Motive empirisch erfassbar sein.

Spannend ist, dass auch hier das generative Verhalten in spezieller Form zum Tragen kommt. Zwar haben sich alle Interviewpartner gegen ein leibliches Kind entschieden und aus verschiedenen Gründen ein „fremdes“ Kind in ihre Familie aufgenommen. Trotzdem wird von dem Wunsch, nach Unsterblichkeit durch ein Kind oder etwas weitergeben zu wollen, gesprochen. Auch die Großeltern scheinen in der Mehrzahl das Pflegekind als ihr Enkelkind anzusehen.

Die von Gloger-Tippelt, Gomille und Grimmig (1993, S. 55) beschriebenen Motive für Kinder sind teilweise in den vorliegenden Interviews wiederzufinden. Dazu gehört das Motiv der Sinngebung durch Kinder und der Möglichkeit einen Teil von sich weiterzugeben. Ebenso die neuen Erfahrungen und die Chance der Weiterentwicklung bzw. Selbstverwirklichung durch ein Kind werden genannt. Auch die Bereicherung und Freude für die Eltern die Entwicklung eines Kindes mitzerleben, kommt in verschiedener Form zum Ausdruck. Ein zentraler Punkt ist die Vervollständigung der Partnerschaft und die Gründung einer „richtigen“ Familie. Es wird auch erwähnt, dass Kinder etwas Schönes, „einfach liebenswert“ sind. Auch das Gefühl, dass „es Zeit für ein Kind ist“ kommt in den Interviews zum Tragen.

Der nach Hölzle und Wirtz (2001, S. 11) beschriebene Gesichtspunkt des Kinderwunsches im Hinblick auf die Partnerbeziehung ist auch bei der hier vorgestellten Gruppe an schwulen Männern zu finden. Dabei geht es um den Wunsch nach Erweiterung der Partnerschaft, um den Wunsch nach Ausdehnung und Weiterentwicklung der Zweierbeziehung. Das gleiche trifft im Hinblick auf die soziale Umwelt zu, weil von den Interviewpartnern auch erwähnt wird, dass sie in gewisser Weise die Erwartungen der Eltern erfüllt haben.

Die hier bearbeiteten Interviews könnten die Streitfrage der Literatur, ob Männer überhaupt einen eigenständigen Kinderwunsch haben wie es bei Helfferich und Fichtner (2001, S. 35) publiziert ist, klären, da hier der Kinderwunsch von den Männern als völlig eigenständig angegeben wird, und dieser keinesfalls durch Frauen ausgelöst sein kann. Das bestätigt auch die Ergebnisse der Literaturstudie von Kühler (1989, S. 144), dass Männer zumindest einen ebenso starken Kinderwunsch wie Frauen haben. Damit kann man auch von einem „natürlichen“ Kinderwunsch, der laut Piwonka (1995) den Männern nicht zugestanden wird, ausgehen.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung widersprechen der Aussage von Eckhard und Klein (2006, S. 9), dass Männer ihren Kinderwunsch erst im Rahmen einer konkreten Partnerschaft entwickeln, da alle Interviewten angeben, schon in sehr jungen Jahren noch vor einer fixen Paarbeziehung diesen gehabt zu haben.

Das von Schur (2002, S. 132) präsentierte Ergebnis ihrer Untersuchung, dass (kinderlose) Männer sich vermehrt ab einem Alter von ungefähr 30 Jahren Gedanken über eigene Kinder machen, ist auch für die Gruppe der hier Interviewten zutreffend. Alle haben in diesem Alter mit der Realisierung des schon lange andauernden Kinderwunsches begonnen.

Die Gruppe der hier Befragten kann ihre Entscheidung für ein Kind zum Teil sehr differenziert darstellen, was laut Kühler (1989, S. 9) normalerweise nur bei der Entscheidung gegen ein Kind möglich ist.

9.2. MÄNNLICHE HOMOSEXUALITÄT

Die hier vorgestellten Schwulen gehören laut Fthenakis (2000, S. 368) zu der kleinen Gruppe von homosexuellen Vätern, die ihr „Coming-Out“ schon vor ihrer Vaterschaft hatten.

Die von Armesto (2000, S. 74) getätigte Aussage, dass schwule Väter durch ihre Zugehörigkeit zu einer stigmatisierten Minderheit vielen Stressoren ausgesetzt sind, kommt zwar in den Interviews ebenfalls zum Tragen, wird aber durch die Aufnahme eines Pflegekindes etwas relativiert, was wohl durch zwei Faktoren bedingt sein könnte. Erstens steht der Abwertung, als Schwuler, nicht in der Lage zu sein, ein Kind zu erziehen, die ethisch als sehr positiv bewertete Entscheidung ein Kind, das niemanden mehr hat, aufzunehmen und dem Kind damit eine Form der Familie zu ermöglichen, entgegen. Zweitens wird die Werbekampagne der MAG ELF dahingehend aufgefasst, dass die Stadt Wien auch an Schwule mit der Bitte herantritt ein Pflegekind aufzunehmen, womit eine hohe Anerkennung durch die Behörde verbunden ist.

Auch die von Hackl (2008, S. 55) gefundenen Ergebnisse, dass schwule Elternschaft mit hoher Reflexionsbereitschaft über die Vorstellung von Erziehung und Eltern- und Kindbild verbunden ist, konnten durch die Aussagen der Interviewpartner bestätigt werden.

Den wenigen Informationen über den Kinderwunsch bei Homosexuellen, aufgrund der Gleichsetzung von Homosexualität und Kinderlosigkeit (Kapella & Rille Pfeiffer, 2004, S. 12) oder der Vorstellung, dass die Abneigung des heterosexuellen Verkehrs zwangsläufig auch die Abneigung gegen die Zeugung nach sich zieht (Burmeister-Ruf, 2002, S. 55), können hier erste diesbezügliche Ergebnisse entgegengesetzt werden. Grundlegend konnte festgestellt werden, dass die Generation der Schwulen um die 30 ihre Homosexualität keinesfalls mit Kinderlosigkeit gleichsetzen, sondern viele Überlegungen zur Realisierung eines vorhandenen Kinderwunsches anstellen, wie auch Hackl (2008, S. 52) dahingehend publizierte, dass für homosexuelle Paare ein Kind zum gemeinsamen Lebensentwurf dazugehört. Dass sie sich dabei mit vielen Fragen und Problemen auseinandersetzen müssen (Petri, 2008, S. 50), zeigen auch die Ergebnisse dieser Untersuchung. Dazu gehört in erster Linie die Frage, auf welche Weise der Kinderwunsch in die Tat umgesetzt werden soll. Wie in der Studie von Kapella und Rille-Pfeiffer (2004, S. 17-18) angeführt, sehen Lesben und Schwule ein Kind als Bereicherung für ihr persönliches Leben und ihre Partnerschaft an. Dieser Aspekt ist auch für die interviewten schwulen Pflegeväter zutreffend.

Die Ergebnisse von Johnson und O'Connor (2002, S. 88-90) können hier beinahe hundertprozentig bestätigt werden, nämlich dass schwule Männer ihren Kinderwunsch schon zu Beginn ihrer Beziehung mit ihrem Partner besprechen, dass schwule Männer ungefähr sieben Jahre in einer Partnerschaft leben, bevor sie ihren Kinderwunsch verwirklichen und dass der endgültigen Entscheidung viele Überlegungen, auch über ihre Fähigkeit zur Elternschaft, vorangestellt sind.

9.3. PFLEGEELTERNSCHAFT

Nur ein Motiv für die Aufnahme eines Pflegekindes, das im Kleinen Handbuch für Pflegeeltern (Eltern für Kinder – Initiative Pflegefamilie, 1997, S. 15-16) angeführt ist,

findet sich auch in den hier geführten Interviews – das Motiv keine eigenen Kinder bekommen zu können und Adoption auszuschließen. Auch von den von Anderson (2001, S. 235) gefundenen Motiven trifft nur das eine zu, nämlich keine eigenen Kinder bekommen zu können.

Wie in der Untersuchung von Wilson, Fyson und Newstone (2007, S. 30) entsprechen auch die hier interviewten Väter nicht dem traditionellen Vaterbild. Sie übernehmen, sicherlich auch bedingt durch die gleichgeschlechtliche Paarbeziehung, Aufgaben, die traditionell der Mutterrolle zugeordnet sind.

Lähnemann (1996, S. 37) stellte in seiner Publikation fest, dass die Aufnahme eines Pflegekindes für Lesben und Schwule eine Möglichkeit, sich ihren Wunsch zu erfüllen, mit Kind(ern) zu leben und für diese(s) die Verantwortung zu übernehmen, ist. Dieser Umstand ist auch für die hier interviewten Pflegeväter zur Gänze zutreffend.

So wie Hackl (2008, S. 53) im Rahmen ihrer Interviews zeigen konnte, dass eine Pflegeelternschaft aus Angst vor Rückführung des Pflegekindes in seine Herkunftsfamilie ausgeschlossen wurde, ist diese Thematik auch bei dem Großteil der für die vorliegende Forschungsarbeit Befragten stark präsent. Daher konnte die Entscheidung für ein Pflegekind erst nach ausführlichen Informationen durch die MAG ELF getroffen werden, wobei bei einigen diese Ängste nie ganz abgebaut werden konnten.

Die erniedrigende Erfahrung des schwulen Pflegeelternpaares mit dem Jugendamt bei Klein (2007, S. 70) konnte hier in keinsten Weise bestätigt werden, da sich alle Paare sehr zuvorkommend und respektvoll behandelt fühlten.

Ob auch in Wien die schwulen Paare als „last resort“, wie bei Hicks (2005, S. 42) beschrieben, genutzt werden, kann in dieser Studie weder belegt noch ausgeschlossen werden.

Die Pflegeelternkampagne wurde von den Paaren, die sie wahrnahmen, als positiv, wenn auch aggressionsauslösend bei den Gegnern empfunden. Dadurch wurde das Gefühl ausgelöst, wirklich für die Funktion als Pflegeeltern gesucht zu werden.

10. RESÜMEE

Die Fragestellung dieser Arbeit, wie sich schwule Paare für die Aufnahme eines Pflegekindes entscheiden, kann zusammenfassend folgendermaßen beantwortet werden.

Schwule Paare wollen aufgrund eines individuellen bzw. partnerschaftlichen Kinderwunsches mit einem Kind zusammenleben.

Nach diversen Überlegungen und Diskussionen über die Art der Realisierung des Kinderwunsches entscheiden sich die Paare für ein Pflegekind, nachdem ihre Ängste über die Rückkehr des Kindes in seine Herkunftsfamilie durch Informationsgespräche bei der MAG ELF relativiert wurden bzw. weil es für sie keinen Unterschied macht, ob sie ein Pflege-, Adoptiv- oder leibliches Kind haben. Auch ethische Beweggründe beeinflussen die Entscheidung für das Pflegekind, da es manchen wichtig ist ein Kind, das schon existiert und um das sich niemand kümmert, aufzunehmen. Ebenso spielt der finanzielle Aspekt eine Rolle, da die Übernahme eines Pflegekindes nicht nur kostenlos ist, sondern die MAG ELF etliche zukünftige Kosten, die durch das Pflegekind entstehen, übernimmt. Auch die Unterstützung der MAG ELF sowohl in Bezug auf das alltägliche Leben mit dem Kind als auch im Falle von Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung der Pflegeeltern wird als Vorteil bei der Aufnahme eines Pflegekindes angesehen, weil man damit das Gefühl hat nicht alleine dazustehen. Die Meinung der Ursprungsfamilie und des Freundeskreises der schwulen Männer wird zwar wahrgenommen, beeinflusst die Entscheidung aber nicht.

11. AUSBLICK UND NEUE FORSCHUNGSFRAGEN

Da die Forschung in diesem Bereich insbesondere im europäischen Raum noch nicht sehr ausgeprägt ist, gibt es naturgemäß viele Bereiche, die interessante Fragestellungen aufwerfen würden.

Ein Hauptaspekt ist sicherlich die Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch und die vielen Überlegungen und Abwägungen bis zur Realisierung desselben. Es gibt wohl kaum eine Gruppe von Menschen, am ehesten noch die ungewollt Kinderlose, bei denen aber eine ganz andere Dynamik im Hintergrund ist, die sich aufgrund der biologischen Gegebenheiten so intensiv mit diesem Thema auseinandersetzen müssen. Wie in der Auswertung der Interviews gezeigt werden konnte, scheinen in der heutigen Generation der Schwulen das Thema „Kind“ und der Kinderwunsch wie selbstverständlich dazu zu gehören. Damit wäre sicher eine differenzierte Untersuchung dieser Thematik äußerst spannend, auch im Kontext der Homosexualität. Des Weiteren wäre es auch sehr interessant, schwule Paare, die ihren Kinderwunsch auf unterschiedliche Weise realisiert haben, zueinander in Beziehung zu setzen, und den Grund für ihre Entscheidung in diesem Zusammenhang zu hinterfragen bzw. genauer darzustellen.

Einen weiteren interessanten Faktor stellt die Dynamik des Paares im Zusammenhang mit der Umsetzung des Kinderwunsches, worauf in der vorliegenden Arbeit nicht genauer eingegangen werden konnte, dar. Dabei gibt es sicher die unterschiedlichsten Fragestellungen, von der Wahl des Partners unter dem Gesichtspunkt des Kinderwunsches bis zur gemeinsamen versus „einsamen“ Entscheidung. Die Erforschung der Entwicklung der Partnerschaft im Hinblick auf das Zusammenleben mit einem oder mehreren Kind(ern) würde wohl wichtige Fakten über diese Form der Familie liefern. Auch die Veränderungen hinsichtlich der Berufstätigkeit sind insofern interessant, da hier Vergleiche mit den klassischen Rollenbildern getätigt werden könnten. Die Frage wäre, ob nur einer oder beide auf die Fortsetzung der Karriere oder der Ausübung des Berufes im Allgemeinen verzichten.

Im Bezug auf die Pflegekinder wäre ein Vergleich mit heterosexuellen oder lesbischen Pflegeelternpaaren von großem Interesse, um die Vor- und Nachteile oder einfach nur die Unterschiede der einzelnen Konstellationen für Pflegekinder generell aber auch mit

spezifischen Problematiken deutlich zu machen. Damit würde sich für die Jugendwohlfahrt die Möglichkeit, Kinder noch gezielter zu vermitteln, ergeben.

Sollte in Wien eine Gruppe für homosexuelle Pflegeeltern oder etwas Ähnliches entstehen, wäre es sicher äußerst aufschlussreich, diese wissenschaftlich zu begleiten, um einen Einblick in das Leben einer ganz speziellen Regenbogenfamilie zu bekommen.

Informationen von den Kindern persönlich, die in dieser Form der Pflegefamilie groß werden, zu erhalten, würden diesen Bereich der Forschung noch abrunden. Dies sollte dann hoffentlich in einigen Jahren möglich sein.

LITERATURVERZEICHNIS

Alcalay, R., Tyebjee, T., Taplin, S. & O'Loughlin, L. (o.J.). *Adoption, Foster Care and Concurrent Planning: A Study of Awareness, Attitudes, Motivations, Barriers and Implications for Communication*. [Online im Internet]. URL: <http://www.bakids.org/wp-content/uploads/packardreport.pdf> [23.07.08].

Andersson, G. (2001). The Motives of Foster Parents, Their Family and Work Circumstances. *British Journal of Social Work*, 31, 235-248.

Armesto, J. (2002). Development and Contextual Factors That Influence Gay Fathers' Parental Competence: A Review of the Literature. *Psychology of Men & Masculinity*, 3 (2), 67-78.

Badelt, U. (2008). *Daddy schwul*. [Online im Internet]. URL: http://www.queerfamily.de/daddy_schwul.pdf [28.7.2008].

Blandow, J. (2004). *Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens*. Weinheim & München: Juventa Verlag.

Blazek, H. (1996). *Rosa Zeiten für rosa Liebe. Geschichte der Homosexualität* (Originalausgabe). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

Bogyi, G. (1996). Professionelle Pflegeeltern – aus der Sicht einer klinischen Psychologin und Psychotherapeutin. In E. Lutter (Hrsg.), *Kinderschicksale gehen uns alle an* (S. 119-125). Wien: Bundesverband der österr. Pflege- und Adoptivvereine.

Borchardt, A. & Stöbel-Richter, Y. (2004). Die Genese des Kinderwunsches bei Paaren – eine qualitative Studie. *Materialien zur Bevölkerungswissenschaft*, 114.

Brähler, E., Stöbel-Richter, Y. & Schumacher, J. (2001). Für und Wider eines eigenen Kindes: Der Leipziger Fragebogen zu Kinderwunschmotiven (LKM). *Diagnostica*, 47, 96-106.

Brown, J., Bednar, L. & Wiebe, B. (2004). Motives of Currently Licensed Manitoba Foster Parents. *Envision: The Manitoba Journal of Child Welfare*, 3 (2), 1-13.

Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V. (Hrsg.) (1997). *Handbuch für Pflege- und Adoptiveltern. Informationen von A-Z*. (5. Auflage). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag

Burmeister-Ruf, S. (2002). Wie komme ich zum Kind? In LSVD sozial e.V. (Hrsg.), *Familienbuch* (S. 55-70). Berlin: LSVD.

Büntzly, G. (1988). *Schwule Väter*. Berlin: Bruno Gmünder.

Cropley, A.J. (2005). *Qualitative Forschungsmethoden. Eine praxisnahe Einführung* (2. überarbeitete Auflage). Eschborn: Dietmar Klotz.

Dannecker, M. (2000). Sexualwissenschaftliches Gutachten zur Homosexualität. In J. Basedow, K. Hopt, H. Kötz & P. Dopffel (Hrsg.), *Rechtsstellung gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften* (S. 335-350). Tübingen: Mohr Siebeck.

de la Camp, C. (2001). *Zwei Pflegemütter für Bianca. Interviews mit lesbischen und schwulen Pflegeeltern*. (Sozialpädagogik, Bd. 12). Hamburg: LIT.

Döhring, B. & Kreß, B. (1986). *Zeugungsangst und Zeugungslust. Gespräche mit Männern über Fruchtbarkeit und Kinderwunsch*. (1. Auflage) Darmstadt und Neuwied: Luchterhand.

Eckhard, J. & Klein, T. (2006). *Männer, Kinderwunsch und generatives Verhalten. Eine Auswertung des Familiensurvey zu Geschlechterunterschieden in der Motivation zu Elternschaft*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Eltern für Kinder – Initiative Pflegefamilie (Hrsg.). (1997). *Kleines Handbuch für Pflegeeltern*. (6. Auflage). Wien: Verein Eltern für Kinder – Initiative Pflegefamilien.

Friedman, C. (2007). First comes love, then comes marriage, then comes baby carriage: Perspective on gay parenting and reproductive technology. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 6 (2), 111-123.

Friedmann, R. (1993). *Männliche Homosexualität* (F. Neyer & G. Hanenberg Übers.). Berlin, Heidelberg [u.a.]: Springer. (Original erschienen 1986: Male Homosexuality)

Fröhlich, W. (2000). *Wörterbuch Psychologie* (23., aktualisierte, überarbeitete und erweiterte Auflage). München: dtv.

Froschauer, U. & Lueger, M. (2003). *Das qualitative Interview*. Wien: Facultas.

Fthenakis, W. (2000). Gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften und kindliche Entwicklung. In J. Basedow, K. Hopt, H. Kötz & P. Dopffel (Hrsg.), *Rechtsstellung gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften* (S. 351-389). Tübingen: Mohr Siebeck.

Gates, G., Badgett, M.V., Macomber, J.E. & Chambers, K. (2007). *Adoption and Foster Care by Gay and Lesbian Parents in the United States*. [Online im Internet]. URL: http://www.urban.org/uploadedPDF/411437_adoption_foster_care.pdf [03.08.08].

Gerlach, S. (1999). Lesbische und schwule Elternschaft – (k)ein Thema für die praktische Sozialarbeit? In Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales (Hrsg.), *Lebenssituation lesbischer Mütter und schwuler Väter* (S. 12-16). Hannover: o. Vlg.

Gloger-Tippelt, G., Gomille, B. & Grimmig, R. (1993). *Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht*. Opladen: Leske & Budrich.

Graupner, H. (2001). *Homosexualität und Strafrecht in Österreich. Eine Übersicht* (8. Auflage). Wien: Rechtskomitee Lambda.

Hackl, M. (2008). *Homosexuelle Adoptivfamilie mit fremdländischem Kind. Problematische Inszenierung oder realistische Chance*. Unveröff. Dipl.Arbeit, Fachhochschule fh campus, Wien.

Helfferrich, C. & Fichtner, J. (2001). *Männer und Familienplanung*. Expertise im Auftrag der BZgA, Freiburg.

Hicks, S. (2005). Lesbian and gay foster care and adoption. A brief UK history. *Adoption & Fostering* 29 (3), 42-56.

Hölzle, Ch. & Wirtz, M. (2001). *FKW – Fragebogen zum Kinderwunsch*. Göttingen: Hogrefe.

HOSI Wien (2006). *HOSI Wien schockiert über ÖVP- und FPÖ-Beiträge zur Pflegeeltern-Debatte*. [Online im Internet]. URL: <http://www.hosiwien.at/?p=549> [29.11.2006].

Jansen, E. (2006). Eltern werden ist nicht schwer. Wege ins Familienleben (Teil 1): Adoption und Pflegefamilien. *respekt 1* (6), 22-23.

Jansen, E. & Steffens, M. C. (2006). Lesbische Mütter, schwule Väter und ihre Kinder im Spiegel psychosozialer Forschung. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 38 (3), 643-656.

Johnson, S. & O'Connor, E. (2002). *The Gay Baby Boom. The psychology of gay parenthood*. New York und London: New York University Press.

Kapella, O. & Rille-Pfeiffer, Ch. (2004). Über den Wunsch, ein Kind zu bekommen – Kinderwunsch hetero- und homosexueller Paare. Working Paper (35), ÖIF: Wien.

Klein, D. (2007). Elternsein ist hart, aber schön. In M. Schulze & Ch. Scheuß (Hrsg.), *Alles, was Familie ist*. (S. 65-73). Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf.

Krolzik, V. (2000). Familie in gesellschaftlichen Wandel. In V. Krolzik (Hrsg.), *Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus* (S. 113-122). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Kühler, T. (1989). *Zur Psychologie des männlichen Kinderwunsches: ein kritischer Literaturbericht*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag

Lähnemann, L. (1996). *Lesben und Schwule mit Kindern – Kinder homosexueller Eltern*. (Dokumente lesbisch – schwuler Emanzipation, 16). Berlin: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen.

Lähnemann, L. (1999). *Lesben und Schwule mit Kindern/Kinder homosexueller Eltern*. Bestandaufnahme, Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen und rechtliche Aspekte. In Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales (Hrsg.), *Lebenssituation lesbischer Mütter und schwuler Väter* (S. 8-11). Hannover: o. Vlg.

Lust, A. (2008). Über die Grenzen von Lust & Liebe: Teil 2. Kurz vor Sex im christlichen Abendland. *Augustin*, 230, 9.

MacGregor, T., Rodger, S., Cummings, A. & Leschied, A. (2006). The needs of foster parents. A Qualitative Study of Motivation, Support and Retention. *Qualitative Social Work*, 5 (3), 351-368.

MAG 11 (2008), *Pfegemamas und Pflegepapas* [Online im Internet]. URL: <http://www.wien.gv.at/menschen/magelf/adoption/pflegefamilie.html> [31.07.08].

Mallon, G (2004). *Gay men choosing parenthood*. New York: Columbia University Press.

McCann, D. & Delmonte, H. (2005). Lesbian and gay parenting: babes in arms or babes in the woods?. *Sexual and Relationship Therapy*, 20 (3), 333-347.

Miko, K. (2007). *Mit Kind und Kegel – Der Übergang von Kernfamilie zu Stieffamilie und wieder zurück. Konstruktion von Familie unter besonderer Berücksichtigung der homosexuellen Stieffamilie*. Unveröff. Diss., Universität, Wien.

Moore, J. (2004). *Considerations affecting the childbearing decision of single adult men*. Unpubl. Abschlussarbeit, Florida State University: Tallahassee.

Müllejans, D. (2008). Mann wurde Mama. *Österreich*, 682, 4-5.

Nohl, A.-M. (2006). *Interview und dokumentarische Methode* (1. Auflage). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

N.N. (2006). Wir bringen das zusammen. *Pflegemamas & papas*, 4, 2-3.

N.N. (2008). *Kinderwunschgruppe* [Online im Internet]. URL: <http://www.regenbogenfamilien.at/> [04.08.08].

Oberloskamp, H. & Hoffmann, B. (2006). *Wir werden Adoptiv- oder Pflegeeltern. Verfahren im In- und Ausland* (5., neubearbeitete Auflage). München: dtv.

Patrick, D. (2006). The story of a gay foster parent. *Child Welfare Journal* 85 (2), 123-132.

Petri, L. (2008). „Wir bringen das zusammen“ – Eine Analyse der Wiener Pflegeelternkampagne 2006, mit dem Fokus auf schwulen Pflegeeltern. Unveröff. Dipl.Arbeit, Fachhochschule fh campus, Wien.

Piribauer, Ch. (2008). *Der lange Weg in eine neue Familie*. [Online im Internet]. URL: <http://www.wien.gv.at/menschen/magelf/pdf/langeweg.pdf> [31.07.08].

Piwonka, B. (1995). *Der Kinderwunsch – ein Egotrip? Warum Frauen und Männer sich für oder gegen Kinder entscheiden*. Frankfurt am Main: Eichborn.

Pötter, B. (2003). *Das Leben ist ein Kinderzimmer. Ein Vater packt aus*. Freiburg: Herder.

Rauchfleisch, U. (1997). *Alternative Familienformen. Einzeltern, gleichgeschlechtliche Paare, Hausmänner*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Rodger, S., Cummings, A. & Leschied, A. (2006). Who is caring for our most vulnerable children? The motivation to foster in child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 30, S. 1129-1142.

Scourfield, J. (2006). Review of Gay Men Choosing Parenthood. *British Journal of Social Work*, 36 (3), 508-509.

Schlenz, K. (1998). *Bleib locker, Papa!* Niedernhausen: Mosaik.

Schreiber-Wicke, E. & Holland, C. (2006). *Zwei Papas für Tango*. Stuttgart & Wien: Thienemann.

Schubert, I. & Schubert, D. (1999). *Papa Bär hat es schwer*. (H. ten Doornkaat Übers.) Aarau; Frankfurt am Main; Salzburg: Sauerländer. (Original erschienen 1999: Dat komt er nou van...)

Schumacher, J., Stöbel-Richter, Y. & Brähler, E. (2002). Erinnerertes Erziehungsverhalten der Eltern und eigener Kinderwunsch – Gibt es hier Zusammenhänge? *Psychother Psych Med*, 52, 314-322.

Schur, E. (2007). *Der männliche Kinderwunsch. Eine psychologische empirische Studie zum Kinderwunsch von Männern*. Unveröff. Diplomarbeit, Universität: Wien.

Schwarz, A. (2008). *Regenbogenfamilien* [Online im Internet]. URL: <http://www.regenbogen-familien.at/> [04.08.08].

Schwarzl, G. (1998). *Pflegekinder: eine empirische Studie im Raum Linz*. Unveröff. Dissertation: Wien.

Silbermayr, E. (1989a). Ernst, schwuler Vater. In M. Handl, G. Hauer, K. Krickler, F. Nussbaumer & D. Schmutzer (Hrsg.), *Homosexualität in Österreich* (S. 45-47). Wien: Junius.

Silbermayr, E. (1989b). Schwule Väter. Identität zwischen Kategorien genormter Sexualitäten. *Störfaktor 3* (2), 61-72.

Steinbacher, Ch. (2002). *Zur Genese von männlicher Homosexualität: Die Indikatoren Elternbild, 2D:4D, Sexualverhalten, Eifersucht und Händigkeit*. Unveröff. Diplomarbeit, Universität: Wien.

Stöbe-Richter, Y. & Brähler, E. (2002). Männer und Kinderwunsch. Reproduktionsverhalten des Mannes im Ost-West-Vergleich. In K. Seikowski & K. Starke (Hrsg.), *Sexualität des Mannes* (S. 59-69). Lengerich, Wien [u.a.]: Pabst.

Strah, D. & Margolis, S. (2003). *Gay Dads: a celebration of fatherhood*. New York: Tarcher/Penguin.

Streib-Brzič, U. & Gerlach, S. (2005). *Und was sagen die Kinder dazu? Gespräche mit Töchtern und Söhnen lesbischer und schwuler Eltern*. Berlin: Querverlag.

Streib-Brzič, U. (Hrsg.). (2007). *Das lesbisch-schwule Babybuch. Ein Ratgeber zu Kinderwunsch und Elternschaft*. Berlin: Querverlag.

Till, W. (1989). Wechselwirkungen zwischen gesellschaftlicher Diskriminierung und subjektiver Verarbeitung oder Was heißt es, schwul zu leben?. In M. Handl, G. Hauer, K. Krickler, F. Nussbaumer & D. Schmutzer (Hrsg.), *Homosexualität in Österreich* (S. 18-25). Wien: Junius.

Von der Lippe, H. & Fuhrer, U. (2003). Erkundungen zum männlichen Kinderwunsch. Ergebnisse einer psychologischen Interviewstudie mit 30-jährigen ostdeutschen Männern zur Familiengründung. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 4 (3).

Wagner, P. (2004). *Homosexualität und Gesellschaft in Wien seit 1980. Ein Beitrag zur Geschichte der Homosexuellenbewegung in Wien nach 1945*. Unveröff. Diplomarbeit, Universität: Wien.

Weninger, B. & Tharlet, E. (2004). *Kind ist Kind*. Hong Kong: minedition.

Wiemann, I. (2006). Pflegekinder sind nicht pflegeleicht. *pflegemamas & papas*, 3, 4-5.

Willhoite, M. (1994). *Papas Freund* (1. Aufl) (J. Wandtke Übers.). Berlin: Magnus.
(Original erschienen 1991: Daddy's Roommate)

Wilson, K., Fyson, R. & Newstone, S. (2007). Foster fathers: their experiences and contributions to fostering. *Child and Family Social Work*, 12, S. 22-31.

Witzel, A. (1982). Verfahren der Interpretativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen. Frankfurt am Main: Campus.

LEBENS LAUF

Elisabeth Fröhlich (geb. Schmid)

Geburtsdatum: 18.04.1973

Geburtsort: Villach

Familienstand: verheiratet seit 2001 mit Mag. Thomas Fröhlich

3 (Pflege-)Kinder: Raffael (13a), Joy (11a) und Lilith (4a)

Nationalität: Österreich

Religionsbekenntnis: evang. AB

1979 – 1983	Volksschule in Weißenstein
1983 – 1989	Bundesrealgymnasium in Spittal/Drau
1989 – 1991	Bundesrealgymnasium in Villach
1991 – 1999	Studium der Humanmedizin an der Universität Wien
seit 1992	Studium der Psychologie an der Universität Wien
1993 – 1999	Psychische Betreuung von PatientInnen an der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
1994 – 1999	freie Mitarbeiterin an der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
1995 – 1997	Tutorin der Lehrveranstaltung „Betreuung Schwerverkrankter“ am Institut für Medizinische Psychologie der Universität Wien
1996 – 1999	Tätigkeit als „Buddy“ und als Verbindungsdienst im Buddy-Verein (Begleitung und Betreuung von Menschen mit HIV/AIDS)
1997 – 1998	Hochschulkurs „Beratung und Koordination in psychosozialen Einrichtungen“ an der Universität Klagenfurt
1998 – 2000	Hochschulkurs „Handlungskompetenzen in psychosozialen Organisationen“ an der Universität Klagenfurt
1998 – 2000	wiss. Mitarbeiterin am Ludwig Boltzmann Institut für Klinische Anaesthesiologie und Intensivmedizin am AKH Wien und Koordinatorin des Studiensekretariats der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
2000 – 2002	Assistentin des Vorstandes der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
seit 2003	angestellte Pflegemutter beim Verein Eltern für Kinder Österreich
seit 2003	ehrenamtliche Sachwalterin beim Verein VertretungsNetz

LEBENS LAUF

Elisabeth Fröhlich (geb. Schmid)

Geburtsdatum: 18.04.1973

Geburtsort: Villach

Familienstand: verheiratet seit 2001 mit Mag. Thomas Fröhlich

3 (Pflege-)Kinder: Raffael (13a), Joy (11a) und Lilith (4a)

Nationalität: Österreich

Religionsbekenntnis: evang. AB

1979 – 1983	Volksschule in Weißenstein
1983 – 1989	Bundesrealgymnasium in Spittal/Drau
1989 – 1991	Bundesrealgymnasium in Villach
1991 – 1999	Studium der Humanmedizin an der Universität Wien
seit 1992	Studium der Psychologie an der Universität Wien
1993 – 1999	Psychische Betreuung von PatientInnen an der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
1994 – 1999	freie Mitarbeiterin an der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
1995 – 1997	Tutorin der Lehrveranstaltung „Betreuung Schwerkranker“ am Institut für Medizinische Psychologie der Universität Wien
1996 – 1999	Tätigkeit als „Buddy“ und als Verbindungsdienst im Buddy-Verein (Begleitung und Betreuung von Menschen mit HIV/AIDS)
1997 – 1998	Hochschulkurs „Beratung und Koordination in psychosozialen Einrichtungen“ an der Universität Klagenfurt
1998 – 2000	Hochschulkurs „Handlungskompetenzen in psychosozialen Organisationen“ an der Universität Klagenfurt
1998 – 2000	wiss. Mitarbeiterin am Ludwig Boltzmann Institut für Klinische Anaesthesiologie und Intensivmedizin am AKH Wien und Koordinatorin des Studiensekretariats der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
2000 – 2002	Assistentin des Vorstandes der Universitätsklinik für Anaesthesie und Allgemeine Intensivmedizin im AKH Wien
seit 2003	angestellte Pflegemutter beim Verein Eltern für Kinder Österreich
seit 2003	ehrenamtliche Sachwalterin beim Verein VertretungsNetz