





## **Abstract**

Diese Diplomarbeit leistet einen Beitrag zur beginnenden wissenschaftlichen Diskussion in Österreich hinsichtlich der Lebenssituation und Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten. Den Paradigmen der Selbstbestimmung und Partizipation folgend, werden die Themenkomplexe Sexualität, Kinderwunsch und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten in den Fokus genommen. Mittels einer schriftlichen Befragung wurden erste Daten bezüglich der Häufigkeit von Elternschaften sowie der Unterstützungs- und Lebenssituation von Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten für die Bundesländer Wien und Niederösterreich erhoben. Eine Einzelfallanalyse einer Mutter mit Lernschwierigkeiten, die getrennt von ihrem Kind lebt, beleuchtet die subjektiven Bedeutungen und individuellen Sinnzuschreibungen hinsichtlich ihrer Lebenssituation, Unterstützungssituation und Identität als Mutter mit Lernschwierigkeiten.

The diploma thesis at hand aims at providing a contribution to the scientific discussion concerning the life and support situation of mothers with learning difficulties. Following the paradigms of self determination and participation the themes of sexuality and motherhood are being put in the centre of the study. Through a quantitative inquiry of support providers for people with disabilities first data concerning the frequency of cases of parenthood of people with learning difficulties could be retrieved for the provinces of Vienna and Lower Austria. Finally a qualitative case study analysis about a mother who's custody over her child has been taken away and thus lives separate from it's child, highlights the subjective meaning and individual ascriptions concerning her live and support situation as well as her identity as a mother with learning difficulties.



## Vorwort

Zu Beginn dieser Diplomarbeit möchte ich einem Fallbeispiel Raum geben – Frau C., der ich, stellvertretend für Mütter mit Lernschwierigkeiten in ähnlich prekären Lebenssituationen, diese Diplomarbeit widmen möchte. Der Begegnung mit Frau C. verdanke ich, dass ich wach gerüttelt wurde und begann, mich mit der Lebens- und Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Niederösterreich und Wien auseinanderzusetzen. Frau C. stellte meine erste Begegnung mit der Thematik Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten dar.

Eine Arbeitskollegin B. betritt mit verblüfftem Blick das Büro, in dem ich arbeite. Eine weitere Arbeitskollegin N. und ich halten eine Besprechung ab. Sie bittet uns, aus dem Fenster zu sehen. Es ist einer der ersten heißen Tage des Frühsommers. Eine Klientin unserer Einrichtung, Frau C., eine junge Frau mit Lernschwierigkeiten, steht vor dem Fenster in der Sonne, macht eine Arbeitspause. Gebannt können wir den Blick nicht von ihrem Bauch wenden. Sie ist schwanger. Ihr Rücken ist zu einem Hohlkreuz geformt, ihr Bauch eine pralle, kleine Kugel. Ich mutmaße, dass sie im vierten oder fünften Schwangerschaftsmonat sein müsse. Sie trägt ein sehr eng anliegendes T-Shirt, den weiten Pullover, den sie sonst zur Arbeit trägt und mit dem sie in den letzten Wochen ihre Schwangerschaft verborgen hielt, hat sie um ihre schmalen Hüften gebunden. Uns fehlen die Worte, wir können den Blick nicht von diesem schönen Schwangerschaftsbauch nehmen. Warum erzählte sie ihren BetreuerInnen von ihrer Schwangerschaft nicht? Wie konnten wir nicht merken, dass sie schwanger ist? Warum vertraute sie sich niemandem an? Frau B., in deren Gruppe Frau C. arbeitet, ist sehr erschüttert, sie bittet Frau C. um ein Gespräch. Frau C. leugnet in diesem Gespräch, schwanger zu sein. Ich erfahre von Frau B., dass Frau C. bereits zwei Kinder geboren hat, die ihr beide sofort nach der Geburt weggenommen wurden und bei Pflegeeltern leben. Als sie zum dritten Mal schwanger ist, verliert sie in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft durch eine Fehlgeburt ihr Kind. Der Verdacht auf Fremdverschulden wird durch die Sachwalterin angedeutet, Frau C.s Partner neige zu Gewalttätigkeiten. Es blieb bei diesen Vermutungen, vorsichtigen Formulierungen. Frau C. hat zu ihrer Großmutter Kontakt, zu der sie manchmal auf

Besuch fährt. Kontakte zu weiteren Familienangehörigen scheinen nicht vorhanden zu sein. Zu Frau C.s sozialem Netzwerk gehört weiters allein ihr Lebensgefährte, in dessen Wohnung sie auch lebt. In einem Gespräch mit Frau C. wird klar, dass das vermeintliche Leugnen ihrer Schwangerschaft ein Verdrängungsmechanismus ist. Sie selbst glaubt, nicht schwanger zu sein. Die Angst davor, dass ihr auch dieses Kind wieder weggenommen werden könnte, führte bei Frau C. zur Verdrängung der Schwangerschaft. Im Laufe des Tages meint Frau C., dass sie es sich nun wohl selbst eingestehen müsse, dass sie schwanger ist. Erst als wir ihr anbieten, sie zu unterstützen, mit ihr einen Schwangerschaftstest zu machen, um das Ergebnis in Händen halten zu können, sie bei einem ersten Arztbesuch zu begleiten, entspannt sie sich. Sie beginnt von ihren ersten Schwangerschaften und Geburten zu erzählen: Frau C. hat während ihren Schwangerschaften keine Unterstützung erfahren, keine Beratung, keine Geburtsvorbereitungskurse in Anspruch genommen. Sie hat die Schwangerschaften lange selbst nicht bemerkt und schließlich, aus Angst vor den Reaktionen ihrer Umwelt, geheim gehalten. Sie hat keine Familienangehörigen oder FreundInnen, die ihr zur Seite stehen könnten. Ihre Sachwalterin hat erst kurz vor den Geburten von den Kindern erfahren, die Kinder waren am Tag nach der Geburt einfach nicht mehr da, sie hat sie seither nicht mehr wieder gesehen. Als sie eine Fehlgeburt hatte, wurde sie sehr bald wieder aus dem Spital entlassen, sie erhielt keine psychologische Beratung oder weitere Unterstützung. Ich bin fassungslos. Wir verbringen den Tag damit, zu recherchieren, welche Unterstützungsmöglichkeiten für Frauen mit Lernschwierigkeiten in Wien zur Verfügung stehen. Wir können keine ausfindig machen. Frau B. entscheidet für sich persönlich, Frau C. in den nächsten Wochen ihre Unterstützung anzubieten. Am Tag vor meinem Urlaub erfahre ich, dass sie einen Untersuchungstermin in einer Klinik haben. Als ich nach meinem Urlaub meine Kollegin frage wie es Frau C. geht, erfahre ich, dass Frau C. in unserer Institution abgemeldet wurde und kein Kontakt mehr besteht. Frau B. erzählt, sie wisse nicht, wo sie sich befände und Frau C. sei auch nicht mehr telefonisch erreichbar.

Dieses Erlebnis hat mich persönlich sehr bewegt. Zahlreiche Gesprächen und Diskussionen mit StudienkollegInnen, Lehrenden am Institut für Bildungswissenschaften an der Universität Wien, professionell Tätigen,

ArbeitskollegInnen, Bekannten und FreundInnen, die mit Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten, führten ähnliche Erfahrungsberichte prekärer Lebenssituationen von Müttern mit Lernschwierigkeiten aus der Praxis zu Tage. Nach ersten Recherchen über die (kaum vorhandenen) Unterstützungssituationen für Eltern mit Lernschwierigkeiten in Österreich und dem Lesen einiger (spärlich gesäter) deutschsprachiger Literatur und vor allem nach Gesprächen mit den Klientinnen und Klienten, mit denen ich zusammenarbeite, über ihre Vorstellungen und Erfahrungen bezüglich Beziehungen, Partnerschaft, Kinderwunsch und Elternschaft, ließ mich dieses Thema nicht mehr los.

Nur ein geringer Anteil der Fachliteratur bezog sich explizit auf Frauen mit Lernschwierigkeiten, insbesondere auf deren Lebenssituation. Ein Großteil der Literatur ist durch eine männerorientierte Sprache geprägt, in der Frauen „mitgemeint“ sind, wenn von „dem Behinderten“, im besten Falle noch von „Menschen mit Behinderung“ die Rede ist.

Im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen Frauen mit Lernschwierigkeiten, die aus der aktuellen Forschung zumeist noch immer ausgeschlossen werden (vgl. Friske 1995, S. 11). Die Arbeit befasst sich mit den Lebenssituationen von Frauen mit Lernschwierigkeiten, mit den Themenkomplexen Sexualität, Kinderwunsch und Mutterschaft. Die Fokussierung von Frauenforschung in der Behindertenpädagogik bietet die Möglichkeit, das allgemeine Verschweigen sowie das Leugnen der Existenz und die damit einhergehende Unterdrückung von Müttern mit Lernschwierigkeiten bewusst zu machen, explizit zu benennen und dadurch die Perspektive der Betrachtung zu beeinflussen, um Veränderungsprozesse in Gang setzen zu können (vgl. Friske 1995, S. 12).

Ein weiteres großes Anliegen ist mir die Klärung von Begrifflichkeiten. Um Missverständnissen keinen Anlass zu geben, ist das zweite Kapitel dieser Diplomarbeit der Diskussion und Reflexion der Begriffe „geistige Behinderung“ und „Lernschwierigkeiten“ gewidmet. Den stigmatisierenden Charakter von Bezeichnungen im Sinne politischer Korrektheit zu mildern, ist das Anliegen vieler

SelbstvertreterInnengruppen (vgl. Straßmeier 2000, S. 52, Theunissen, Hoffmann, Plaute 2000, S. 126, Central England People First). Dieser Forderung soll auch in meiner Arbeit entsprochen werden, indem von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ zu lesen sein wird. Die in der Arbeit verwendete Bezeichnung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ kann der wissenschaftlich sowie gesamtgesellschaftlich (noch) vorherrschenden Bezeichnung „geistige Behinderung“ gleichgesetzt werden.

Ich als nichtbehinderte Frau verfasse diese Arbeit nicht *über*, sondern unter Einbeziehung *von* Frauen mit Lernschwierigkeiten. Mein Anliegen ist es, mittels einer Einzelfallanalyse im empirischen Teil dieser Arbeit, die Situation aus ihrer Perspektive zu betrachten. Ich bin mir der Grenzen der Objektivität bewusst, denn meine Einstellungen aus meinem Leben und Lebenserfahrungen als nichtbehinderte Frau, als professionell Tätige, fließen mit ein, bestimmen diese wissenschaftliche Arbeit mit.

# Gliederung

1.	EINLEITUNG .....	15
2.	DEFINITORISCHE ANNÄHERUNGEN AN DAS PHÄNOMEN „GEISTIGE BEHINDERUNG“ UND DEN BEGRIFF „MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN“ .....	22
3.	SEXUALITÄT UND ERWACHSENWERDEN .....	33
4.	KINDERWUNSCH UND SCHWANGERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	42
5.	MUTTERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	52
6.	SOZIALE NETZWERKE UND SOZIALE UNTERSTÜTZUNG.....	64
7.	UNTERSTÜTZUNGSKONZEPTE BEI MUTTERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	74
8.	MUTTERSEIN OHNE KIND – DAS LEBEN OHNE KIND .....	84
9.	ZUSAMMENFASSUNG .....	90
10.	SCHRIFTLICHE BEFRAGUNG .....	92
11.	EINZELFALLANALYSE .....	106
12.	AUSBLICK .....	147

# Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT .....	3
VORWORT .....	5
GLIEDERUNG.....	9
INHALTSVERZEICHNIS .....	10
<b>1. EINLEITUNG.....</b>	<b>15</b>
I    FORSCHUNGSSTAND .....	15
II   PROBLEM UND RELEVANZ DES THEMAS .....	18
III  EXPLIKATION DER FORSCHUNGSFRAGE .....	19
<b>2. DEFINITORISCHE ANNÄHERUNGEN AN DAS PHÄNOMEN „GEISTIGE BEHINDERUNG“ UND DEN BEGRIFF „MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN“ .....</b>	<b>22</b>
2.1.  DEFINITIONEN DES BEGRIFFES „GEISTIGE BEHINDERUNG“ AUS VERSCHIEDENEN, FÜR DIE HEILPÄDAGOGIK RELEVANTEN, DIMENSIONEN .....	23
2.1.1.  Definitionen auf legislativer Ebene .....	23
2.1.2.  Definitionen auf medizinischer Ebene .....	24
2.1.3.  Definition von „geistiger Behinderung“ in der Heilpädagogik .....	26
2.2.  KRITIK INNERHALB DER HEILPÄDAGOGIK AM BEGRIFF „GEISTIGE BEHINDERUNG“.....	27
2.2.1.  Heterogenität.....	27
2.2.2.  Kompetenzorientierte Perspektive .....	27
2.2.3.  Gesellschaftliche Zuschreibungskategorie .....	27
2.2.4.  Kritik an der Verwendung des Begriffes „Geist“ .....	28
2.3.  BEHINDERUNG ALS SOZIALES KONSTRUKT .....	28
2.4.  DER BEGRIFF „MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN“.....	29
EXKURS – PARTIZIPATIVE FORSCHUNG .....	31
<b>3.  SEXUALITÄT UND ERWACHSENWERDEN .....</b>	<b>33</b>
3.1.  ANNÄHERUNG AN DEN BEGRIFF DER SEXUALITÄT.....	34
3.2.  MYTHEN ALS REPRÄSENTANTEN DER EINSTELLUNG ZUR SEXUALITÄT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	36
3.3.  SEXUALITÄT ALS PROBLEM DER ANGEHÖRIGEN UND PROFESSIONELL TÄTIGEN, DAS ZUR SEKUNDÄREN SOZIALEN BEHINDERUNG FÜHRT .....	37

3.4.	STRUKTURELLE BEHINDERUNG DER SEXUALITÄT VON MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	38
3.5.	IST DIE SEXUALITÄT MÄNNLICH?	38
3.6.	SUBJEKTZENTRIERUNG UND INDIVIDUALISIERUNG	39
3.7.	AUFGABEN UND FOLGEN FÜR PROFESSIONELL TÄTIGE ZUR VERWIRKLICHUNG SEXUELLER SELBSTBESTIMMUNG	40
<b>4.</b>	<b>KINDERWUNSCH UND SCHWANGERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN</b>	<b>42</b>
4.1.	DISKUSSION DES THEMAS KINDERWUNSCH VON FRAUEN	42
4.2.	KINDERWUNSCH VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	42
4.3.	GESELLSCHAFTLICHE ZUSCHREIBUNGEN UND PERSPEKTIVEN DES SOZIALEN UMFELDES ZUM THEMA KINDERWUNSCH VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	44
4.4.	DIE ROLLE DER (ZWANGS-) STERILISATION	45
4.4.1.	<i>Ethische Überlegungen zu den Motiven einer (Zwangs-) Sterilisation</i>	46
4.4.2.	<i>Historische Dimension</i>	47
4.4.3.	<i>Juristische Dimension</i>	48
4.5.	UNTERSTÜTZUNGSSITUATION ZUM THEMA KINDERWUNSCH UND SCHWANGERSCHAFT FÜR FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	49
<b>5.</b>	<b>MUTTERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN</b>	<b>52</b>
5.1.	MUTTERSCHAFT ALS SOZIAL KONSTRUIERTE ABHÄNGIGKEIT	52
5.2.	AUFLÖSUNG DER PRIVATISIERTEN MUTTERSCHAFT	54
5.3.	KINDESWOHL	54
5.4.	MUTTERROLLE	56
5.5.	MÜTTERLICHE KOMPETENZ	57
5.6.	MUTTERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	58
5.7.	MÜTTERLICHE KOMPETENZ VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN	59
5.7.1.	<i>Intelligenzquotient</i>	59
5.7.2.	<i>Anpassungsfähigkeiten</i>	60
5.7.3.	<i>Kindliche Entwicklung als Kriterium mütterlicher Kompetenz</i>	60
5.7.4.	<i>Lebenspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten als Kriterium für mütterliche Kompetenz</i>	61
5.7.5.	<i>Intuitive mütterliche Kompetenz</i>	61
5.7.6.	<i>Mütterliche Kompetenz und psychosoziale Belastungen</i>	63
<b>6.</b>	<b>SOZIALE NETZWERKE UND SOZIALE UNTERSTÜTZUNG</b>	<b>64</b>
6.1.	KOMPETENZFÖRDERNDE UNTERSTÜTZUNG	65
6.2.	INFORMELLE UNTERSTÜTZUNG	66
6.3.	FORMELLE UNTERSTÜTZUNG	67

6.4.	WOHNSETTINGS .....	69
6.5.	DIE UNTERSTÜTZUNGSSITUATION IN ÖSTERREICH .....	70
6.6.	SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR EINE ADÄQUATE UNTERSTÜTZUNGSSITUATION .....	72
<b>7.</b>	<b>UNTERSTÜTZUNGSKONZEPTE BEI MUTTERSCHAFT VON FRAUEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....</b>	<b>74</b>
7.1.	LERNTHEORETISCH ORIENTIERTE KONZEPTE .....	75
7.2.	KONZEPTE DER ALLTAGSORIENTIERTEN UNTERSTÜTZUNG .....	77
7.3.	KONZEPTE, ORIENTIERT AN DER EMPOWERMENT-BEWEGUNG.....	80
7.4.	VERGLEICHENDE DISKUSSION DER UNTERSCHIEDLICHEN ANSÄTZE .....	81
<b>8.</b>	<b>MUTTERSEIN OHNE KIND – DAS LEBEN OHNE KIND .....</b>	<b>84</b>
8.1.	BEWERTUNGEN DER MÜTTERLICHEN KOMPETENZ.....	84
8.2.	DIE TRENNUNG .....	85
8.3.	UNTERSTÜTZUNGSSITUATION VOR DER KINDSABNAHME .....	87
8.4.	UNTERSTÜTZUNGSSITUATION NACH DER KINDSABNAHME .....	88
<b>9.</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>90</b>
<b>10.</b>	<b>SCHRIFTLICHE BEFRAGUNG .....</b>	<b>92</b>
10.1.	FORSCHUNGSZIEL .....	92
10.2.	ERHEBUNGSMETHODE.....	92
10.3.	AUSWERTUNGSMETHODE.....	94
10.4.	ALLGEMEINE ERGEBNISSE .....	94
10.4.1.	<i>Erhebungsprozess .....</i>	<i>94</i>
10.4.2.	<i>Zentrale Ergebnisse .....</i>	<i>95</i>
10.4.3.	<i>Zentrale Ergebnisse für das Bundesland Wien .....</i>	<i>96</i>
10.4.4.	<i>Zentrale Ergebnisse für das Bundesland Niederösterreich .....</i>	<i>97</i>
10.5.	ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG ZU DEN ELTERNSCHAFTEN VON MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	98
10.5.1.	<i>Häufigkeiten von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten.....</i>	<i>98</i>
10.5.2.	<i>Geburtsjahre der geborenen Kinder.....</i>	<i>98</i>
10.5.3.	<i>Geburten pro Mutter.....</i>	<i>99</i>
10.5.4.	<i>Wohnsituation der Kinder.....</i>	<i>99</i>
10.5.5.	<i>Geistige Behinderung der Eltern(teile).....</i>	<i>100</i>
10.5.6.	<i>Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der Familien, in denen das Kind/die Kinder bei beiden Eltern lebt/leben.....</i>	<i>101</i>
10.5.7.	<i>Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der allein erziehenden Mütter, die mit ihrem Kind/ihren Kindern alleine leben.....</i>	<i>102</i>

10.5.8.	<i>Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der Eltern(teile), bei denen mindestens ein Kind fremduntergebracht lebt</i> .....	103
10.6.	RÜCKSCHLÜSSE AUF DIE LEBENS- UND UNTERSTÜTZUNGSSITUATION VON ELTERN(TEILEN) MIT LERNSCHWIERIGKEITEN .....	104
<b>11.</b>	<b>EINZELFALLANALYSE</b> .....	<b>106</b>
11.1.	FRAGESTELLUNG UND FALLDEFINITION.....	107
11.2.	SPEZIELLE METHODENPROBLEME .....	108
11.2.1.	<i>Kommunikation</i> .....	108
11.2.2.	<i>Subjekt-Subjekt Ebene</i> .....	110
11.2.3.	<i>Gatekeepers</i> .....	110
11.2.4.	<i>Setting von Befragungen</i> .....	111
11.3.	FORSCHUNGSDESIGN.....	111
11.3.1.	<i>Erhebungsmethode</i> .....	112
11.3.2.	<i>Auswertungsmethode</i> .....	116
11.4.	FALLDESKRIPTION.....	116
11.5.	FORSCHUNGSPROZESS .....	118
11.5.1.	<i>Die Suche nach einer Forschungspartnerin – Gatekeepers</i> .....	118
11.5.2.	<i>InterviewpartnerInnen</i> .....	120
11.5.3.	<i>Arbeitstreffen</i> .....	120
11.5.4.	<i>Die erste Begegnung</i> .....	121
11.5.5.	<i>Setting</i> .....	122
11.5.6.	<i>Kommunikation</i> .....	123
11.5.7.	<i>Anonymität und Pseudonym</i> .....	124
11.5.8.	<i>Stimmungen und Veränderung der Aussagen im Forschungsprozess</i> .....	125
11.5.9.	<i>Trennungserlebnis und Fremdunterbringung</i> .....	126
11.5.10.	<i>„Da können wir sie immer sehen“</i> .....	129
11.6.	FALLSTRUKTURIERUNG – SCHLÜSSELKATEGORIEN .....	130
11.6.1.	<i>Beziehung der Kindeseltern</i> .....	130
11.6.2.	<i>Kinderwunsch</i> .....	131
11.6.3.	<i>Bewertung des Kinderwunsches der Eltern durch das soziale Umfeld</i> .....	132
11.6.4.	<i>Sexualität der Lebenspartner</i> .....	133
11.6.5.	<i>Tabuisierung der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten</i> .....	134
11.6.6.	<i>Reaktionen auf das unmittelbare bekannt werden der Schwangerschaft von Seiten des sozialen Umfeldes</i> .....	135
11.6.7.	<i>Erleben der Schwangerschaft aus der Sicht der Mutter</i> .....	136
11.6.8.	<i>Bewertung der mütterlichen Kompetenz durch die betreuende Einrichtung, das Jugendamt und die Familie (Sachwalterin) und Obsorgefindung</i> .....	137

11.6.9.	<i>Einbeziehung der Kindeseltern in die Entscheidungsfindung in Bezug auf die Obsorgeregelung und Kommunikation von elternschaftsrelevanten Informationen an die Kindeseltern .....</i>	139
11.6.10.	<i>Unterstützungssituation nach der Fremdunterbringung und Trauerbegleitung .....</i>	139
11.6.11.	<i>Identitätsrelevante Aspekte der Mutterschaft.....</i>	141
11.6.12.	<i>Mutter-Kind Beziehung.....</i>	143
11.6.13.	<i>Bewertung der Mutter-Kind Beziehung und des Umganges mit dem Kind durch das soziale Umfeld.....</i>	143
11.6.14.	<i>Zukunftswünsche und Zukunftspläne der Eltern .....</i>	144
11.7.	RESÜMEE .....	145
<b>12.</b>	<b>AUSBLICK .....</b>	<b>147</b>
	<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>149</b>
	<b>INTERNETQUELLEN.....</b>	<b>161</b>
	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>163</b>
	<b>TABELLENVERZEICHNIS .....</b>	<b>163</b>
	<b>ANHANG .....</b>	<b>164</b>
	FRAGEBOGEN .....	164
	INTERVIEWLEITFADEN.....	166
	TRANSKRIPTE DER INTERVIEWS .....	167
	<i>Interview 1 mit Yvonne, Manuel und Franz.....</i>	<i>167</i>
	<i>Interview 2 mit Franz.....</i>	<i>173</i>
	<i>Interview 3 mit Yvonne.....</i>	<i>186</i>
	<i>Interview 4 mit Yvonne und Manuel .....</i>	<i>201</i>
	<i>Interview 5 mit Yvonne und Manuel .....</i>	<i>220</i>
	<b>CURRICULUM VITAE .....</b>	<b>236</b>
	<b>DANKSAGUNG .....</b>	<b>238</b>
	<b>ORIGINALITÄTSERKLÄRUNG.....</b>	<b>239</b>

# 1. Einleitung

## I Forschungsstand

### I.i. Forschungsstand Österreich

Die Recherchen des Forschungsstandes in Österreich ergaben, dass eine wissenschaftliche Auseinandersetzung bisher allein in Form von sechs Diplomarbeiten an den Universitäten und der Fachhochschule für Sozialarbeit stattfand, wobei nur drei der Autorinnen sich direkt der Thematik widmeten, die anderen drei schnitten das Thema lediglich an (Linda Kassoume (FH) (2006) *„Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien“*, Iris Mayr-Möldner (2005) *„Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“*, Schober Angela (2002) *„Die Betreuung von Müttern mit besonderen Bedürfnissen“*, Heidemarie Hahn (2002) zum Thema Sexuelle Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung, Barbara Levc (2005) zum Thema Kinderwunsch von Frauen mit sichtbarer Behinderung, Isa Treiber (2004) zum Thema Menschenrechte trotz Behinderung [Sexualität, Kinderwunsch, Sterilisationsproblematik] ). Ein Zeitschriftenartikel in der Zeitschrift *„Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft“* von Herrmenegilde Ferrares (2002) vermittelt eine Bestandsaufnahme der Auseinandersetzung in Österreich – es gibt zum Zeitpunkt der Recherchen auf sozialpolitischer Ebene und der Ebene der Trägerorganisationen der Behindertenhilfe keine Unterstützungsmodelle oder Unterstützungskonzepte, sowie auf wissenschaftlicher Ebene keine Forschungsergebnisse bzw. Publikationen.

Auf sozialpolitischer Ebene hat das Wiener Programm für Frauengesundheit mit dem Wiener Frauengesundheitsforum für Frauen mit Behinderung einen Arbeitskreis eingerichtet, in dem am 24.4.2007 ein Nachmittag der Bearbeitung des Themas Elternschaft gewidmet wurde.

Auf der Ebene der Trägerorganisationen haben MitarbeiterInnen der Institution „Jugend am Werk“ im April 2006 einen Arbeitskreis zum Thema „Elternschaft von Menschen

mit geistiger Behinderung“ initiiert. Die Trägerorganisation ÖHTB (Österreichisches Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte) hat eine Mutter-Kind-Plattform für MitarbeiterInnen unterschiedlicher Wohnverbände eingerichtet, die Mütter mit Behinderungen und ihre Kinder im Wohnbereich begleiten, aus dem im Februar 2000 ein Leitfaden entwickelt wurde, der professionell Tätigen helfen soll, erste administrative und praktische Hindernisse zu überwinden (Schober 2002, S. 138ff). Die Lebenshilfe Salzburg initiierte am 1.10.2008 eine inklusive Fachtagung zum Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“.

Der Verein „Ninlil“, der gegen sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten und Mehrfachbehinderung arbeitet, bot im Frühjahr 2008 einen Workshop zum Thema Kinderwunsch für Frauen mit Lernschwierigkeiten und Mehrfachbehinderungen an.

### **I.ii. Forschungsstand Deutschland**

In Deutschland setzen sich seit etwa 15 Jahren professionell Tätige und Angehörige in der Praxis sowie ForscherInnen auf wissenschaftlicher Ebene mit dem Thema Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten aufgrund der Wünsche und des Unterstützungsbedarfs von Menschen mit Lernschwierigkeiten und deren Kindern auseinander. Die Frage, ob Menschen mit Lernschwierigkeiten Kinder haben dürfen, ist in der praktischen Auseinandersetzung sowie der wissenschaftlichen Fachdiskussion durch die Frage, wie in den längst existierenden Familien Eltern(teile) und ihre Kinder zusammenleben und welche Unterstützung sie dazu benötigen, ersetzt worden (vgl. Pixa-Kettner 2006, S.9).

Ursula Pixa-Kettner, Stefanie Bargfrede und Ingrid Blanken ermöglichten im deutschsprachigen Raum die Neueröffnung der Debatte durch das bisher einzige, größere wissenschaftliche Forschungsprojekt, das 1996 unter dem Titel „*Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...`. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD*“ publiziert wurde. Alle weiteren wissenschaftlichen Untersuchungen und Publikationen der ForscherInnen schließen an diese an (vgl. Pixa-Kettner 1997, Pixa-Kettner 1998, Pixa-

Kettner 1999, Pixa-Kettner 2003, Bargfrede & Pixa-Kettner 2004, Bargfrede & Pixa-Kettner 2005, Pixa-Kettner 2006, Pixa-Kettner 2007, Pixa-Kettner 2008).

Darüber hinausgehend existieren in Deutschland meines Wissens kaum wissenschaftliche Publikationen. Dietke Sanders befasst sich an der Universität Siegen mit der Perspektive der Situation der Kinder von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Neben einer Publikation im Sammelband *„Tabu oder Normalität“*, 2006 von Pixa-Kettner herausgegeben, veröffentlichte sie 2007 den Artikel *„Eltern wie andere auch“* in der Zeitschrift *„Punkt und Kreis“*. Ein Sammelband, 2004 von Ernst Wüllenweber herausgegeben, mit dem Titel *„Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung“* widmet einen Teil der Thematik *„Geschlecht, Sexualität und Partnerschaft“*, in dem auch das Thema *„Elternschaft“* diskutiert wird. Die Recherche in allen relevanten deutschsprachigen Fachzeitschriften ergab einen Artikel der Autorin Silke Sparenberg (2001) mit dem Titel *„Geistige Behinderung und Elterliche Kompetenz“*. Heike Ehrig (1998) widmet einen Artikel der Diskussion der Forschungsergebnisse des ForscherInnenteams um Pixa-Kettner mit dem Titel *„Zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern. Bericht über eine Untersuchung“*. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig behinderte Menschen, die auch das oben genannte Forschungsprojekt initiierte, beschäftigt sich seit 1993 in diversen Publikationen von Fachgesprächen, Fallbeispielen und Workshops mit dieser Thematik.

### **I.iii. Forschungsstand International**

Auf internationaler Ebene ist innerhalb der größten internationalen Wissenschaftsorganisation, die sich mit dem Phänomen *„Geistige Behinderung“* beschäftigt, der IASSID (International Association of the Scientific Study of Intellectual Disability), eine eigene Fachgruppe *„Parenting“* eingerichtet worden. Schon seit den 1990er Jahren wird das Thema *Elternschaft* von Menschen mit Lernschwierigkeiten breit behandelt. In der englischsprachigen Literatur steigt die Anzahl der Veröffentlichungen. Publikationen von AutorInnen wie Tim Booth and

Wendy Booth (1994, 1996, 1998a, 1998b, 2003, 2004) sowie Maurice A. Feldmann (1986, et al 1991, et al 1992, et al 1993, 1994, et al 1997, 1998, et al 1999, 2002, 2004) widmen sich dieser Thematik als primärem Forschungsgegenstand<sup>1</sup>.

## **II Problem und Relevanz des Themas**

Angesichts der bestehenden Forschungslücke und dem immer dringender geäußerten Wunsch nach Unterstützung und Begleitung von Eltern mit Lernschwierigkeiten verfolgt diese Diplomarbeit das Ziel, einen Beitrag zur beginnenden wissenschaftlichen Diskussion in Österreich zu leisten. Erste Entwicklungen und wissenschaftliche Forschungen im deutschsprachigen sowie im englischsprachigen Raum sollen aufgezeigt werden. Der wissenschaftliche Zugang dieser Arbeit folgt den Paradigmen der Selbstbestimmung und Partizipation.

Im Mittelpunkt steht die Lebens- und Unterstützungssituation von Frauen mit Lernschwierigkeiten<sup>2</sup>. Die Entscheidung für die explizite Bearbeitung der Situation der Mütter bedeutet jedoch nicht die Ausblendung der Situation von Vätern<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Aufgrund der raren deutschsprachigen Literatur wird in dieser Diplomarbeit auch auf weitere AutorInnen aus Großbritannien, den USA und Kanada zurückgegriffen (vgl. Aunos / Feldman 2002, Baum / Burns 2007, IASSID 2008, Mayes et al. 2008).

<sup>2</sup> Meine Ausbildung zur Kindergartenpädagogin, Horterzieherin und Kleinstkindpädagogin würde mir auch eine Auseinandersetzung mit der Perspektive der Kinder nahe legen, ebenso dringend erscheint mir eine Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und Grenzen der professionell tätigen UnterstützerInnen sowie eine Analyse der sozialpolitischen Situation und der Zuständigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen der involvierten Personen und Institutionen.

<sup>3</sup> Die Bearbeitung der Situation der Mütter schließt die Situation der Väter und vor allem auch die (gesellschaftlich zugeteilte) Rolle der Väter mit ein. In der Literatur finden sich Aussagen zur Rolle der Väter, wenn überhaupt, nur marginal erwähnt. Erschwert wird eine Überwindung dieser gesellschaftlichen Muster durch die Rahmenbedingungen in den Institutionen. Eltern können selten zusammenleben. Väter werden, sollte überhaupt die Möglichkeit bestehen, dass Mutter und Kind gemeinsam leben können, kaum in die Familie involviert. Die Themen Schwangerschaft, Verhütung, Sexualität, Sterilisation beziehen sich in der Literatur primär auf Frauen mit Lernschwierigkeiten.

### III Explikation der Forschungsfrage

Wie bereits ausgeführt, versucht diese Arbeit einen Beitrag dazu zu leisten, grundlegende Fragen hinsichtlich der ausgewiesenen Forschungslücke aufzunehmen, indem sie die Lebenssituation und Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten bearbeitet. Diese werden unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien anhand der Themenkomplexe Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten beleuchtet. Rollenbilder, die Frauen mit Lernschwierigkeiten durch professionell Tätige, ihr soziales Umfeld und durch die Gesellschaft zugeschrieben werden, werden diskutiert hinterfragt.

Ziel der Kapitel drei bis neun dieser Arbeit ist es, die Lebenssituation von Frauen mit Lernschwierigkeiten in Bezug auf ihre formellen sowie informellen Unterstützungsmöglichkeiten in Österreich hinsichtlich sexualpädagogischer Möglichkeiten, Beratung bezüglich Kinderwunsch und Schwangerschaft, sowie die Möglichkeiten einer unterstützten Mutterschaft aufzuzeigen, um den Bedarf an fehlenden Unterstützungsmechanismen zu definieren. Folgende drei Fragestellungen werden bearbeitet:

- Ø *Wie wird mit Sexualität, Kinderwunsch und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten in Institutionen der Behindertenhilfe, im persönlichen Umfeld und von Seiten der Gesellschaft umgegangen?*
- Ø *Welche Kriterien zu Bewertungen von mütterlicher Kompetenz und welche Möglichkeiten der Erfassung von Unterstützungsbedürfnissen von Müttern mit Lernschwierigkeiten existieren?*
- Ø *Welche formellen und informellen Unterstützungsmechanismen existieren und welche Konzepte einer unterstützten Mutterschaft wurden entwickelt und erprobt?*

Die Kapitel zehn bis zwölf bauen auf diesem theoretischen Fundament auf. Der empirische Teil dieser Diplomarbeit ist in zwei Forschungen unterteilt. In einer quantitativen Erhebung wurden mittels einer breit angelegten schriftlichen Befragung erste Daten bezüglich der Häufigkeit von Elternschaften sowie der Unterstützungs- und Lebenssituation von Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten und deren Kinder für Wien und Niederösterreich gewonnen, da im Vergleich zu Deutschland (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, Pixa-Kettner 2007) für Österreich bislang kein statistisches Datenmaterial über Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorliegt<sup>4</sup>. Forschungsziel ist es, die Häufigkeit von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Niederösterreich und Wien zu erfassen, sowie institutionelle Settings und Angebote zu beschreiben, um Rückschlüsse auf die Unterstützungs- und Lebenssituation der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten und deren Kinder ziehen zu können.

Den Paradigmen der Selbstbestimmung und Partizipation folgend, sucht eine Einzelfallanalyse einer Mutter mit Lernschwierigkeiten ihrem subjektiven Erleben, der Bewältigung ihrer Lebenssituation und ihrer Identität als Mutter mit Lernschwierigkeiten, die nicht mit ihrem Kind zusammenlebt, Raum zu geben. Ziel dieser Untersuchung ist es, anhand folgender Fragestellungen subjektive Bedeutungen und individuelle Sinnzuschreibungen einer Frau mit Lernschwierigkeiten im Kontext ihrer Lebens- und Unterstützungssituation, kennen zu lernen.

*Ø Wie erlebt die Mutter das Verwehren der Obsorge über ihr Kind? Welche Bedeutung schreibt die Mutter ihrem Muttersein ohne das alltägliche Leben mit ihrem Kind zu?*

*Ø Welche Aspekte und Momente stellen identitätsbildende Gesichtspunkte des Mutterseins für die Frau mit Lernschwierigkeiten dar?*

---

<sup>4</sup> Die Wahl fiel auf die beiden Bundesländer Wien und Niederösterreich, um das urbane – rurale Gefälle zu verdeutlichen und für weitere Forschungen nutzen zu können.

*Ø Welche Unterstützungsleistungen erhielt die Mutter mit Lernschwierigkeiten vor sowie nach der Geburt und Fremdunterbringung des Kindes, insbesondere hinsichtlich der Trauerbegleitung und der Aufarbeitung dieser Erlebnisse?*

Mein Anliegen ist es, die Situation aus ihrer Perspektive zu betrachten, ihre Lebensbedingungen, ihre Erlebnisweise in den Mittelpunkt zu stellen. Oft sind Frauen mit Lernschwierigkeiten nur Objekte von Theoriebildungen über ihre Situation und nicht mitgestaltendes Subjekt (vgl. Friske 1995, S. 14f). Die Rekonstruktion der subjektiven Sichtweisen kann somit ein Instrument der Analyse sozialer Welten darstellen.

## **2. Definitiorische Annäherungen an das Phänomen „geistige Behinderung“ und den Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“**

Das erste Kapitel dieser Arbeit befasst sich mit der Definition des Personenkreises, der in dieser Arbeit in den Fokus genommen wird. Im Folgenden werde ich für die Heilpädagogik relevante definitiorische Annäherungen an den Begriff und das Phänomen „geistige Behinderung“ sowie eine kritische Betrachtung dieses Terminus vornehmen. Die Begründung für die Wahl des Begriffes „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ wird angeführt. Ich werde dem Versuch einer Klärung der Begrifflichkeiten Raum geben, da sich in Grundbegriffen „*die charakteristische Sichtweise und der Kenntnisstand einer Disziplin*“ ausdrückt (Bach 1985, S. 4, zit. n. Fahrner 2001, S. 9).

*„In Begriffen – und namentlich in ihren Grundbegriffen – werden die Theorien einer Disziplin gewissermaßen auf den Punkt gebracht. Insofern sind Begriffe stets Ausdruck eines mehr oder minder bestimmten Vorverständnisses, einer Theorie oder eines Theorieansatzes. Das macht es verständlich, daß bei unterschiedlichem Vorverständnis auch unterschiedliche Begriffe im Rahmen einer Disziplin gebildet werden, die miteinander konkurrieren, was eine Begriffsklärung und eine Bestimmung der jeweils verwendeten Begriffe unerlässlich macht“* (Bach 1985, S. 4, zit. n. Fahrner 2001, S. 9).

Vorweg ist festzuhalten, dass der Terminus „geistige Behinderung“ im deutschsprachigen Raum in den 1980er Jahren gebräuchlich wurde und die bis dato verwendeten Begriffe wie „geistige Retardierung“, „geistige Minderbegabung“, „Oligophrenie“, „Schwachsinn“ (als „Debilität“, „Imbezilität“ und „Idiotie“) oder „Verblödung“ größtenteils, auch im Alltagssprachegebrauch, ablöste (vgl. Biewer 2000, S. 240, Neuhäuser 2000, S. 31). Der Terminus stellt derzeit im deutschsprachigen Raum jenen dar, der als Mittel zur allgemeinen Verständigung dient (vgl. Biewer 2000, S. 240).

## **2.1. Definitionen des Begriffes „geistige Behinderung“ aus verschiedenen, für die Heilpädagogik relevanten, Dimensionen**

### **2.1.1. Definitionen auf legislativer Ebene**

Aus rechtlicher Perspektive gibt es in Österreich keine einheitliche Definition von Menschen mit Behinderung(en). Für die Bereiche der Sozialhilfe gibt es auf rechtlicher Ebene keine eigene Begriffsdefinition für Menschen mit „geistiger Behinderung“. Einzig im Unterbringungsgesetz (UbG) von 1991, Novelle 97, wird in der zweiten Fußnote eine klare Abgrenzung zwischen psychischer Krankheit und geistiger Behinderung vollzogen. Im Österreichischen Recht gibt es eine Vielzahl an Behinderungsbegriffen (z.B. § 3 Behinderteneinstellungsgesetz (BeinstG), § 300 Abs. 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)). Gemeinsam ist allen Definitionen, dass Behinderung einen bestimmten Schweregrad aufweisen sowie eine gewisse Zeit andauern muss, Letzteres, um Behinderung von Krankheit abzugrenzen.

1988 wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom Österreichischen Komitee für soziale Arbeit ein Symposium zur Vereinheitlichung des Behinderungsbegriffes im Österreichischen Recht abgehalten. Ergebnis war, dass dies derzeit nicht möglich sei. Es wurden jedoch folgende zwei Definitionen erarbeitet, die Behinderung als ein nach spezifischen Symptomen und Krankheitsbildern klassifizierbares Phänomen verstehen. Die Benachteiligung hinsichtlich der gesellschaftlichen Teilhabe und die individuelle Beeinträchtigung werden nicht berücksichtigt.

*„Behinderte Menschen sind Personen jeglichen Alters, die in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld körperlich, geistig oder seelisch dauernd wesentlich beeinträchtigt sind. Ihnen stehen jene Personen gleich, denen eine solche Beeinträchtigung in absehbarer Zeit droht. Sie haben Rechtsanspruch auf die erforderliche Rehabilitation und Betreuung, die auch die Pflege umfasst. Lebenswichtige soziale Beziehungsfelder sind insbesondere die Bereiche Erziehung, Schulbildung, Erwerbstätigkeit, Beschäftigung, Kommunikation, Wohnen und Freizeitgestaltung“ (ÖKSA 1988, S. 26).*

*„Behindert sind jene Menschen, denen es ohne Hilfe nicht möglich ist, geregelte soziale Beziehungen zu pflegen, sinnvolle Beschäftigung zu erlangen und auszuüben und angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen“ (ÖKSA 1988, S. 31).*

Das Wiener Behindertengesetz (WBHG) ist den Teilbereichen der Erziehung, der schulischen Bildung sowie der Erwerbstätigkeit gewidmet. Die Partizipation und Teilhabe am sozialen Leben der Gesellschaft findet keine Beachtung. Behinderung wird wie folgt definiert:

*„Als Behinderte im Sinne dieses Gesetzes gelten Personen, die infolge eines Leidens oder Gebrechens in ihrer Fähigkeit, eine angemessene Erziehung und Schulbildung zu erhalten oder einen Erwerb zu erlangen oder beizubehalten, dauernd wesentlich beeinträchtigt sind“ (WBHG § 1a. (1)).*

Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG), das mit 1.1.2006 in Kraft getreten ist, stellt eine Konkretisierung der Verfassungsbestimmung des Art. 7, Abs. 1, B-VG dar, nach dem *„die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) [...] sich dazu [bekennt], die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten“* (B-VG Art.7). Im BGStG werden die gesellschaftlichen Dimensionen ohne Eingrenzung auf einzelne Teilbereiche miteinbezogen. Dieses Gesetz hat die gleichberechtigte Teilhabe, eine selbstbestimmte Lebensführung sowie Schutz vor Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft zum Ziel.

*„Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten“ (BGStG Art. 1 § 3)*

### **2.1.2. Definitionen auf medizinischer Ebene**

Nach Neuhäuser (2000, S. 31) ging die Medizin, die sich erst im letzten Jahrhundert mit der Thematik „geistiger Behinderung“ auseinanderzusetzen begann, bei der Beschäftigung mit dieser von einer defizitorientierten Sichtweise aus, die zum Ziel hatte, die Ursachen der Funktionsstörung aufzudecken und diese nach Möglichkeit zu „heilen“. „Geistige Behinderung“ analog zu Krankheit, als dem Individuum anhaftend verstanden,

prägte lange Zeit in der heilpädagogischen Theoriebildung das Verständnis von Behinderung. In der modernen Medizin wird Behinderung nicht als Krankheit verstanden, woraus sich eine Unschärfe des medizinischen Systems bezüglich ihres Auftrages ergibt, die als Erklärung für die beschränkte Auseinandersetzung der medizinischen Disziplinen mit dieser Thematik, abgesehen von der Ätiologie, herangezogen werden kann (vgl. Neuhäuser 2000, S. 31).

„Geistige Behinderung“ als „*Ausdruck des Verhaltens und der Verhaltenssteuerung*“ ist aus medizinischer Sichtweise „*letztlich eine Folge verschiedener Funktionsstörungen, die im Gehirn lokalisiert sind und in enger Wechselbeziehung zu Umwelteinflüssen stehen.* „*Geistige Behinderung*“ kann nicht als einheitliche oder als definierte Störung betrachtet werden, es kommt zu Veränderungen im Entwicklungsverlauf und in Abhängigkeit von sozialen bzw. psychosozialen Faktoren“ (Neuhäuser 2000, S. 37).

Die moderne Medizin hat sich in manchen Disziplinen von der rein naturwissenschaftlich orientierten Betrachtung gelöst. „Geistige Behinderung“ wird nicht mehr nur durch Messung von Intelligenzkriterien bestimmt. Ein Paradigmenwechsel hat eingesetzt, indem die Medizin in interdisziplinäre Bemühungen eingebunden ist. Lebensgeschichtliche Faktoren, der Lebenshintergrund der Betroffenen und die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen rücken in den Mittelpunkt (vgl. Neuhäuser 2000, S. 38). Ausgangspunkt des Verständnisses von Behinderung ist jedoch immer die Schädigung des Individuums. Aus dieser ergibt sich eine Funktionseinschränkung, die eine mögliche soziale Benachteiligung zur Folge haben kann.

Dieses „*bio-psycho-soziale*“ Modell zeigt sich auch in der Ergänzung zur „*International Classification of Diseases*“ (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1980, die 2001 als „*International Classification of Functioning, Disability and Health*“ (ICF), übersetzt „*Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*“, verabschiedet wurde (vgl. WHO 2005, S. 4). Anstelle der in der ICD-10 verwendeten defizitorientierten Termini „*Beeinträchtigung, Behinderung und Handikap*“ werden in der ICF die Begriffe „*Schädigung (Funktionsstörung, Strukturschaden), Beeinträchtigung der Aktivität und Beeinträchtigung der Partizipation*“ verwendet (WHO 2005, S. 5). Dieses Konzept

bereitet die kognitiven Funktions- und sozialen Anpassungsfähigkeiten in der dynamischen Wechselwirkung mit Partizipationsmöglichkeiten und Kontextfaktoren auf (vgl. Theunissen 2008, S. 129).

### **2.1.3. Definition von „geistiger Behinderung“ in der Heilpädagogik**

Für die Allgemeinpädagogik ergibt sich die Auseinandersetzung mit der Thematik der („geistigen“) Behinderung im Anschluss an die Frage nach der Bildbarkeit und der Bildungsmöglichkeit, nach den Bedingungen der Möglichkeit für Bildung und Erziehung von Individuen (vgl. Straßmeier 2000, S. 52). Die Etablierung der Heilpädagogik als wissenschaftliche, spezielle Teildisziplin der Erziehungswissenschaft erfolgte durch die Besonderung von Menschen, die in ihrer Erziehung und Bildung vermeintlich spezielle Förderung benötigen, da sie von den Vorstellungen von „Normalität“ der jeweiligen Gesellschaft abwichen. Der Behinderungsbegriff in der heilpädagogischen Theoriebildung tauchte in wissenschaftlichen Publikationen Ende 1969 erstmals bei Bleidick auf und kann als wichtiges Konstitutivem der Heilpädagogik verstanden werden, indem er das pädagogische Handeln legitimieren bzw. die Klientel als „Menschen mit Behinderungen“ ausweisen soll. Jedoch herrscht kein Grundkonsens über den Bedeutungshorizont des Begriffs. Stattdessen existieren vielfältige Herangehensweisen, die sich an historischen und hermeneutischen Herleitungen orientieren und den Begriff unterschiedlich fassen (vgl. Fahrner 2001, S. 6). Somit ist die Heilpädagogik jene Fachdisziplin, die in den letzten Jahren auch den Begriff der „geistigen Behinderung“ am meisten reflektiert und auch kritisiert hat.

Über die Relevanz einer definitorischen Annäherung an eine Gruppe von Menschen mit ähnlichen Merkmalen herrscht in der heilpädagogischen Fachwelt weitgehend Einigkeit. Der Gebrauch von kategorisierenden Begriffen wird jedoch auch mit einigen Problemen verbunden gesehen (siehe Kapitel 2.2). Eine Kategorisierung auf theoretischer Ebene scheint jedenfalls unumgänglich, um Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Unterstützungssystem aufbauen und sichern zu helfen sowie eine gesamtgesellschaftlich unterdrückende und diskriminierende Haltung aufzeigen und Veränderungsprozesse in Gang setzen zu können.

Im Anschluss an einen Beschreibungsversuch von „geistiger Behinderung“ von Straßmeier (2000, S. 56) sollen im Punkt 2.2 einige in der Heilpädagogik verortbare kritische Aspekte diskutiert werden:

*„Menschen mit geistiger Behinderung sind als eine sehr heterogene Gruppe von Individuen anzusehen, deren organisch und/oder gesellschaftlich bedingte Beeinträchtigung im Variationsbereich menschlicher Entwicklung liegen und die im Laufe ihrer individuellen Lebensgeschichte in selbstreferentieller Weise gelernt haben, mit diesen Einschränkungen in einer für sie sinnvollen Weise umzugehen. Die Schwierigkeiten, auf Grund ihrer Beeinträchtigung nicht erwartungsgemäß auf Anforderungen einer komplexen Alltagswirklichkeit eingehen zu können, drängen sie in eine als defizitär attribuierte Rolle. Um Rolle und Persönlichkeit nicht als ‚andersartig‘ erscheinen zu lassen, ihnen auf der anderen Seite aber Fähigkeiten zu vermitteln, ihre Bewältigungsstrategien situationsadäquat einzusetzen, vor allem aber, ihnen Möglichkeiten einzuräumen, sich selbst in sozialer Integration verwirklichen zu können, bedarf es lebenslanger (sonderpädagogischer) Assistenz zur Lebensbewältigung, nach Möglichkeit in sozialintegrativen Handlungsfeldern“.*

## **2.2. Kritik innerhalb der Heilpädagogik am Begriff „geistige Behinderung“**

### **2.2.1. Heterogenität**

Wie im vorherigen Kapitel aufgezeigt wurde, wird in der theoretischen Fachdiskussion der unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen zunehmend Abstand genommen von einem Verständnis von Menschen mit einer „geistigen Behinderung“, die ab bestimmten Schweregraden von „geistiger Behinderung“ homogene Gruppen seien. Individualität und Heterogenität wird auch der Personengruppe der Menschen mit „geistiger Behinderung“ zuerkannt.

### **2.2.2. Kompetenzorientierte Perspektive**

In den letzten Jahren hat sich die Sicht von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit „geistiger Behinderung“ *„weg vom Menschenbild des defizitären Anderssein hin zu einer an den Kompetenzen des Menschen orientierten Betrachtungsweise bewegt“* (Straßmeier 2000, S. 54).

### **2.2.3. Gesellschaftliche Zuschreibungskategorie**

Es wird vermehrt in Distanz gegangen von einem Verständnis von „geistiger Behinderung“ als Individualkategorie, die die Ursache für die Bezeichnung Behinderung im Individuum sucht. „Geistige Behinderung“ wird als relatives und mehrdimensionales Phänomen gefasst und in der heilpädagogischen Theorie als makrosozialer Ansatz zunehmend als Zuschreibungskategorie der Gesellschaft verstanden, in der aufgrund der Wirksamkeit sozialer Normen und gesellschaftlicher Interessen bestimmt wird, wer als behindert gilt (vgl. Jantzen 1992, vgl. Theunissen 2008).

#### **2.2.4. Kritik an der Verwendung des Begriffes „Geist“**

Feuser fordert, den Begriff der „geistigen Behinderung“ gänzlich abzuschaffen, denn *„von einer geistigen Behinderung zu sprechen impliziert, dass es ‚Geist‘ an sich gäbe, als eine von Materie losgelöste Wirklichkeit“* (Feuser 2000, S. 148). Es gibt keinen wissenschaftlichen Konsens darüber, mit welchem Bedeutungsinhalt der Terminus „Geist“ zu füllen ist, noch, worin dieser behindert sein könnte. Das, was wir als Behinderung wahrnehmen, ist *„Ausdruck der Kompetenz (autokompensatorisch und autoregulativ) lebensbeeinträchtigende (bio-psycho-soziale) Bedingungen zum Erhalt der individuellen Existenz im jeweiligen Milieu eines Systems zu integrieren“* (Feuser 1996, S. 10). („Geistige“) Behinderung nach Feuser (1996, S. 3) kann *„als Ausdruck der Aneignung beeinträchtigender, behindernder und mithin isolierender Bedingungen durch einen konkret unter diesen Bedingungen handelnden Menschen als Strukturbildung (~Entwicklung) nach Maßgabe möglicher Austauschfunktionen (~Lernen)“* verstanden werden.

### **2.3. Behinderung als soziales Konstrukt**

Das Phänomen „geistige Behinderung“ wird in dieser Arbeit als soziales Konstrukt verstanden. *„Behinderung als sozialer Begriff“*, nach einem makrosozialen Ansatz bei Jantzen (2002, S.322, zit. n. Schildmann 2004, S. 37),

*„bezieht sich zum einen auf einen Prozess sozialer Ausgrenzung und Segregation, hinter dem unterschiedliche ökonomische, soziale, historische und normative Interessen stehen,*

*zum anderen auf individuelle Geschichten biographischer Erschwernisse und Probleme, häufig überlagert durch naturalisierende (z.B. ´genetisches Syndrom´) oder individualisierende Ideologien, deren Bezugspunkte Abweichungen von der fiktiven Norm des mitteleuropäischen oder nordamerikanischen Menschen mittleren Lebensalters, mit guter Schulbildung, angemessenem Einkommen und männlichen Geschlechts sind.“*

Dabei seien Menschen mit „geistiger Behinderung“ in einem besonders hohen Maße „durch Prozesse der Verwundbarkeit gekennzeichnet“ (Jantzen 2002, S. 325, zit. n. Schildmann 2004, S. 37).

Von einem Verständnis von „geistiger Behinderung“ als Individualkategorie wird explizit Abstand genommen. Dieser Arbeit ist ein Verständnis von Behinderung zu Grunde gelegt, das das Phänomen Behinderung als ein soziales Problem versteht, in dem Macht- und Herrschaftsverhältnisse eine wichtige Rolle spielen. Prozesse der Benachteiligung und Isolation bestimmen das Leben von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Einerseits sind die Frauen Objekte, indem sie Opfer der Verhältnisse sind – fremdbestimmt und fremdbestimmbar. Andererseits sind sie Subjekte mit eigener Verantwortlichkeit, die über Selbstkontrolle und Selbstbestimmung verfügen (vgl. Friske 1995, S. 14).

*Eine Frau mit Lernschwierigkeiten „ist immer Subjekt und Objekt ihrer Geschichte zugleich, sie ist bewältigende und erlebende Person. Auch die geistig behinderte Frau verschafft sich über rekursive Prozesse Einfluß auf die Art und Weise der Strukturveränderungen ihres Sozialsystems. Auch sie konstruiert ihre Wirklichkeit als Erfinderin und Entdeckerin ihrer (dinglichen) Umwelt“ (nach Henicke/Rothaus 1993, S. 11, zit. n. Friske 1995, S. 15).*

## **2.4. Der Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“**

Menschen, die in unserer Gesellschaft, in ihrem UnterstützerInnenkreis, auf legislativer Ebene, durch professionell Tätige sowie in Wissenschaftsdisziplinen wie der Heilpädagogik, der Psychologie oder der Medizin als „geistig behindert“ gelten und dadurch klassifiziert, stigmatisiert, pauschalisiert, etikettiert und isoliert werden, haben den Begriff „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ für sich gewählt (vgl. Firlinger 2003, S. 29). Der Begriff „people with learning difficulties“ wurde in den USA von der SelbstvertreterInnenbewegung als Selbstbezeichnung geprägt und im deutschsprachigen

Raum übersetzt übernommen. Die betroffenen Personen legen Wert auf eine politisch korrekte Begrifflichkeit, die so wenig wie möglich stigmatisierend und in Folge diskriminierend wirkt und dadurch Teilhabe und Partizipation an der Gesellschaft ermöglicht. In dieser Arbeit wird durchgängig von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ zu lesen sein, der definitorisch dem gesamtgesellschaftlich (noch) vorherrschenden Terminus „Geistige Behinderung“ gleichzusetzen ist. Problematisch an dieser Selbstbezeichnung ist die Tatsache, dass sowohl im englischsprachigen als auch im deutschsprachigen Raum Verwechslungen mit der medizinisch-diagnostischen Bezeichnung „Lernbehinderung“, die als leichte Form der „geistigen Behinderung“ angesehen wird, stattfinden können. Insbesondere als dieser Begriff in wissenschaftlicher Auseinandersetzung sowie in der Praxis wenig, im alltäglichen Sprachgebrauch so gut wie nicht bekannt ist.

Der Begriff „Mensch mit Lernschwierigkeiten“ kann als Synonym für einen Status verstanden werden, der den Menschen zugeschrieben wird. *„Jeder Versuch, Menschen nach Homogenitätsgesichtspunkten in Bezug auf ausgliederbare Merkmale oder Eigenschaften zu gruppieren, (ist) eine Abstraktion von der Realität des einzelnen Menschen“* (Feuser 1991, S. 211, zit.n. Friske 1995, S. 15). Dennoch handelt diese Arbeit von „Frauen mit Lernschwierigkeiten“, die erstens Frauen und zweitens Menschen mit Lernschwierigkeiten sind, demnach Menschen mit ausgliederbaren Merkmalen und Eigenschaften. Diese Abstraktion wird hier bewusst genutzt, um die individuellen und kollektiven Lebensbedingungen auf dem Fundament des allgemeinen Gesellschaftsdiskurses deutlich werden zu lassen, die auf diese Personengruppe einwirken. In der schriftlichen Befragung der Forschungsarbeit wurde bewusst keine Definition von „geistiger Behinderung“ vorgegeben, es soll jene Personengruppe erfasst werden, die in institutionellen Settings als „geistig behindert“ gilt und sich in entsprechenden Lebenssituationen befindet. Eine Überprüfung der Berechtigung der Zuschreibung ist für mich in diesem Teil der Untersuchung weder möglich noch notwendig (vgl. Pixa-Kettner et al. 1995, S. 188).

Die Verwendung des von der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung geforderten Begriffes „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ im Theorieteil sowie in der qualitativen

Forschung dieser Arbeit wird von mir nicht zuletzt aus dem Grund gewählt, um die Grundsatzdiskussion in Bezug auf gesamtgesellschaftliche Zusammenhänge aus der Definitionsmacht der nichtbehinderten professionell Tätigen zu nehmen, die mit ihren Sichtweisen und Einstellungen die Lebensbedingungen und Zustände für Menschen mit Lernschwierigkeiten beschreiben, analysieren und diskutieren und somit die gesellschaftliche Relevanz von Menschen mit Lernschwierigkeiten festlegen. So werden diese Personen auf der „gesellschaftlichen Makrodiskussionsebene“ zu Objekten, die fremdbestimmt und fremdbestimmbar sind. Die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung kann als politische Emanzipationsbewegung verstanden werden, die die Partizipation an der theoretischen und wissenschaftlichen Gestaltung der Gesellschaft anstrebt (vgl. Exner 2000, S.3).

### **Exkurs – Partizipative Forschung**

Im Wintersemester 2007/08 fand an der Universität Wien am Institut für Bildungswissenschaften erstmals eine Lehrveranstaltung im Sinne der „Participatory and Inclusive Research“ mit dem Titel „Partizipative Forschungsmethoden mit Menschen mit Lernschwierigkeiten“ statt. Den Entstehungshintergrund dieses inklusiven Methodenseminars stellt das 2006 gegründete „Netzwerk für Partizipative Forschung“ dar, dessen Ziel es ist, eine Plattform für die Entwicklung einer inklusiven Forschungskultur im Großraum Wien zu schaffen. Die Gründungsmitglieder, bestehend aus SelbstvertreterInnen, JungwissenschaftlerInnen und MitarbeiterInnen des ZfK<sup>5</sup> streben ein „gemeinsames hierarchiefreies Forschen [...] an, das ohne den Einfluss von Institutionen stattfinden und vor allem die Blickwinkel von Betroffenen zum Inhalt haben sollte“ (Koenig / Buchner 2009, S. 3). Die acht beteiligten Menschen mit Lernschwierigkeiten traten in ihrer Funktion als ExpertInnen in eigener Sache als Co-Lehrende auf, die Themen sowie die Auswahl der Fragestellungen vorgaben. Eines der Themen stellte die Auseinandersetzung mit Elternschaft und Behinderung unter der Leitung von Anita Besler dar. Im Herbst 2008 war Besler bei einer Tagung der

---

<sup>5</sup> ZfK: Zentrum für Kompetenzen; eine Beratungsstelle, die nach dem Prinzip des Peer Counselings Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung anbietet.

Lebenshilfe in Salzburg Vortragende ihres Forschungsthemas. In meiner Funktion als Assistentin Beslers im wissenschaftlichen Bereich in der Vorbereitung ihres Vortrages nahm ich an der Tagung teil. Koenig und Buchner (2009, S. 8) sind der Ansicht, „*dass inklusive Forschung und Lehre nicht nur durchführbar ist [...] sondern auch der nächste logische Schritt in einer Umsetzung der Paradigmen von Inklusion und Partizipation – auch an der Hochschule – ist*“.

Die Entwicklung von Konzepten von Unterstützungsmöglichkeiten und Diskussionen der Lebenssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten kann dem Paradigma der Partizipation zufolge nur gemeinsam mit den Betroffenen selbst stattfinden. Das skizzierte Projektseminar an der Universität Wien stellt einen ersten Schritt dar, diesen Gedanken umzusetzen. Die Qualität der Unterstützungsmechanismen sollte aus der Perspektive der Mütter mit Lernschwierigkeiten beurteilt und evaluiert werden. Im Theorieteil dieser Arbeit wird aus diesem Grund auf Literatur und Forschungsergebnisse zurückgegriffen, die die Perspektive der Betroffenen zu transportieren versucht. Im empirischen Teil dieser Arbeit wird versucht, die Sicht einer Mutter mit Lernschwierigkeiten einzufangen.

### 3. Sexualität und Erwachsenwerden

Die heutige Generation junger erwachsener Menschen mit Lernschwierigkeiten wuchs mit konventionellen Familienwerten der westlichen Gesellschaft auf, die Liebespartnerschaften und Kinderwünsche beinhalten, die sie nun selbst leben möchten (vgl. Feldman 2002, S.1). Erwachsenwerden und Erwachsensein der Personengruppe Menschen mit Lernschwierigkeiten wird jedoch verhindert, wie Joachim Walter et al. in einer von 1983 bis 1985 durchgeführten Untersuchung zum Thema „*Lebenswirklichkeit geistig behinderter Menschen*“ in biographischen Interviews, in denen Betroffene zu ihrem Erleben von Sexualität und Erwachsensein befragt wurden, herausfanden. Sexualität kann so gesehen als ein exemplarischer Fokus einer breiten Blockade der Identitätsentwicklung und Selbstverwirklichung vieler Menschen mit Lernschwierigkeiten verortet werden (vgl. Walter 2004, S. 17). Die Diskussion der Lebenssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten baut in dieser Arbeit auf dem Thema der Sexualität auf. Im Folgenden wird eine Analyse der gesellschaftlichen Zuschreibungen, der sozialen und strukturellen Behinderungen sowie der Sexualpädagogik, der Sexualerziehung, der sexuellen Aufklärung sowie der sexualpädagogischen Begleitung vorgenommen, um Rückschlüsse auf den Unterstützungsbedarf und Aufträge für die heilpädagogische Praxis ableiten zu können.

Im Rahmen der Diskussion um das Normalisierungsprinzip und der Empowermentdebatte, geleitet von den Paradigmen der Selbstbestimmung und der Partizipation, wurde der Thematik der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Institutionen der Behindertenhilfe, Fachdiskussionen und in deutschsprachigen wissenschaftlichen Publikationen in den letzten drei Jahrzehnten vermehrt Raum gegeben. Diese Entwicklung basiert auf dem Gedanken und der Forderung, dass Inklusion dieser Personengruppe in unsere Gesellschaft das Recht auf Sexualität beinhalten muss (vgl. Lauschmann 1994, Walter 1994, 1996, 2004, Schönwiese/Sailer-Lauschmann 2000, Wüllenweber 2004).

*„Die alleinige Forderung eines Rechts reicht aber nicht aus, wenn zu seiner Verwirklichung, das heißt, es leben zu können, keine Bedingungen geschaffen werden und*

*keine Bewußtseinsänderung stattfindet. Das alleinige Zugestehen eines Rechts für bestimmte Personen auf etwas kann auch heißen, nicht davon betroffen sein zu wollen und darüber hinaus nichts mehr für die Durchsetzung und Lebensmöglichkeit dieses Rechts tun zu müssen. Das Recht auf Sexualität für geistig behinderte Personen zu fordern heißt auch, anderen das zuzugestehen, was man/frau sich selbst zugesteht“ (Lauschmann 1994, S. 93).*

Die intensive wissenschaftliche Auseinandersetzung in zahlreichen Publikationen, in denen Persönlichkeitsrechte zur freien Entfaltung der Sexualität Menschen mit Lernschwierigkeiten ebenso wie der nichtbehinderten „Normalbevölkerung“ zugestanden werden, leitete und leitet auch den aktuellen Paradigmenwechsel „von der Betreuung zur Assistenz“ in unserer Gesellschaft und innerhalb der Institutionen der Behindertenhilfe ein.

### **3.1. Annäherung an den Begriff der Sexualität**

*„Sexualität ist, was wir daraus machen. Eine teure oder billige Ware, Mittel zur Fortpflanzung, Abwehr gegen Einsamkeit, eine Form der Kommunikation, ein Werkzeug der Aggression (der Herrschaft, der Macht, der Strafe und der Unterdrückung), ein kurzweiliger Zeitvertreib, Liebe, Luxus, Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse oder das Gute, Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund der Selbstachtung, der Form der Zärtlichkeit, eine Art der Rebellion, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem Universum, mystische Ekstase, Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, eine Form, Neugier und Forschungsdrang zu befriedigen, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Gesundheit oder Krankheit oder einfach eine sinnliche Erfahrung“ (Offit 1979, S. 16, zit. n. Walter 1996, S. 34f).*

Das Zitat der Autorin Offit zeigt verschiedene Dimensionen und Aspekte des scheinbar ungreifbaren und spezifischen Terminus Sexualität, der sinnbildlich das vielfältige Ergebnis der Suche nach einer umfassenden und adäquaten Definition des Begriffes Sexualität in der einschlägigen Fachliteratur widerspiegelt. Sexualität als „*die motivationale Grundenergie menschlichen Seins*“, als ein „*kreatives, kommunikatives Potential*“ verstanden, berührt alle menschlichen Erlebnisformen von frühester Kindheit bis ins höchste Alter (Walter 1996, S. 34). Sie kann verstanden werden als ein lebenslanger Persönlichkeitsentwicklungsprozess. Meiner Ansicht nach sollten professionell Tätige sowie WissenschaftlerInnen sich ihrer eigenen Einstellungen, ihrer eigenen Wertesysteme, der eigenen sexuellen Biographie bewusst werden, um in der

pädagogischen Praxis sowie in der wissenschaftlichen Bearbeitung Fragestellungen und Anforderungen an die Heilpädagogik fern von Vorurteilen bearbeiten zu können.

Sigmund Freud hat in seiner Psychoanalyse den Begriff der „Libido“ als Schlüssel zu Psyche und Gesellschaft eingeführt, der den Bedeutungsinhalt von Sexualität stark ausgeweitet hat. Weg von einer gesellschaftstheoretischen Proklamation einer objektiven Ordnung der Natur, weg von einer Reduktion auf die Genitalsexualität, auf die mit den Geschlechtsorganen im engeren Sinne verbundenen Verhaltensweisen und Erlebnisse, die auf biologische Fortpflanzung abzielt, hin zu einem Verständnis von Sexualität als allgemeinen Lebenstrieb (vgl. Walter 1996, S. 34). Nach Walter wird Sexualität nicht mehr nur als biologische Funktion der Fortpflanzung gesehen.

*Sie ist „eine bzw. die entscheidende Dimension zwischenmenschlicher Kommunikation und persönlicher Selbstentfaltung. Im breitesten Sinne letztlich Ausdruck für die Existenzweise des Menschen als soziales Wesen, das die Möglichkeit zur Selbstverwirklichung als Mann oder Frau in zwischenmenschlicher Beziehung besitzt“ (Walter 1996, S. 34).*

Das Tabugemenge um die Sexualität begann in den 1970er und 1980er Jahren erneut aufzuweichen, indem der Begriff Sexualität aus mehreren Richtungen demontiert wurde. Die Lernpsychologen Fricker und Lerch betonen, dass der Sexualtrieb im Laufe der „Sexualisation“ erlernt wird (vgl. Sprenger 2005, S. 15). Dieser Sicht zufolge beruhen die Diskussionen über Sexualität, so wie auch die Psychoanalyse, auf ideologischen und kulturspezifischen Grundlagen, denn *„alles deutet darauf hin, dass Sexualität als Erfahrung des Selbst sich in Bahnen bewegt, die eine spezifische Kultur zur Wahrnehmung des Selbst vorgibt“* (Sprenger 2005, S. 15). In den späten Werken Michel Foucaults wird das begriffliche Phänomen Sexualität und allgemein das Konzept des Begehrens, als Technik des Selbst, als spezifische Art, das eigene Dasein zu verstehen und zu gestalten, verstanden (vgl. Sprenger 2005, S. 15).

In den 1970er Jahren wurde in der Sonderpädagogik das Drei-Stufen-Schema des holländischen Medizinethikers Sporken aufgegriffen, der den Bedeutungsinhalt des Begriffes Sexualität zu erfassen versucht. Nach Sporken umfasst Sexualität *„1) das ganze Gebiet von Verhaltensweisen in den allgemein-menschlichen Beziehungen (im*

sogenannten koedukativen Alltag), 2) im Mittelbereich von Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik und 3) in der Genitalsexualität“ (Sporken 1974, S. 159, zit. n. Walter 1996, S. 34).

### **3.2. Mythen als Repräsentanten der Einstellung zur Sexualität von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

*„Sie haben gar keine Sexualität. Sie werden nie eine/n Partner/in bekommen. Es ist besser für sie, keine Sexualität zu entwickeln oder zu leben, da sie sowieso nur enttäuscht werden können. Auch ohne Beziehung und Sexualität kann man glücklich werden. Behinderte können Sexualität nicht beherrschen und können gefährlich werden“ (Schönwiese/Sailer-Lauschmann 2000, Beitrag f. d. 24. Fortbildungst. f. Sexualmedizin & Psychosomatik, in dem sie Mythen bezüglich der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten präsentieren).*

Dieses Zitat stellt einige der Vorurteile und Diskriminierungen der Gesellschaft dar, mit denen Frauen mit Lernschwierigkeiten zu kämpfen haben, bis hin zur eugenischen Haltung, sie sollten als behinderte Kinder eigentlich gar nicht auf die Welt gekommen sein.

*„Diese Haltungen sind sicher nicht nur als Vorurteile und Haltungen entsprechend dem gesellschaftlichen Alltag unserer westlichen Welt zu sehen, sondern haben ihren historischen fachlichen Hintergrund, der sich epochal in der Praxis der Institutionen der Behindertenhilfe niedergeschlagen hat“ (vgl. Schönwiese/Sailer-Lauschmann 2000, S. 2).*

*„Mythen evozieren eine selektive Wahrnehmung der sozialen Umwelt geistig behinderter Menschen und wirken als Erwartungshaltung auch auf die Verhaltensweisen der Betroffenen“ (Mattke 2004, S. 47).* Die Folgen der Tabuisierung, Verdrängung, Dramatisierung der Sexualität oder Fehldeutung nonverbaler Kommunikation in getrennt geschlechtlichen Heimen und Anstalten, die versuchte Verhinderung von sexueller Interaktion durch fremdbestimmte Lebenssituationen und vielfältige Abhängigkeiten bringen Kennzeichen hervor, die MitarbeiterInnen aus verschiedenen Wohnheimen für erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten in einer Fortbildung Ulrike Mattkes zum Thema „Sexualität und geistige Behinderung“ auflisteten.

*„Onanieren in allen möglichen und unmöglichen Situationen, Sexualität oft reduziert auf eigene Triebbefriedigung, Distanzlosigkeit, Homosexualität aufgrund der Gruppensituation, sehr „grobe“ Bewertung von Gefühlen, häufiger Partnerwechsel, Orientierungslosigkeit und Unsicherheit bei Partnerschaften, extreme Schamhaftigkeit sowie extreme Schamlosigkeit, Ersatzreize, Nacktheit zeigen und Nacktheit verstecken“ (Mattke 2004, S. 47).*

In unserer westlichen Gesellschaft ist Sexualität kein Tabu mehr. Behinderung wird nicht mehr tabuisiert. Über Homosexualität darf gesprochen werden. Sobald sich jedoch zwei oder mehr dieser Komponenten miteinander verbinden, *„stoßen wir immer noch auf viele innere wie äußere Schranken. Die Sexualität behinderter Menschen weckt bei vielen Menschen – mit Behinderung sowie ohne Behinderung – Gefühle der Scheu, Unsicherheit und Angst“* (Vom Hofe, 2001, S. 20, zit. n. Hahn 2002, S. 12).

### **3.3. Sexualität als Problem der Angehörigen und professionell Tätigen, das zur sekundären sozialen Behinderung führt**

Walter erarbeitete in einer sozialpsychologischen Einstellungsuntersuchung Ende der 1970er Jahre das Ergebnis, dass die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihr Sexualverhalten *„in erster Linie abhängig sind von der Toleranzbreite der moralischen Einstellung und den Verboten ihrer Eltern und BetreuerInnen“* (Walter 2004, S. 16) Die Haltungen der Angehörigen und professionell Tätigen bringen eine sekundäre soziale Behinderung hervor, die sich aus Barrieren aus Vorurteilen, sexualbe/verhindernden Rahmenbedingungen im Familienverband, in der Schule, am Arbeitsplatz oder im Wohnheim ergeben. Diese abwertenden und defizitorientierten Haltungen entstehen im familiären Kontext aus den Ängsten und Sorgen der primären Bezugspersonen und des Umfeldes. Die Entsexualisierung von Kindern mit Behinderungen kann Symptom einer lebenslangen Abhängigkeit und Nichtauflösung symbiotischer Beziehungen werden. Sexualität stellt oftmals ein Problem der Bezugspersonen und weniger der betroffenen Menschen dar (vgl. Walter 1996, S. 29).

An das Sexualverhalten von Frauen mit Lernschwierigkeiten werden hohe moralische Ansprüche gestellt, auf ethisch-moralische Maßstäbe wird jedoch oft verzichtet (Mattke 2004, S. 49). Das Recht auf freie Persönlichkeitsentfaltung auch im Sinne eines Rechts

auf individuelles Sexualleben und die eigene Intimsphäre zu verstehen, bedeutet sexuelle Selbstbestimmung zu unterstützen und auf permanente soziale Kontrolle zu verzichten.

### **3.4. Strukturelle Behinderung der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten**

Für Menschen mit Lernschwierigkeiten sind in den Wohnangeboten noch immer strukturelle Defizite zu erkennen. Neben den Einstellungen der Bezugspersonen bestimmt bei Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten die Wohnstruktur die Möglichkeit und Grenzen ihres Sexualverhaltens. Exemplarisch kann hier Walters (2004, S. 20f) Aussage angeführt werden, der fehlende Einzelzimmer als „*internationalen Sub-Standard*“ und „*stets auch als Ausdruck struktureller Gewalt in den Behinderteneinrichtungen*“ sieht. Ohne Intimsphäre und einem klar umgrenzten Privatbereich kann das Erkennen der eigenen Grenzen, das Erkennen von Grenzüberschreitungen schwer erlebt und dadurch erlernt und eingeübt werden. Ohne Rückzugsmöglichkeiten für ein Intimleben ist keine Möglichkeit für ungestörte sexuelle Begegnungen von Paaren als auch für sexuelle Aktivität Einzelner gegeben. Mattke (2004, S. 51) schildert einen Besuch in einer Wohngruppe für Kinder mit Lernschwierigkeiten, in dessen von den MitarbeiterInnen als „praktisch“ bezeichnetem Sanitärbereich gleichzeitig der Waschbereich sowie sämtliche Toiletten frei überblickt werden können. Die Verbindung der diskutierten Mythen mit diesen Bedingungen ergibt ein sehr prägnantes, anschauliches Beispiel der Unmöglichkeit, den eigenen Körper als Intimbereich erleben zu können, eigene körperliche Grenzen erkennen zu lernen.

### **3.5. Ist die Sexualität männlich?**

Andrea Friske (1995, S. 109) kommt zu dem Schluss, dass „*die Sexualität (...) männlich (ist). Sie wird durch Männer definiert, analysiert und beschrieben*“. Nur sehr wenig der recherchierten Literatur bezog sich explizit auf die Situation von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Frauen mit Lernschwierigkeiten wurden und werden aus der

aktuellen Forschung zumeist noch immer ausgeschlossen (vgl. Friske 1995, S. 11). Paradox gestaltet sich jedoch die Diskussion der Themen Schwangerschaft, Verhütung, und (Zwangs-) Sterilisation in der Literatur. Diese Themen werden primär auf Frauen mit Lernschwierigkeiten bezogen.

Bezüglich der gesellschaftlichen Erwartungen, die an Frauen mit Lernschwierigkeiten gestellt werden, erkennt Friske starke Widersprüche zu jenen, die an nichtbehinderte Frauen im Allgemeinen gestellt werden. Für Frauen mit Lernschwierigkeiten gilt versus nichtbehinderten Frauen: Erwerbsarbeit versus Hausarbeit, Eheverbot versus Ehegebot, Zwangshomosexualität auf Grund geschlechtshomogener Heime versus Zwangsheterosexualität, Gebärverbot versus Gebärgebot, Zwangssterilisation versus Erkämpfung der Sterilisation, Gebot der Abtreibung versus Verbot der Abtreibung (vgl. Friske 1995, S. 206).

### **3.6. Subjektzentrierung und Individualisierung**

Es können und dürfen keine generalisierenden Aussagen über Wünsche und Bedürfnisse von Frauen mit Lernschwierigkeiten gemacht werden. Sexuelle Wünsche, Bedürfnisse und Erfahrungen sind individuelle und persönliche Bedürfnisse und Erfahrungen. Für Frauen mit Lernschwierigkeiten lassen sich jedoch Sozialisationsbedingungen erkennen, die für viele dieser Frauen Grundlage ihrer Persönlichkeitsentwicklung bilden. So kann hier nicht generalisierend über das Sexualleben und die Sexualentwicklung von Frauen mit Lernschwierigkeiten gesprochen werden. Vielmehr kann von einem durchgängigen Muster der Rahmenbedingungen gesprochen werden, die die Persönlichkeitsentwicklung und somit die Sexualität und das Sexualerleben beeinflussen.

*Friske ist „der Überzeugung, daß überhaupt keine allgemeingültigen Aussagen über die sexuellen Wünsche von Frauen mit geistiger Behinderung gemacht werden können. (...) Viele werden nur sehr ungenaue Vorstellungen haben von dem, was sie sich überhaupt wünschen könnten, oder sie wissen nichts mit ihren Bedürfnissen und Gefühlen anzufangen. Denn in ihrem Leben wurden Erklärungen, Darstellungen und Informationen über Sexualität von ihnen ferngehalten“ (Friske 1995, S. 130).*

Friske interviewte vier Frauen mit Lernschwierigkeiten unter anderem über ihre Wünsche bezüglich Sexualität und stellte fest, dass ihre Interviewpartnerinnen recht Unterschiedliches berichteten. Friske beobachtete im Rahmen ihrer Interviews, dass zwei ihrer Interviewpartnerinnen sich nicht als Frauen wahrnehmen, was einen starken Einfluss auf die Identität und Selbstentwicklung hätte (vgl. Friske 1995, S. 46f). Sie machte darauf aufmerksam, dass bei einem Vergleich des sexuellen Verhaltens nichtbehinderter und geistig behinderter Menschen oft *„vom Normalfall der Nichtbehinderung ausgegangen wird, wobei gerade in Bezug auf Sexualität eine Normalität wohl nur ideologisch definiert werden kann“* (Friske 1995, S. 135).

### **3.7. Aufgaben und Folgen für professionell Tätige zur Verwirklichung sexueller Selbstbestimmung**

Sexualpädagogik zielt nicht alleine auf eine Erziehung zu sexueller Erlebensfähigkeit ab. Sie sollte ermöglichen, vom frühen Kindesalter an als lebenslanger Prozess ein positives Verhältnis zum eigenen Körper und positive soziale Kontakte aufbauen zu können, sowie sich mit der eigenen Geschlechtsidentität und der eigenen Geschlechterrolle selbstbestimmt auseinandersetzen zu können (vgl. Walter 1994, S. 13).

Im Familienverband, Schule und Einrichtungen der Behindertenhilfe fand und findet selten eine adäquate Sexualerziehung statt, die auch im Erwachsenenalter kaum nachgeholt wird. Aktive und zugehende Sexualpädagogik ist erforderlich, um im Erwachsenenalter das Versäumte aus Gründen emanzipatorischer Selbstbestimmung kompensatorisch nachzuholen (vgl. Walter 2004, S. 25). Es wurden zahlreiche sexualpädagogische Materialien für Menschen mit Lernschwierigkeiten entwickelt. Viele Eltern, LehrerInnen oder BetreuerInnen zeigen sich jedoch mit dieser Aufgabe überfordert. Eine monatliche Einrichtung von Gesprächsgruppen für Frauen mit Lernschwierigkeiten gemeinsam mit SexualpädagogInnen, die nicht dem Schul-, Werkstätten- oder Wohnverband angehörig sind, erachte ich als gute sexualberaterische Möglichkeit. Dieses Setting bietet Raum für Fragen und Diskussionen. Themen wie Verhütungsmittel, das Einüben der selbstständigen Anwendung dieser Methoden, Fragen zu Geschlechtsverkehr oder biologischen Vorgängen können hier abseits von

Abhängigkeits- oder Machtverhältnissen angesprochen und wiederholt werden. Durch die Gender- Perspektive haben hier die Frauen einen geschützten Raum, ihre Sexualbiographie erkunden zu können.

Im Zusammenhang damit spielt meines Erachtens auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung eine Rolle. Meiner Ansicht nach können Menschen mit Lernschwierigkeiten durch die Akzeptanz ihrer Behinderung die eigene Lebenssituation realistisch einschätzen lernen und selbstbestimmt ihren Unterstützungsbedarf definieren und artikulieren.

In meinen Augen sind das Wissen um den eigenen Körper, die Kompetenz, positive soziale Kontakte aufbauen zu können, sich der eigenen Geschlechtsidentität und der unterschiedlichen Rollen als Frau bewusst zu sein, Voraussetzungen, um sich im Prozess des Erwachsenwerdens mit dem Thema Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft selbstbestimmt auseinandersetzen zu können. Im folgenden Kapitel soll das Thema Kinderwunsch von Frauen mit und ohne Behinderung diskutiert werden. Die gesellschaftlichen Zuschreibungen und Perspektiven des sozialen Umfeldes zum Thema Kinderwunsch von Frauen mit Lernschwierigkeiten sowie die Diskussion um die (Zwangs-) Sterilisationsdebatte werden skizziert, um Schlussfolgerungen für eine adäquate Unterstützungssituation für Frauen mit Lernschwierigkeiten hinsichtlich des Kinderwunsches und Schwangerschaft ziehen zu können.

## **4. Kinderwunsch und Schwangerschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

### **4.1. Diskussion des Themas Kinderwunsch von Frauen**

Der „bewusste“ Kinderwunsch kann als ein neueres historisches Phänomen verstanden werden, da erst in den letzten Jahrzehnten durch Empfängnisverhütungsmittel relativ zuverlässige Entscheidungen über die eigene Fruchtbarkeit möglich sind (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2006, S. 73). Der Kinderwunsch kann „(...) *als Bündel von mehr oder minder bewussten Motiven zu Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft*“ bezeichnet werden, „*die durch biologische und intrapsychische Voraussetzungen der Person sowie durch Sozialisation und gesellschaftliche Normen bestimmt werden*“ (Gloger-Tippelt et. al. 1993, S. 53, zit. n. Pixa-Kettner/Bargfrede 2006, S. 74). Wie in Kapitel 5 diskutiert wird, hat die Mutterrolle in unserer patriarchalen Gesellschaft einen sehr hohen ideologischen Wert. Sie bringt gesellschaftliche Achtung, Respekt und die Erfüllung einer Pflicht zur vermeintlichen Vervollkommnung einer Frau mit sich. „*In der Gleichsetzung von Frauenrolle und Familienrolle ist die Mutterschaft ein zentraler Bezugspunkt weiblichen Lebens*“ (Friske 1995, S. 98).

### **4.2. Kinderwunsch von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

Der Kinderwunsch von Frauen mit Lernschwierigkeiten wird oftmals nicht ernst genommen, sondern ein direkter Zusammenhang zwischen der Behinderung und dem Kinderwunsch gesucht. Häufig wird Frauen mit Lernschwierigkeiten eine Funktionalisierung des Kindes für die eignen Bedürfnisse und Wünsche unterstellt (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 64). Die im Folgenden beschriebenen, oft unbewussten Phantasien und Gründe bekommen eine besondere Gewichtung, werden sie im Kontext von Lernschwierigkeiten einer Frau gelesen. Können diese Motive aber als „behinderungsspezifisch“ verstanden werden?

Pixa-Kettner (2006, S. 73ff, 1999, S. 64) und Friske (1995, S. 98ff) beschreiben unterschiedliche Kinderwunschmotivationen von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Der Wunsch nach einem eigenen Kind kann als der Wunsch nach, die Hoffnung auf Ablösung von den eigenen Eltern betrachtet werden. Das eigene Erwachsensein kann durch die Geburt eines Kindes dokumentiert werden. Die Sehnsucht als erwachsene Frau anerkannt zu werden, der permanenten Abhängigkeit und Kontrolle der eigenen Eltern zu entkommen, kann hinter einem Kinderwunsch stehen. In dem Kind kann eine Frau, die in ständiger Abhängigkeit lebt, einen Menschen phantasieren, der auf sie angewiesen ist. Der Wunsch nach einem Kind kann auch als Wunsch angesehen werden, „Normalität“ in unserer Gesellschaft zu erwerben, die Behinderung in den Hintergrund treten, verschwinden zu lassen. Wer ein Kind empfängt, eine Schwangerschaft durchlebt, ein Kind zur Welt bringt und es aufzieht, kann selbst nicht mehr Kind sein. *„Das eigene Kind, so wird unbewußt phantasiert, (...) öffne das Tor zur Welt der nichtbehinderten Normalen“* (Walter 1990, S. 8, zit. n. Friske 1995, S. 99). Der Wunsch nach einem Kind kann auch die Sehnsucht nach einer liebevollen, intensiven Beziehung zu einem Menschen in sich bergen. Eine Sehnsucht, in der Vertrauen und Zuverlässigkeit gewährleistet wird, mehr als es in vielleicht bisher erlebten Beziehungen gesichert war. Die Frau kann sich als Schöpferin phantasieren, sie bringt das Kind aus sich hervor, schenkt Leben.

Können diese Hintergründe jedoch als Phantasien von nichtbehinderten Frauen und Frauen mit Lernschwierigkeiten gleichsam entlarvt werden? Es wird zu wenig auf Parallelen zu Motiven nichtbehinderter Frauen Rücksicht genommen. *„Unterschiede liegen allerdings in der größeren Konflikthaftigkeit zwischen Wunsch und Realisierung und in der unterschiedlichen gesellschaftlichen Bewertung des (irrationalen) Kinderwunsches“* (Pixa-Kettner 1999, S. 65). Die Kinderwunschmotive von Frauen mit Behinderung, insbesondere von Frauen mit Lernschwierigkeiten, erfahren eine kritischere Hinterfragung als jene nichtbehinderter Frauen. Ebenso müssen sie sich rechtfertigen, wenn sie sich ein Kind wünschen, im Gegensatz zu nicht behinderten Frauen, die sich eher rechtfertigen müssen, wenn sie sich kein Kind wünschen. Im Bereich Sexualität, Kinderwunsch und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten scheint das Paradigma der Selbstbestimmung nach wie vor kaum

in die Praxis umgesetzt zu sein (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 63f). *„Der Hauptunterschied dürfte also darin liegen, daß von nichtbehinderten Menschen keinerlei Rechenschaft über ihre nicht mehr und nicht weniger ehrenwerten Kinderwunschmotive erwartet wird, während dies von behinderten Menschen verlangt wird“* (Pixa-Kettner 1999, S. 64).

### **4.3. Gesellschaftliche Zuschreibungen und Perspektiven des sozialen Umfeldes zum Thema Kinderwunsch von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

Erst in den letzten 20 Jahren tritt im Zuge der Normalisierungsdebatte und der Empowermentbewegung in der deutschsprachigen Fachdiskussion an Stelle der Diskussion, ob Menschen mit Lernschwierigkeiten Kinder haben dürfen die Frage, welche Unterstützung Menschen mit Lernschwierigkeiten und ihre Kinder brauchen. In einem Text von Sporken, der 1974 erschien, ist noch zu lesen, dass *„im allgemeinen (...) Nachkommen von geistig behinderten Ehepaaren vermieden werden“* müssen (S. 182, zit. n. Friske 1995, S. 98), was dem gesamtgesellschaftlichen Konsens dieser Zeit entsprach. Nach Forschungsergebnissen von Walter waren 1980 92% der MitarbeiterInnen in Einrichtungen für Männer und Frauen mit Lernschwierigkeiten gegen eine Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten (vgl. Walter 1980, S. 157, zit. n. Friske 1995, S. 98).

*„Allerdings glaubten knapp 55% dieser MitarbeiterInnen, dass es einige, wenn auch nur wenige Frauen mit geistiger Behinderung gibt – Walter fragt in diesem Zusammenhang bezeichnenderweise nach „Mädchen“ – die imstande wären, die Aufgaben und Pflichten einer Mutter zu erfüllen“* (vgl. Walter 1980, S. 201, zit. n. Friske 1995, S. 98).

Unter den Hauptargumenten gegen eine Schwangerschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten finden sich in einer Untersuchung von Pixa-Kettner aus dem Jahr 1996 (S. 175) folgende Aussagen und Mythen:

- Ø *„geistig behinderte Eltern sind mit der Pflege und Erziehung ihrer Kinder völlig überfordert,*
- Ø *geistige und seelische Beeinträchtigung der Kinder aufgrund mangelnder Förderung durch ihre geistig behinderten Eltern,*

- Ø die Gefahr der Vererbbarkeit der geistigen Behinderung,
- Ø die problematische Finanzierung
- Ø und die fehlenden Hilfsangebote (Sexualassistentz, Haushaltshilfen etc.)“.

Die Entmythifizierung der Dimensionen der elterlichen Kompetenzen, des Unterstützungsbedarfs sowie die sozialpolitische Situation und die Unterstützungssituation in Österreich werden in den Kapiteln 5 bis 11 ausführlich dargestellt. An dieser Stelle werde ich versuchen, den Vererbbarkeitsmythos zu problematisieren. Nach Berger (1998, S.4) liegt *„die Quantität höhergradiger intellektueller Beeinträchtigung in der Bevölkerung (...) – laut internationaler Fachliteratur je nach Definition – bei 0,3 bis 0,7%; davon sind etwa 10% genetisch bedingt“*. Eben dieser Teil wäre demnach vererbbar, alle anderen sind prä-, peri- oder postnatal erworben. *„Ungeachtet dessen verbindet sich mit dieser Frage Behinderung/Erblichkeit ein Mythos von Vererbbarkeit, der sehr klar bestimmbare historisch Wurzeln in der Eugenikdiskussion, im Rassendiskurs hat“* (Berger 1998, S.4).

Die Reaktionen von Familien, Freunden und dem sozialen Umfeld auf die Schwangerschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten reichen von Unglauben und Bestürztheit über die Bewertung einer Schwangerschaft als ungeplanten Fehler, der niemals zu wiederholen sei, bis hin zu dem Druck, eine Abtreibung vorzunehmen (vgl. IASSID 2008, S. 297).

#### **4.4. Die Rolle der (Zwangs-) Sterilisation**

In Österreich werden *„ohne und gegen den Willen Eingriffe zur Unfruchtbarmachung vorwiegend – aber nicht ausschließlich – an Frauen praktiziert“* (Berger 1998, S. 1). Viele Frauen mit Lernschwierigkeiten im gebärfähigen Alter werden keine Kinder bekommen können<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Dies ergibt sich allein aus der noch immer großen Zahl von sterilisierten Frauen in der momentan gebärfähigen Generation. Zahlen zu dieser Behauptung liegen leider in Österreich nicht vor, jedoch erscheint sie mir durch zahlreiche Erzählungen in meinem Arbeitsumfeld gerechtfertigt. Beispielsweise erzählte eine Frau mit Lernschwierigkeiten in einer Gesprächsrunde mit Frauen mit und ohne Lernschwierigkeiten zum Thema „Kinderwunsch und Mutter-Sein“ im März 2008, an der ich teilnahm,

#### 4.4.1. Ethische Überlegungen zu den Motiven einer (Zwangs-) Sterilisation

Wie in Kapitel 3 diskutiert, entwickelte sich in den 1980er Jahren bezüglich der Sexualität und Partnerschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten eine größere Akzeptanz. Die daraus resultierende Thematik des Kinderwunsches und der Elternschaft blieben und bleiben jedoch tabuisiert.

*„Oftmals gingen deshalb Bemühungen um das Akzeptieren von sexueller Aktivität behinderter Menschen Hand in Hand mit der Befürwortung ihrer Sterilisation als einer vermeintlich unschädlichen und vor allem sicheren Verhütungsmethode, die alle weiteren unangenehmen Diskussionen oder gar Kontrollen erspart“ (Pixa-Kettner 1999, S. 63). „Oft verbergen sich (...) hinter scheinbar pädagogischen Argumenten Motive, die primär nicht dem Wohl der Menschen mit geistiger Behinderung dienen, sondern der Angstreduzierung im familiären, institutionellen, gesellschaftlichen und persönlichen Bereich“ (Hahn 1986, S.2f, zit. n. Walter 1996, S. 368).*

Die Sorge und Ängste der Eltern von Menschen mit Lernschwierigkeiten sind berechtigt und müssen ernst genommen werden, denn so lange kaum alternative Wohn- und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorhanden sind, tragen die Eltern und Familien nahezu alle „Soziallasten“, d.h. die Sorge für die Erziehung sowie materielle Versorgung ihrer Enkelkinder.

*„Die Argumentationsfigur, die Sterilisation geschehe zum ‚Wohle des einsichts- und einwilligungsunfähigen geistig Behinderten‘, verhindert eine solidarische Auseinandersetzung mit der zwingenden sozialpolitischen Konsequenz und hilft eher, den Status quo einer behindertenfeindlichen Wohn- und Arbeitsumwelt zu zementieren“ (Walter 1996, S. 368).*

Diese „scheinliberale Praxis“ (Pixa-Kettner 1999, S. 63), welche von Eltern, SachwalterInnen und ÄrztInnen ausgehen, die die Sterilisation veranlassen, haben als Motiv, den betroffenen Mädchen und Frauen eine unbeschwerte Sexualität zu ermöglichen, ohne die psychischen Folgen von Schwangerschaft bewältigen zu müssen. Jedoch wurden und werden weder die Nebenwirkungen und Spätfolgen des

---

dass sie im Kindesalter auf Wunsch der Großmutter „unterbunden“ wurde. Da nun für sie das Thema Kinderwunsch eine große Rolle in ihrem Leben spielt, muss sie sich mit der Tatsache auseinandersetzen, dass ihr die Möglichkeit verwehrt ist, Mutter zu werden. Im Oktober 2008 während der Fachtagung zum Thema Elternschaft der Lebenshilfe Salzburg, erzählte mir ein 35-jähriger Mann mit Lernschwierigkeiten, der im Bundesland Salzburg aufwuchs und lebt, dass seine Freundin sterilisiert sei, ebenso wie die meisten ihrer Freundinnen.

körperlichen Eingriffs thematisiert, noch die psychischen Verletzungen und das seelische Leid diskutiert, die sich oft erst Jahre später zeigen und schwere bis an die Grenze der Psychose führende Krisen mit sich führen können. Die zusätzliche Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls einer Frau, eine neue Behinderung zugefügt bekommen zu haben, wird ebenfalls außer Acht gelassen (vgl. Berger 1998, S.4, Walter 1996, S. 372). Die statistische Rate ernsthafter Komplikationen liegt bei einer Sterilisation bei bis zu 0,85%, und auf 100.000 Eingriffe der Tubensterilisation bei Frauen können drei bis zehn Todesfälle kommen (vgl. Walter 1996, S. 372).

#### **4.4.2. Historische Dimension**

In Österreich und Deutschland wurden zur Zeit des Nationalsozialismus an die 400.000 Menschen zwangssterilisiert (vgl. Haidlmayr 1998, S. 2, Treiber 2004, S. 32). In Schweden wurden bis 1976 60.000 Menschen, die als behindert, asozial oder krank deklariert wurden, zwangssterilisiert (vgl. Treiber 2004, S. 34).

*„Die Aktualisierung des Themas der Zwangssterilisation mit Blick auf Schweden hat plötzlich deutlich gemacht, daß es auch in Österreich eine einschlägige Praxis gibt. Ganz ähnlich wie bei der Verwicklung von Österreichern in andere politische Machenschaften und [V]erbrecen der Nazizeit, von denen viele glaubten, Österreich habe damit nichts zu tun gehabt, hat Österreich plötzlich in den 90er Jahren auch hier seine vermeintliche Unschuld verloren. Denn die Aufregung über die Situation in Schweden, war insofern scheinheilig, als es sich in Schweden um einen Tatbestand handelte, der bereits 20 Jahre vergangen war, in Österreich aber auch in den 90er Jahren noch Realität ist. Somit stellt sich also die Frage nach dieser Praxis in Österreich“ (Berger 1998, S. 1).*

Trotz dieser schockierenden Zahlen der jüngsten Vergangenheit, regeln die schwammigen Formulierungen in den Gesetzestexten in Österreich den Tatbestand der Sterilisation noch immer nicht ausreichend, um Frauen mit Lernschwierigkeiten vor einer Zwangssterilisation<sup>7</sup> zu schützen.

---

<sup>7</sup> Nach Trompisch (1998, S. 2) „liegt eine Zwangssterilisation (...) vor, wenn vom Staat, vom Gesetzgeber gefordert wird, dass bei Vorliegen bestimmter Indikationen sterilisiert werden muss, etwa aus eugenischen, rassenhygienischen (sic!) oder ähnlichen Gründen (so, wie es im NS-Staat gewesen ist)“. Es scheint mir jedoch gerechtfertigt, von Zwang zu sprechen, wenn ohne oder gegen den Willen einer Person eine Handlung ausgeführt wird – ein ärztlicher Eingriff stellt eine eben solche Handlung dar (vgl. Berger 1998, S. 1). Das heißt, von Zwangssterilisation kann auch gesprochen werden, wenn ohne Wissen oder gegen bzw. ohne den erkennbaren geäußerten Willen der/des Betroffenen sterilisiert wird, da dies einen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte darstellt.

#### 4.4.3. Juristische Dimension

Die Sterilisation wurde im strafrechtlichen Sinn erst 1975 mit in Kraft treten des Österreichischen Strafgesetzbuches geregelt. Die Sterilisationsregelung wird im Bereich der schweren Körperverletzung des Strafgesetzbuches verankert. Generell ist hier anzumerken, dass jede Operation, jeder operative Eingriff im Sinne des §87 StGB den Tatbestand der „*absichtlichen schweren Körperverletzung*“ erfüllt, gefolgt von einer Freiheitsstrafe von einem bis fünf Jahren, bei schweren Dauerfolgen von einer Freiheitsstrafe von bis zu zehn Jahren.

Im Strafgesetzbuch §90 Abs. 1 heißt es: „*Eine Körperverletzung oder Gefährdung der körperlichen Sicherheit ist nicht rechtswidrig, wenn der Verletzte oder Gefährdete in sie einwilligt und die Verletzung oder Gefährdung als solche nicht gegen die guten Sitten verstößt*“. Die Einwilligung wurde bis 1. Juli 2001 durch das Strafgesetzbuch §90 Abs. 2 wie folgt geregelt: „*Die von einem Arzt an einer Person mit deren Einwilligung vorgenommene Sterilisation ist nicht rechtswidrig, wenn entweder die Person bereits das fünfundzwanzigste Lebensjahr vollendet hat oder der Eingriff aus anderen Gründen nicht gegen die guten Sitten verstößt*“. Demnach war und ist eine Sterilisation ohne Einwilligung unabhängig vom Alter ausnahmslos unzulässig. Die „*Gute-Sitten-Klausel*“ des §90 besagt, dass „*die Frage der Sittenwidrigkeit der freiwilligen Sterilisation (...) bei medizinischer und eugenischer Indikation stets und bei sozialmedizinischer Indikation in der Regel zu verneinen (ist). Gefälligkeitssterilisationen sowie Sterilisationen bei rein sozialer Indikation an Frauen und Männern unter 25 Jahren sind weiterhin rechtswidrig und strafbar*“. Die Praxis spielt sich in einer rechtlichen Grauzone ab, die der Begriff der „guten Sitte“ in sich birgt sowie die dadurch abgesicherte Praxis der ärztlichen GutachterInnen (vgl. Berger 1998, S. 2).

Das Verbot der Sterilisation Minderjähriger, das vor allem hohe Relevanz für Menschen mit Behinderung hat, wurde durch das Kindschaftsrechts-Änderungsgesetz, welches am 1. Juli 2001 in Kraft trat, nach §146d ABGB wie folgt geregelt: „*Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine*

*dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen“.*

Laut ABGB §282 Abs. 3 kann *„der Sachwalter (...) einer medizinischen Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit der behinderten Person zum Ziel hat, nicht zustimmen, es sei denn, dass sonst wegen eines dauerhaften körperlichen Leidens eine ernste Gefahr für das Leben oder einer schweren Schädigung der Gesundheit der behinderten Person besteht. (...) Die Zustimmung bedarf in jedem Fall einer gerichtlichen Genehmigung“.*

#### **4.5. Unterstützungssituation zum Thema Kinderwunsch und Schwangerschaft für Frauen mit Lernschwierigkeiten**

Neben juristischen, sozialpolitischen und historisch-ethischen Dimensionen in den Diskussionen um die grundsätzliche Einforderung von Rechten, darf auf die Frage der Umsetzung dieser nicht vergessen werden. Frauen mit Lernschwierigkeiten, die sich ein Kind wünschen, brauchen kompetente Beratung – vor einer Schwangerschaft. Diese Beratung muss auch beinhalten, unbewusste Wünsche und Phantasien, die hinter dem Wunsch nach einem Kind stehen, bewusst zu machen. Der Unterschied zwischen dem Wunsch „ein Kind zu haben“ und dem Muttersein kann herausgearbeitet werden. Überlegungen können angestellt werden, ob ein Kind diese Wünsche erfüllen kann. Für Frauen mit Lernschwierigkeiten stellt sich die Frage, welche (Rahmen-) Bedingungen erfüllt werden müssen, welche Prozesse abgeschlossen und welche Unterstützungsnetzwerke aufgebaut sein sollten, bevor die Verantwortung für ein Kind übernommen werden kann. Will und kann eine Frau mit Lernschwierigkeiten ein Kind bekommen, müssen realitätsnah und anschaulich die konkreten Bedingungen analysiert werden, die sich für Mutter und Kind ergeben würden (vgl. Friske 1995, S. 99f). Erschwerender Faktor dieses Prozesses ist die Tatsache, dass die gesellschaftliche sowie die sozialpolitische Situation in Österreich Frauen mit Lernschwierigkeiten völlig unzureichende Unterstützung bei einer Mutterschaft bietet. In einer solchen Beratung muss immer im Fokus stehen, dass die Frage nach einem eigenen Kind eine der größten Herausforderungen für die Identität von Frauen mit Lernschwierigkeiten sein kann.

*Auch „nicht gelebte Kinderwünsche müssen als existentielle Frage für das Leben der Frauen Beachtung finden (...). Dabei hängt vieles davon ab, ob es in der Begleitung gelingt, den Frauen mit geistiger Behinderung ein identitätsstabilisierendes Bewußtsein derart zu vermitteln, daß sie als Frau auch ohne Kinder erfüllt leben können“ (Friske 1995, S. 99).*

Die Ausführungen in diesem Kapitel lassen die Schlussfolgerung zu, dass die meisten Frauen mit Lernschwierigkeiten in Österreich kaum die Möglichkeit haben, beraterische Unterstützung bezüglich ihres Kinderwunsches in Anspruch zu nehmen. Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten stellen in Österreich nach wie vor ein Tabuthema dar. Trotz zumeist kritischer Hinterfragung und ablehnender Haltung bezüglich des Kinderwunsches von Frauen mit Lernschwierigkeiten durch das soziale Umfeld, sowie konträr zu den gesamtgesellschaftlich noch immer vorherrschenden negativen Beurteilungen, steigt in den letzten Jahren die Zahl der Geburten– immer mehr Kinder wachsen bei ihren leiblichen Eltern bzw. Müttern mit Lernschwierigkeiten auf als früher (vgl. Pixa-Kettner 1997, S. 257, Pixa-Kettner 1999, S. 65, Pixa-Kettner 2007, S. 311).

Im folgenden Kapitel werden die Erwartungen von Frauen mit und ohne Behinderung an eine Mutterschaft skizziert. Das Verständnis von Mutterschaft in unserer westlichen Gesellschaft als sozial konstruierte Abhängigkeit wird nach Elisabeth Badinter (1991) und Monika Jonas (1990) diskutiert, um dieses auf die allgemeinen Begriffsdefinitionen der Mutterrolle und der mütterlichen Kompetenz übertragen zu können. Grundlegende Begriffe wie die des Kindeswohls, der Mutterrolle, sowie der mütterlichen Kompetenz werden geklärt, um in einer weiterführenden Diskussion die unterschiedlichen Bewertungen von mütterlicher Kompetenz von Frauen mit Lernschwierigkeiten kritisch diskutieren zu können.

Das nächste Kapitel trägt den Titel Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten, jedoch sind die meisten Inhalte auch auf die Situation der Väter mit Lernschwierigkeiten übertragbar. Ich spreche in den folgenden Kapiteln von einer Mutterrolle und mütterlichen Kompetenzen, die jedoch der Elternrolle und den elterlichen Kompetenzen entsprechen, wenn sie nicht explizit ausgewiesen ausschließlich auf Frauen bezogen sind. Mein Anliegen ist es nicht, ein tradiertes Bild

von Mutterschaft als primäre, „naturegegebene“ Lebensaufgabe der Frau zu reproduzieren, sondern durch das sichtbar machen der speziellen Problemlagen von Frauen mit und ohne Behinderung eine Orientierung auf die spezielle Situation von Frauen mit Lernschwierigkeiten hin zu unterstützen sowie Veränderungsprozesse in Gang zu setzen.

## 5. Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten

Die Erwartungen von Frauen an Mutterschaft und an Kinder bestimmen sich aus der aktuellen Beziehungssituation der Frauen und ihren eigenen biographischen Erfahrungen heraus. Dies gilt gleichermaßen für Frauen mit und ohne Behinderung(en). Diese Vorstellungen sind gebunden an die derzeit hoch industrialisierte, urbane, patriarchale westliche Gesellschaft. Sie werden im persönlichen Erleben der Frauen über die Ausbildung einer entsprechenden Mutter-Identität und dem damit einhergehenden Bild von der Bedeutung eines eigenen Kindes rückgekoppelt (vgl. Jonas 1990, S. 40f).

*„Die umgebenden Menschen sind Vermittlungsinstanzen der Gesellschaft, so daß gesellschaftliche Vorstellungen, Normen und Erwartungen mittels der Interaktion in Menschen ‚einsozialisiert‘ werden, also in die Persönlichkeitsstruktur und Identität übernommen werden. Das bedeutet, dass die Subjektivität jedes Menschen eine gesellschaftlich gewordene ist, und zwar in dem dialektischen Prozeß der Anpassung an die Gesellschaft und der Individuation, also der Ausbildung der individuellen Unterschiedlichkeit. Die Vermittlung des kollektiven Wissens und der sozialen Normen findet sowohl sinnlich-symbolisch (also körperlich sinnlich vermittelt) als auch auf der sprachlichen Ebene statt“ (Jonas 1990, S. 40).*

### 5.1. Mutterschaft als sozial konstruierte Abhängigkeit

Mutterschaft soll hier, im Gegensatz zu biologistischen Diskursen im Sinne von „naturgegeben“, als eine sozial arrangierte Abhängigkeit betrachtet werden, die Ergebnis eines historischen Prozesses ist, der auf ökonomischen und patriarchalen Gesellschaftsbedingungen beruht (vgl. Jonas 1990, S. 41ff).

Nach Badinter (1991, S. 113 ff) manifestierte sich im 18. Jahrhundert in der mitteleuropäischen Gesellschaft die Vorstellung der Verantwortung von Eltern gegenüber den Kindern aufgrund der ökonomischen Veränderungen dieser Zeit hin zur Betonung der (außerhäuslichen) Produktion(-sweise) und des Produktionswertes der Menschen. Kinder wurden zum potentiellen und zukünftigen Reichtum des Staates, die Verantwortung für sie wurde den Müttern übergeben, die durch Pflege und Fürsorge den Produktionswert der Kinder erhalten sollten, da die Männer als Untertanen in

Produktion und Militär in der patriarchalen Gesellschaft eingesetzt wurden. Im 19. Jahrhundert wurde die Verantwortung der Mutter hervorgekehrt, die Mutterliebe wurde als familialer, gesellschaftlicher und sozialer Wert verherrlicht, im Zuge dieses sozio-ökonomischen Wandels die Produktion der Untertanen als Reichtum des Staates betont. 1762 erschien Jean Jacques Rousseaus Erziehungsroman „Émile“, der die Entstehung der modernen Familie rühmt. Den Frauen wurde durch die Übernahme dieser Verantwortung und die Mutterliebe, die sich durch *„herausragende Emotionen wie Liebe, Güte, Gewährenlassen, Warmherzigkeit, Verzeihen, Aufopferung, Fürsorge“* auszeichnet, Gleichheit, Gleichberechtigung und soziale Bedeutung versprochen (Jonas 1990, S. 40). Dieses Versprechen wurde allerdings nicht eingelöst. *„Frauen und Mütter blieben und bleiben weiterhin von sozialer, kultureller und ökonomischer Macht und Bedeutung ausgeschlossen. Die soziale Stellung der Frau verbesserte und verbessert sich durch Mutterschaft nicht“* (Jonas 1990, S. 44). Im 20. Jahrhundert erfuhr *„der Gedanke der mütterlichen Verantwortung eine Umwandlung in den der mütterlichen Schuld“* (Jonas 1990, S. 43). Das soziale Arrangement und die emotionale Bedeutung der Mutterrolle, so wie sie heute gelebt wird, wurde in diesem Prozess des sozialen Wandels privatisiert und zunehmend zur alleinigen Verantwortung der Mütter.

Nach Jonas (1990, S. 41ff) bedeutet Mutterschaft in unserer Gesellschaft nicht nur biologisch Mutter zu werden, sie schließt zumeist die soziale Mutterschaft ein, die auch als privatisierte Mutterschaft bezeichnet werden kann und funktional für patriarchale Gesellschaftsstrukturen ist. Dadurch, dass die Abhängigkeit des Kindes zur Verantwortung einer einzelnen Frau wurde, wird die Identität der Frau an das Kind gekoppelt. Jedes Problem des Kindes wird zwangsläufig als Versagen der Mutter gewertet. In einer pluralistischen Gesellschaft mögen dabei die Maßstäbe für Ge- bzw. Misslingen in verschiedenen Gruppierungen und Umwelten verschieden sein. Gesellschaftspolitisch wirkmächtige Definitionen werden jedoch vor allem von etablierten Institutionen – wie beispielsweise der Schule – festgelegt. Mütter werden somit zu den Hauptschuldigen vieler institutioneller, politischer und sozialer Probleme gemacht. Da den Frauen die Mutterideologie „einsozialisiert“ wurde, reagieren die Mütter mit Schuldgefühlen. Die sozial arrangierte Abhängigkeit zwischen Mutter und

Kind und die Mutterideologie werden somit zum persönlichen Problem der Frauen gemacht. Die Qualität der Frauen als Mütter wird an dem Mythos der Mütterlichkeit gemessen. Da ein Mythos jedoch keiner menschlichen Realität entsprechen kann, muss jede Frau versagen. Ebenso wird durch diese Ideologie die soziale Wirklichkeit verstellt. Die Fürsorge für ein Kind oder mehrere Kinder in die alleinige private Verantwortung eines Menschen zu geben, stellt eine unzumutbare Situation für Mutter und Kind(er) dar.

## **5.2. Auflösung der privatisierten Mutterschaft**

Das „Kindeswohl“ scheint ohne eine exklusive Mutterschaft bedroht. In den ersten Lebensjahren ist das Kind auf Liebe, Zuwendung, Schutz, Bedürfnisbefriedigung und Fürsorge angewiesen (vgl. Spitz 1973, Bettelheim 1980).

*Diese überragende Angewiesenheit des Kindes „verdeutlicht die Unzumutbarkeit, diese umfassende Fürsorge in die Verantwortung eines Menschen, der persönlichen Mutter, zu stellen. Wenn die Bedürftigkeit des Kindes als Angewiesenheit auf symbolische Mutterschaft begriffen wird, so kann dies auch ein kleiner konstanter Kreis dauerhafter Bezugspersonen sein, von denen das Kind Wertschätzung, Liebe, Fürsorge, Pflege und ein Interaktionsangebot, also eine Umwelt erfährt, die für das Kind gut genug ist“ (vgl. Chodorow 1986, S. ?, zit. n. Jonas 1990, S. 47<sup>8</sup>).*

In Bezug auf Mütter mit Lernschwierigkeiten kann auch hier die Unzumutbarkeit erkannt werden, die Aufrechterhaltung des Kindeswohls in die ausschließliche Verantwortung der mütterlichen Pflichten zu legen. Die Auflösung der privatisierten Mutterschaft kann für diese Personengruppe durch Hinzuziehen formeller wie informeller Unterstützung durch andere, dauerhafte Bezugspersonen sowie öffentliche Unterstützungsmechanismen geschehen.

## **5.3. Kindeswohl**

Das „Kindeswohl“ wird als Kontrollinstanz herangezogen, um feststellen zu können, ob die Mütter ihre Verantwortung, die Pflege und Erziehung ihres Kindes als ihr Recht und ihre Pflicht ausreichend wahrnehmen, ob hinreichend mütterliche Kompetenzen

---

<sup>8</sup> Die Autorin zitiert die Seitenzahlen des Ursprungszitates nicht.

vorhanden sind, um die kindlichen Bedürfnisse erfüllen zu können. Der Begriff „Kindeswohl“ ist unter juristischem Aspekt ein unbestimmter Rechtsbegriff. Das „Kindeswohl“ wird im Familien- und Kindschaftsrecht, besonders in richterlichen Entscheidungen das Sorgerecht betreffend, *„zum verbindlichen Maßstab und Bezugspunkt, von dem aus die zahlreichen Einzelfaktoren abzuwägen und zu beurteilen sind“* (Pixa-Kettner / Sauer 2006, S. 220). Nach Dettenborn (2001, S. 46f, zit. n. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 220) weist der schwer fassbare Begriff definitorisch Mängel auf und entpuppt sich aus wissenschaftstheoretischer Sicht als *„definitiorische Katastrophe“*. In keinem rechtlichen Regelwerk wird festgehalten, was schlussendlich unter diesem Begriff zu verstehen ist. Obwohl ein Rechtsbegriff, ist dieser allein unter juristischen Aspekten nicht zu fassen. Um eine angemessene Interpretation bewerkstelligen zu können, ist ein interdisziplinärer Bezug vonnöten, wobei jede den Begriff „Kindeswohl“ verwendende Disziplin die eigenen Fachkompetenzen überschreitet. Der Begriff „Kindeswohl“ ist auch kein empirischer Begriff, der beobachtbare Fakten nennt, sondern stellt ein theoretisches Konstrukt dar. Da zu seiner juristischen Verwendung aber empirische sowie nachvollziehbare Kriterien erforderlich sind, werden diese *„ohne differenzierte Theorie dem Alltagsverständnis entnommen mit all ihren Widersprüchlichkeiten“* (Dettenborn 2001, S. 47, zit. n. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 220).

Die individuellen Bedürfnislagen und die Lebenssituationen jedes Kindes sind so verschieden, dass trotz der Beschreibung von kindlichen Grundbedürfnissen keine allgemein verbindliche Aufzählung von Kriterien zur Überprüfung möglich ist (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 223). Dettenborn definiert daher *„unter familienrechtspsychologischem Aspekt“* das „Kindeswohl“ als *„die für die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes oder Jugendlichen günstige Relation zwischen seiner Bedürfnislage und seinen Lebensbedingungen“*. Der Vorteil dieser Definition liege darin, *„dass das Kindeswohl nicht als konstante Größe und als imaginäres Fixum gesucht wird, sondern als flexibles Attribut jeweils spezifischer und veränderlicher Konstellation von personalen und sozialen Schutz- und Risikofaktoren aufgefasst wird“* (Dettenborn 2001, S. 50, zit. n. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 223).

## 5.4. Mutterrolle

Heute werden vielfältige Ansprüche an die Mutterrolle gestellt. Exemplarisch wird in diesem Unterkapitel der Fokus auf die strukturelle Benachteiligung von Frauen und die Möglichkeiten verschiedener Unterstützungsmechanismen gelegt.

Ein Kind stellt heute keine zwingende Notwendigkeit im Lebenskonzept eines Menschen mehr dar (vgl. Sparenberg 2001, S. 111). Ein Kind bekommt einen hohen ideellen Wert für die Mutter, der einer zunehmenden Wertschätzung von Seiten der Gesellschaft entspricht. Nicht zuletzt aufgrund der sinkenden Geburtenzahlen wird ein Kind zur „*knappen Ressource, dessen Gelingen gesichert sein soll*“ (Beck-Gernsheim 1997, S. 114, zit. n. Sparenberg 2001, S. 111). An die gegenwärtige Rolle der Mutter werden durch hohe Leistungsanforderungen und immensen Erziehungsdruck große Ansprüche gestellt<sup>9</sup>.

*„Der gestiegene Anspruch an die Kindererziehung und -versorgung setzt bei den Eltern jedoch viele soziale, psychische und kommunikative Kompetenzen, Kenntnisse und Kapazitäten voraus, wie sie nur wenige Eltern ohne Unterstützung von außen besitzen und aufbringen können. Woher sollen diese Fähigkeiten kommen, die von Eltern so viel Uneigennützigkeit und pädagogische Fachkenntnis erfordern, wenn sich gleichzeitig die Anforderungen im Beruf erhöhen und die Erwartung steigt, Familie, Erziehung und Beruf miteinander vereinbaren zu können?“ (Sparenberg 2001, S. 112).*

Von dieser „*strukturellen Rücksichtslosigkeit*“ der Gesellschaft gegenüber der Familie sind besonders die Frauen betroffen (Kaufmann 1995, S. 169, zit. n. Sparenberg 2001, S. 112). Diese tragen nach wie vor die Hauptverantwortung der Kindererziehung und -pflege. Mutterschaft „*findet heute in einem Netz vielfältiger Unterstützungsleistungen statt*“ (Schneider 2006, S. 253). Zur Bewältigung der Mehrfachbelastungen nehmen Mütter informelle sowie formelle Hilfe von außerfamilialen Personen und Einrichtungen wahr. Die benötigten und erhaltenen Unterstützungsleistungen werden

---

<sup>9</sup> Es soll hier nicht gegen die Hauptverantwortung der Eltern gegenüber ihrem Kind argumentiert werden. Die Familie stellt nach wie vor eine geeignete gesellschaftliche Institution dar, kindliche Grundbedürfnisse und Wünsche zu erfüllen sowie die kindliche Persönlichkeitsentwicklung zu fördern.

von einer Vielzahl von Menschen übernommen. Informelle Unterstützung wird etwa von Großeltern, Geschwistern, FreundInnen, NachbarInnen oder Eltern von Kindergarten/SchulfreundInnen der Kinder übernommen. Formelle Hilfe übernehmen professionelle Einrichtungen oder professionell tätige Personen wie etwa Tagesmütter, Kindergärten, Schulen, Nachmittagsbetreuungseinrichtungen, Lernhilfeinstitute, BabysitterInnen, Freizeiteinrichtungen oder Kinderbetreuungsmöglichkeiten in Einkaufszentren. Mütter treten als KoordinatorInnen in „*advokatorischer Funktion*“ als SachwalterInnen ihrer Kinder auf, um das Kindeswohl und ein bestmögliche Persönlichkeitsentwicklung zu sichern (vgl. Kaufmann 1995, S. 134, zit. n. Sparenberg 2001, S. 112).

## **5.5. Mütterliche Kompetenz**

Welche mütterlichen Kompetenzen sind nun unter Einbeziehung der veränderten Auffassung von Mutterrolle notwendig, um das Kindeswohl aufrecht zu erhalten? „*Dazu gehören neben Versorgung und Pflege, Sicherheit und Schutz, emotionaler Zuwendung und kognitiver Anregung die Bewältigung von Sozialisationsprozessen und Identitätsbildung der Kinder als Hauptaufgabe elterlicher Erziehungsarbeit*“ (nach Hurrelmann 1994, zit. n. Sparenberg 2001, S. 112).

Die im vorherigen Unterkapitel diskutierte Auffassung von Mutterrolle wirft einen anderen Blick auf mütterliche Kompetenzen. „*Sie können in diesem Zusammenhang weniger als individuelles Attribut der Eltern verstanden werden, sondern konstituieren sich erst im Netz sozialer Beziehungen und materieller Lebensumstände, d.h., im gesamten ökologischen Lebenskontext der jeweiligen Person*“ (vgl. Bronfenbrenner 1981, Booth/Booth 1998, zit. n. Sparenberg 2001, S. 113<sup>10</sup>).

Muttersein kann als adaptiver Prozess gesehen werden, der von dem spezifischen Kontext abhängt, in dem die Familie lebt, wozu kulturelle Faktoren sowie der soziale Status zählen. Eine Beurteilung mütterlicher Kompetenzen kann somit nicht unabhängig

---

<sup>10</sup> Die Autorin zitiert die Seitenzahlen des Ursprungszitates nicht.

von der jeweiligen kulturellen bzw. sozialen Gruppe, deren Normen und Wertvorstellungen und der konkreten Lebenssituation erfolgen (vgl. Pixa-Kettner/ Sauer 2006, S. 224).

## **5.6. Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

Die Sorge um das Wohl des Kindes ist gerechtfertigt, wenn die adäquate Versorgung eines Kindes gefährdet scheint. Pauschalurteile sollen und dürfen jedoch nicht gefällt werden. Das Angebot entsprechender Unterstützungsleistungen kann Risikofaktoren verringern bzw. kompensieren (vgl. Booth/Booth 1994, Pixa-Kettner et al. 1995, Mayes 2008). Bei Frauen mit Lernschwierigkeiten kommt in ihrer Rolle als Mutter der gesellschaftliche Druck, das Vorurteil der Unfähigkeit als Mutter, Diskriminierung und Stigmatisierung hinzu. *„Diejenigen geistigbehinderten Menschen, die sich dafür entschieden haben, Eltern zu sein, dürfen nicht mit strengeren Maßstäben gemessen werden als andere Eltern in unserer Gesellschaft, nur weil es einfacher ist, sie zu kontrollieren“* (Pixa-Kettner 1996, S. 38).

Bis in die 1990er Jahre wurde die Diskussion um Elternschaft von Eltern mit Lernschwierigkeiten auf wissenschaftlicher Ebene durch die Themenkomplexe der Vererbbarkeit von Behinderung, Fruchtbarkeit, elterliche Kompetenzen und deren Training sowie Kindesmisshandlung und Missbrauch durch Eltern mit Lernschwierigkeiten bestimmt. Untersuchungen, die den gesellschaftlich weit verbreiteten Mythos festigen, wonach Eltern mit Lernschwierigkeiten ihre Kinder missbrauchen und/oder vernachlässigen würden, können nach Dowdney und Skuse (vgl. 1993, S. 30f, zit. n. Pixa-Kettner / Sauer 2006, S. 227f) aufgrund ihrer unrepräsentativen Datengrundlage angezweifelt werden. Sie basieren auf Fällen von Familien, die aufgrund von kindlichen Entwicklungsverzögerungen oder familiären Schwierigkeiten bereits mit Behörden in Kontakt sind. Forschungsergebnisse, nach denen Eltern missbrauchter Kinder zu einem hohen Prozentsatz niedrige intellektuelle Fähigkeiten aufweisen, lassen ebenfalls keinen direkten Schluss auf das quantitative Vorkommen von Missbrauch durch Eltern mit Lernschwierigkeiten zu. Familien, in denen kein

Missbrauch und keine Vernachlässigung stattfinden, werden nicht ausreichend berücksichtigt.

Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation findet in den letzten zehn Jahren vermehrt Berücksichtigung, insbesondere die Sichtweisen der Mütter, die Rolle der Partner sowie die außerfamiliäre Unterstützung (vgl. Schneider 2006, S. 254). Für Pixa-Kettner (1997, S. 255f) kennzeichnet die beginnende wissenschaftliche Auseinandersetzung einen „*gesellschaftspolitischen Umschwung: statt Totschweigen, Verhindern oder bestenfalls Fremdplatzieren*“ zeigt sich ein Thematisieren.

## **5.7. Mütterliche Kompetenz von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

In der Fachliteratur präsentiert sich in den letzten Jahren vermehrt eine positive Sichtweise bezüglich der mütterlichen Kompetenz von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Mütterliche Kompetenz wird Frauen mit Lernschwierigkeiten nicht mehr generell abgesprochen. „*It is well established that most parents with a disability will not abuse or neglect their children. Disability per se, whether psychiatric, intellectual, physical or sensory disability, is a poor predictor of parenting*” (McConnell et al. 2000, zit.n. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 226). Dennoch ist in der Praxis die Tendenz zu verzeichnen, dass auftauchende Probleme den Lernschwierigkeiten der Mütter zugeschrieben werden. Faktoren, die sich negativ auf einen positiven Verlauf von Mutterschaft auswirken, wie beispielsweise psychosoziale Belastungen, werden wenig anerkannt. Die Bewertung der mütterlichen Kompetenzen basiert auf unangebrachten Werten und Normen der bürgerlichen Mittelschicht (vgl. Booth/Booth 1994, S. 65f).

### **5.7.1. Intelligenzquotient**

Auf das Kriterium des „Intelligenzquotienten“ zur Beurteilung von mütterlichen Kompetenzen wurde in frühen Studien als Hauptkriterium zurückgegriffen (IASSID 2008, S. 298f). Es existiert keine Korrelation zwischen Intelligenzquotient und mütterlicher Kompetenz, solange der IQ nicht unter 60 Punkte fällt (vgl. IASSID 2008, S. 298). Bei IQ Werten, die darüber liegen, muss nach Dowdney & Skuse (1993, S 34,

zit. n. Baum/Burns 2007, S. 4) individuell entschieden werden, ob die mütterlichen Fähigkeiten, ein Kind aufzuziehen, vorhanden sind und von einer Generalisierung Abstand genommen werden. „*Professionals must regard each parent as an individual rather than a member of a category*“ (IASSID 2008, S. 298).

### **5.7.2. Anpassungsfähigkeiten**

Der biopsychosoziale Ansatz der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der WHO aus dem Jahr 2001 löst das lineare Verursachungsmodell von Behinderung durch Schädigung oder Funktionsstörung ab. „*Adaptive skills*“, unter denen das Anpassungsverhalten verstanden wird, werden auf Bereiche wie Kommunikation, Selbstversorgung, soziale Fähigkeiten, gesellschaftliche Teilhabe, Selbststeuerung, Gesundheit und Sicherheit oder Arbeit bezogen. Diese Anpassungsfähigkeiten nehmen mehr Einfluss auf die mütterlichen Fähigkeiten als die Höhe des Intelligenzquotienten (vgl. Pixa-Kettner et al. 1996, S. 5ff).

### **5.7.3. Kindliche Entwicklung als Kriterium mütterlicher Kompetenz**

Die Bewertung mütterlicher Kompetenz erfolgt oftmals anhand der kindlichen Entwicklung. Diesem Maßstab gilt es meiner Ansicht nach besonders kritisch gegenüberzustehen, denn im Umkehrschluss müsste die Kompetenz aller Mütter ohne Behinderung, deren Kinder Entwicklungsverzögerungen oder Entwicklungsprobleme aufweisen, angezweifelt werden.

Pixa-Kettner et al. (1996, S.4) stellen fest, „*dass die Kinder geistig behinderter Eltern i. d. R. über durchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten verfügen, dass erblich bedingte geistige Behinderungen bei ihnen zumindest nicht wesentlich häufiger auftreten als in der übrigen Bevölkerung, bzw. dass im Laufe der Entwicklung auftretende Beeinträchtigungen mit unzureichenden Umgebungsbedingungen zusammenhängen*“.

Bei Kindern von Müttern mit Lernschwierigkeiten treten jedoch immer wieder sozialisationsbedingte Entwicklungsverzögerungen auf, die in der motorischen, psychosozialen und am häufigsten in der sprachlichen Entwicklung zu verzeichnen sind. Die Ursachen werden in der mangelnden Förderung und der unzureichenden Stimulierung der Kinder durch ihre Mütter mit Lernschwierigkeiten gesehen. Nach

Sanders (2006, S. 181) ist die „*monokausale Erklärung von Korrelationen*“ aus wissenschaftlicher Perspektive zu kritisieren, da diese andere Faktoren wie psychosoziale Belastungen, Armut oder belastende Umweltbedingungen nicht miteinbeziehen. Die Beobachtung dieser Entwicklungsverzögerungen stellt oftmals die Grundlage für eine negative Entwicklungsprognose für diese Kinder dar und führt zur Tendenz, den Müttern mit Lernschwierigkeiten ihre Kompetenz als Mutter abzusprechen (vgl. Prangenberg 1999, S. 77. Bei entsprechender Förderung können diese Entwicklungsverzögerungen wieder ausgeglichen werden (vgl. Pixa-Kettner 1996, S. 38). Sanders (2007, S. 182) kommt in ihrer Forschung zu dem Ergebnis, „*dass im Leben der Kinder geistig behinderter Eltern keine Risiken zu beobachten sind, die nicht grundsätzlich in ähnlicher Form auch in anderen Familien auftreten*“. Booth und Booth (1998b, S. 205) sehen keinen kausalen Zusammenhang zwischen mütterlicher Behinderung und kindlicher Entwicklung.

#### **5.7.4. Lebenspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten als Kriterium für mütterliche Kompetenz**

Einen anderen Zugang suchen Studien, die das Existieren von positiven Verhaltensweisen von Müttern in den Mittelpunkt rücken. Diese befassen sich mit Einzelaspekten mütterlichen Handelns. Feldman untersuchte die Interaktion zwischen Müttern mit Lernschwierigkeiten und ihren Kindern im Spielverhalten. Er beschreibt den Erziehungsstil der Mütter als wenig engagiert und sensibel sowie restriktiv und bestrafend (vgl. Feldman 1986). Obwohl diese Art der Interaktion allgemein negativ bewertet wird, stellt Feldman keine negativen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung fest (vgl. Feldman et al 1986). Die Beurteilung mütterlicher Kompetenz anhand praktischer und sozialer Fertigkeiten steht im Konzept von McGaw (1995, S. 53ff) im Fokus.

#### **5.7.5. Intuitive mütterliche Kompetenz**

Unter intuitiven mütterlichen Kompetenzen wird die intuitive Anpassungsleistung der Mütter an die Bedürfnisse und den Entwicklungsstand ihres Säuglings verstanden. Diese kann als wichtige Grundlage einer positiven Mutter-Kind-Beziehung und für den Aufbau einer sicheren Bindung gesehen werden. Die Säuglingsforschung belegt, dass Babys über integrative und kommunikative Fähigkeiten verfügen. Mütter<sup>11</sup> reagieren intuitiv in Bruchteilen von Sekunden auf die Signale ihres Kleinstkindes, unterstützen seine noch unreifen Regulationsprozesse und stellen eine Kommunikationssituation her, die sich der bewussten Planung und absichtlichen Anpassung entziehen (vgl. Papousek 1994, 1997, 2000, 2001, zit. n. Pixa-Kettner / Sauer 2006, S. 231).

Diese Verhaltensweisen können als genuine psycho-biologische Prädispositionen gesehen werden, die als unabhängig von Kultur, Geschlecht, Intellekt und Bildungsniveau gelten, jedoch durch ungünstige Bedingungen gestört oder blockiert sein können (vgl. Pixa-Kettner / Sauer 2006, S. 232). Mütter mit Lernschwierigkeiten sind oft von solchen ungünstigen Bedingungen betroffen, etwa durch psychosoziale Belastungen, geringes Selbstwertgefühl oder geringes Selbstvertrauen, insbesondere in ihre Fähigkeiten als Mutter.

Ein kontinuierliches Zusammenleben von Mutter und Kind ist Voraussetzung, um diese intuitiven mütterlichen Reaktionen auszulösen. Verschiedene Untersuchungen sowie die steigende Anzahl der in einer Familie zusammenlebenden Mütter und Kinder zeigen, dass Mütter mit Lernschwierigkeiten zu einer positiven Mutter-Kind Interaktion und somit zu einer positiven Mutter-Kind Beziehung mit sicherer Bindung in der Lage sind. Diese Belege stehen im Widerspruch zur Praxis, in der zumeist schon vor der Geburt des Kindes Entscheidungen darüber getroffen werden ob eine Frau mit Lernschwierigkeiten in der Lage sein wird, ihr Kind zu versorgen und eine Mutter-Kind Beziehung aufzubauen.

---

<sup>11</sup>Papousek führte diese Säuglingsforschung nicht nur mit Müttern durch, die Ergebnisse beziehen sich auf Frauen wie Männer gleichsam. Sogar Kinder reagieren auf die gleiche intuitive Weise und besitzen die Fähigkeit, diese Kommunikationssituation zu erstellen (vgl. Papousek 1994, 1997, 2000, 2001, zit. n. Pixa-Kettner / Sauer 2006, S. 231).

### 5.7.6. Mütterliche Kompetenz und psychosoziale Belastungen

Die Beurteilung von mütterlicher Kompetenz darf nicht ohne den sozialen und gesellschaftlichen Kontext erfolgen, in dem die Mütter und ihre Kinder als Familie stehen. Viele Probleme und Schwierigkeiten sind nicht ursächlich in der Behinderung sondern vielmehr in ungünstigen Lebensbedingungen in der Vergangenheit und Gegenwart begründet. Die Forschungsergebnisse internationaler Studien (vgl. Booth/Booth 1994, Pixa-Kettner 2006, Baum/Burns 2007) zeigen, dass Eltern, insbesondere Mütter mit Lernschwierigkeiten, sehr häufig von Armut, sozialer Isolation, Diskriminierung sowie Mobbing und Belästigung betroffen sind. Mangelnde Fertigkeiten in Kulturtechniken erschweren das alltägliche Leben. Mütter mit Lernschwierigkeiten haben oftmals als Kinder negative Beziehungserfahrungen und Vorbilder in ihren Herkunftsfamilien erlebt. Einen Großteil ihres Lebens haben sie in Institutionen verbracht, wenig Erfahrungen eines positiven Familienlebens machen können. *„Parents labelled with intellectual disability, as a group, report higher levels of stress, depression and generally poorer mental health than their non-labelled peers“* (IASSID 2008, S. 298). Diese Rahmenbedingungen können zu massiven psychischen Belastungen führen. All diese Faktoren stellen eine zusätzliche enorme Belastung für Eltern dar, die ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten, den Anforderungen einer Kindererziehung gerecht zu werden, erschweren.

Wie in diesem Kapitel diskutiert, wurden in den Studien der letzten Jahre unterschiedliche Kriterien und Maßstäbe zur Definition und Beurteilung von mütterlicher Kompetenz von Frauen mit Lernschwierigkeiten entwickelt. Gemeinsam ist allen, dass Mutterschaft als Prozess betrachtet wird, auf den verschiedene Faktoren einwirken. Die Feststellung und Erhebung von Unterstützungsbedürfnissen von Müttern mit Lernschwierigkeiten ist eng an die Begriffe des Kindeswohls und der elterlichen Kompetenz gebunden, unterliegt den Normen und Wertvorstellungen der beurteilenden Personen und differiert entsprechend. Es handelt *„sich bei beiden Begriffen um relative Größen [...], deren Bedeutung sich erst im jeweiligen kulturellen, gesellschaftlichen und psychosozialen Kontext erschließt“* (Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 244). Die Klärung und Erfassung von Kompetenzen und Ressourcen von Müttern mit Lernschwierigkeiten

erachte ich als essentiell, um effektive Unterstützungsmechanismen konzipieren und planen zu können.

Im weiteren wird aus diesem Grund der Frage nach den sozialen Unterstützungsnetzwerken und verschiedenen Arten von Unterstützungsmechanismen von Müttern mit Lernschwierigkeiten nachgegangen sowie die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich skizziert, um Schlussfolgerungen für eine adäquate unterstützte Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten ziehen zu können.

## **6. Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung**

Unter dem Begriff des persönlichen sozialen Netzwerkes eines Menschen kann nach Badura (1981, S. 25, zit. n. Schneider 2006, S. 254) „*das Beziehungsgeflecht eines einzelnen mit Menschen seiner sozialen Umgebung*“ verstanden werden, deren Basis sowohl formelle wie informelle Verbindungen zwischen Menschen sein können.

Soziale Unterstützung innerhalb des persönlichen Netzwerkes eines Menschen steigert das allgemeine Wohlbefinden, gibt psychische und physische Sicherheit, sozialen Rückhalt und hat positive, gesundheitserhaltende Auswirkungen in der Stressbewältigung. Nach Hollstein (2001, S. 32ff, zit. n. Schneider 2006, S. 255) zählen zu den Leistungen sozialer Unterstützung vor allem „*praktische Hilfen (z.B. Unterstützung im Haushalt, materielle Unterstützung), Rat und Information, emotionale Unterstützung (z.B. Liebe, Zuneigung, Empathie), bewertungsbezogene Unterstützung (z.B. Achtung, Bestätigung, Wertschätzung) sowie soziales Beisammensein (Gefühle der Zugehörigkeit und Rückhalt)*“. Engmaschige Netzwerke können jedoch auch zu starker sozialer Kontrolle führen, Gefühle der Abhängigkeit auslösen und als unerwünschte Einmischung erlebt werden.

Das soziale Netzwerk von Menschen mit Lernschwierigkeiten weist einen hohen Anteil von Menschen auf, die professionell tätig sind und formelle Unterstützung leisten (vgl. Schneider 2006, S. 254f). „*Parents with intellectual disabilities tend to have smaller*

*support networks compared to other parents in the community, and they report lower levels of perceived social support“ (IASSID 2008, S. 298).*

Mütterliche Kompetenz wird nicht alleine bestimmt durch die individuellen Eigenschaften oder Merkmale der Mütter mit Lernschwierigkeiten, wie etwa ihre Intelligenz oder ihre Kenntnisse in Bezug auf Kindererziehung, sondern wesentlich durch die Lebenssituation und die Menschen aus ihrem sozialen Netzwerk beeinflusst (vgl. Mayes et al. 2008, S. 341). Die Verwirklichung mütterlicher Kompetenzen kann nicht als individuelles Attribut der Mutter gesehen werden. *„Competence may more properly be seen as a distributed feature of parents’ social network rather than as an individual attribute“* (Booth/Booth 1998b, S. 206). Dies entspricht auch der Sichtweise der ICF, die keinen linearen Zusammenhang zwischen Körperfunktionen oder Körperstrukturen und einer Behinderung sieht, sondern eine wechselseitige Abhängigkeit zwischen unterschiedlichen Größen, so auch den Umweltfaktoren, erkennt.

Soziale Unterstützung ist *„abhängig von der Kompetenz und den Bemühungen des Individuums zur Aktualisierung und Mobilisierung von Hilfe“* (vgl. Schneider 2006, S. 256). Wie und ob Mütter mit Lernschwierigkeiten ihr soziales Netzwerk selbstbestimmt und erfolgreich aufbauen können und auf welche Beziehungen sie zurückgreifen können, ist mit ihren bisherigen individuellen Lebenserfahrungen verbunden. Welche Arten der Unterstützung für Mütter mit Lernschwierigkeiten bereit stehen, welche als hilfreich wahrgenommen und positiv bewertet werden und welche Probleme sich in den Unterstützungsnetzwerken ergeben können, soll im Folgenden dargestellt werden.

## **6.1. Kompetenzfördernde Unterstützung**

Auf wissenschaftlicher Ebene herrscht weit reichend Konsens darüber, dass soziale Unterstützungsnetzwerke in vielen Fällen fehlende mütterliche Kompetenzen kompensieren können (vgl. Booth/Booth 1994, Pixa-Kettner et al. 1996, Mayes et al. 2008). Die Art der sozialen Unterstützung, die eine Frau erhält, ist dann sinnvoll und wirksam, wenn sie als kompetenzfördernde Unterstützung bezeichnet werden kann (vgl.

Tucker/Johnson 1989, zit. n. Mayes et al. 2008, S. 342). Diese berücksichtigt die Sichtweisen der Mütter, stärkt und fördert ihre Kompetenzen, fördert ihr Selbstwertgefühl und unterstützt sie, die Rolle im Leben ihres Kindes zu erkennen und in sie hineinzuwachsen. Kompetenzfördernde Unterstützung lässt die Kontrolle bei den Müttern, ermutigt sie darin, ihre Probleme selbstbestimmt zu lösen. Im Gegensatz dazu steht die kompetenzhemmende Unterstützung, die mütterliche Inkompetenz annimmt und erachtet, dass Unterstützung zum Aufrechterhalten des Kindeswohls unumgänglich ist. Sie wirkt krisenorientiert, demotivierend und schenkt den mütterlichen Sichtweisen und Bedürfnissen keine Beachtung (vgl. Booth/Booth 1994, S. 64). Aufgrund der fehlenden speziellen Unterstützungsmöglichkeiten für Mütter mit Lernschwierigkeiten in Österreich, wird Unterstützung erst in akuten Krisen angefordert, die zumeist als kompetenzhemmende Unterstützung interpretiert werden kann (vgl. Kassoume 2006, S. 36).

## **6.2. Informelle Unterstützung**

Mütter mit Lernschwierigkeiten erfahren selten informelle Unterstützung, oft erfahren sie in ihren Herkunftsfamilien schon wenig Hilfestellung (vgl. Booth/Booth 1994, Pixa-Kettner et al. 1996). Booth und Booth (1994, 1998b) kamen zu dem Ergebnis, dass das Vorhandensein mindestens eines weiteren Erwachsenen in der Familie, der Unterstützung über die individuellen Ressourcen der Mutter hinaus gewährleistet, entscheidend sein kann, dass das Kind/die Kinder in der Familie verbleiben können und nicht fremduntergebracht wird/werden. Diese Person stammte zumeist aus dem informellen Lebenskontext der Mütter mit Lernschwierigkeiten. Das Fehlen von informellen Unterstützungspersonen erschwert es den Müttern, den Anforderungen einer Kindererziehung gerecht zu werden.

Väter werden oft aus dem UnterstützerInnennetzwerk ausgeschlossen, da nur die Mütter mit den Kindern in einer Institution, die Wohnbegleitung anbietet, aufgenommen werden können. Familien werden dadurch getrennt. Die Rolle der Väter als Mitverantwortliche wird hier verkannt. Der Familie wird die Chance genommen, sich als Einheit zu formieren, indem beide Partner ihre unterschiedlichen Fähigkeiten etwa

im Bereich der Kulturtechniken, der Kinderbetreuung, dem Haushalt, Zeit- oder Finanzmanagement einbringen, um den Anforderungen der Kindererziehung gemeinsam gerecht zu werden. „*Personal accounts suggested that in a number of cases, the combined efforts of both parents in a partnership made a significant difference to the family, for example, avoiding child protection action resulting in the removal of children from the family home*“ (Mayes et al. 2008, S. 342). Die Mütter mit Lernschwierigkeiten müssen oftmals die alleinige Pflicht und Verantwortung für die Kinder übernehmen. In meinen Augen werden hier auf struktureller Ebene gesellschaftliche Muster reproduziert.

Aufgrund der fehlenden professionellen Unterstützungsangebote in Österreich (vgl. Kapitel 10) sind Mütter mit Lernschwierigkeiten auf Unterstützung aus dem informellen Kontext angewiesen, dies kann zu einer Überlastung des informellen Netzwerkes führen. Ich vermute, dass die Ursache für das häufige Fremdplatzieren von Kindern von Müttern mit Lernschwierigkeiten, neben dem Fehlen formeller Unterstützungsmöglichkeiten, auch im Fehlen informeller Unterstützungspersonen zu sehen ist.

Kontakte zu anderen Eltern mit Lernschwierigkeiten werden durch die starke Isolierung in unserer Gesellschaft verstärkt. Gruppen von Müttern ohne Behinderung grenzen Mütter mit Lernschwierigkeiten oft aus bzw. die Mütter mit Lernschwierigkeiten fühlen sich in diesen Gruppen überfordert (vgl. Schneider 2006, S. 257).

### **6.3. Formelle Unterstützung**

Aufgrund der fehlenden informellen UnterstützerInnen sind Mütter mit Lernschwierigkeiten oftmals verstärkt auf formelle Unterstützungsleistungen angewiesen. Zu den formellen Verbindungen zählen bei Müttern mit Lernschwierigkeiten vordergründig MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe, der Jugendfürsorge und SachwalterInnen. Nach Booth und Booth (1994, S. 54) ist professionelle Unterstützung größtenteils gekennzeichnet durch wenig Koordination und Kontinuität. Wechselnde MitarbeiterInnen aus verschiedenen Institutionen mit

unterschiedlichen Aufträgen greifen in das Familienleben ein. Oft wird die bereitgestellte Unterstützung von den Müttern aufgrund ihrer kompetenzhemmenden Wirkung als nicht hilfreich erlebt.

Eine strikte Trennung der Zuständigkeiten der verschiedenen involvierten Institutionen birgt die Gefahr in sich, dass Ressourcen nicht mobilisiert werden können. Institutionen der Behindertenhilfe sehen sich für die Unterstützung der Mütter zuständig, das Amt für Jugend und Familie vertritt das Wohl des Kindes. In der Praxis sind die formalen Zuständigkeiten sowie die Parteilichkeit der Institutionen jedoch nicht trennscharf durchführbar (vgl. Kassoume 2006, S. 35ff).

Allgemeine professionelle Unterstützung, ist für Mütter mit Lernschwierigkeiten in Österreich schwer erhältlich.

*„Vorurteile, Diskriminierungen und mangelnde Ausbildung der MitarbeiterInnen im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten führen häufig zu deren Ausschluss von allgemeinen Diensten wie Beratungen zur Familienplanung, Geburtsvorbereitungskursen, Elternbildung, freiwillige Elterngruppen“ (Schneider 2006, S. 257).*

Mögliche Unterstützungsleistungen für Mütter mit Lernschwierigkeiten, wie beispielsweise jene, die vom Amt für Jugend und Familie als eine der wichtigsten unterstützenden Institutionen in Anspruch genommen werden können, bestehen aus regulären Leistungen wie stationärer Betreuung in Mutter-Kind-Heimen, ambulanter Betreuung und Beratung in Mutter-Kind-Zentren und dem Hinzuziehen von FamilienhelferInnen, die jedoch den spezifischen Bedürfnissen der Zielgruppe oftmals nicht entsprechen (vgl. Kassoume 2006, S. 36).

Nicht zuletzt aufgrund der mangelnden Qualifikation der Fachkräfte im Bereich der Arbeit mit Müttern mit Lernschwierigkeiten, stehen Berührungsängste und die fehlende Kompetenz, die Ressourcen der Betroffenen einschätzen zu können, einem positiven Verlauf von Mutterschaft sowie Integration und Partizipation am gesellschaftlichen Leben im Weg. Booth und Booth (1994, S. 55) beschreiben in ihren Forschungsergebnissen Hauptmerkmale qualitativ schlechter Unterstützungsleistungen in der Praxis: Fachkräfte verkennen Unterstützungsbedürfnisse, intervenieren erst, wenn

eine Krise ausbricht. Die Autorität der Eltern mit Lernschwierigkeiten im eigenen zu Hause wird untergraben, die Eltern werden nicht als erwachsene Menschen betrachtet, Fachkräfte dringen in Angelegenheiten ein, die nicht ihrem Auftrag entsprechen. Eltern mit Lernschwierigkeiten werden nicht in Entscheidungen involviert, auf ihre Positionen wird nicht Rücksicht genommen. Die Angst, dass das Kind fremduntergebracht wird, wird missbräuchlich genutzt, um die Eltern zur Einwilligung in die von Fachkräften als optimal erachtete Maßnahmen zu bewegen. Die Beurteilung der elterlichen Kompetenzen basiert auf unangebrachten Standards und Werten, die Beziehung und Bindung zwischen Eltern und Kind wird nicht erkannt. Die Defizite und die Unangemessenheit der Unterstützungsleistungen wird der Unfähigkeit der Eltern zugeschrieben.

Die meisten Informationen und Service-Angebote sind Müttern mit Lernschwierigkeiten nicht zugänglich, da diese nicht barrierefrei sind. Müttern ohne Lernschwierigkeiten steht ein breites Angebot an Literatur und Ratgebern zum Thema Schwangerschaft und Mutterschaft zur Verfügung. Diese sind nicht in „leichter Sprache“ erhältlich, Frauen mit Lernschwierigkeiten sehen sich mit den Problemen der Anschaffung, des Verstehens und Umsetzens dieser Informationen konfrontiert. Rechte und Ansprüche können Mütter mit Lernschwierigkeiten aufgrund mangelnder Fähigkeiten in Kulturtechniken oftmals nicht in Erfahrung bringen (vgl. Schneider 2006, S. 257).

#### **6.4. Wohnsettings**

Die Art der erhaltenen Unterstützungsleistungen von Müttern mit Lernschwierigkeiten ist in hohem Maße abhängig vom Wohnsetting, in dem sie leben (vgl. Mayes et al. 2008, S. 342). Llewellyn et al. (1999) konnten drei Typen sozialer Netzwerke klassifizieren, in denen Mütter mit Lernschwierigkeiten zumeist leben. Innerhalb dieser Netzwerktypen gab es generelle Übereinstimmungen darüber, wie viele Menschen die Mütter unterstützten, welche Funktion und Rolle diese einnahmen und wie zufrieden die Mütter beim Bitten um sowie beim Erhalten von Unterstützung waren (vgl. Mayes et al. 2008, S. 342ff):

- Ø Mütter, die alleine mit ihrem Kind/ihren Kindern leben, erhielten hauptsächlich formelle Unterstützungsleistungen durch professionell Tätige. Bedingt durch starke MitarbeiterInnenfluktuation waren diese Beziehungen meist von kurzer Dauer. Die Mütter berichteten von einer großen inneren Abhängigkeit von ihren UnterstützerInnen. Die Gruppe der Mütter dieses Netzwerktyps waren am stärksten von sozialer Isolation betroffen. Informelle Unterstützung war wenig vorhanden, Familienangehörige lebten in großer räumlicher Distanz.
- Ø Mütter, die in ihrer Herkunftsfamilie leben<sup>12</sup>, erhielten primär kontinuierliche, beständige Unterstützung durch Familienmitglieder und hatten häufig Kontakt zu den UnterstützerInnen. Professionelle Unterstützung wurde wenig gesucht und als distanziert bewertet. Diese Frauen waren am wenigsten mit der Art ihrer Unterstützung zufrieden. Der Wunsch nach Unabhängigkeit von ihrer Herkunftsfamilie war meist groß.
- Ø Mütter, die mit einem Partner lebten, hatten viele Familienangehörige, die jedoch oft in großer räumlicher Distanz lebten. Diese Mütter beurteilten die Art der Unterstützung als sehr positiv. Dieser Unterstützungsnetzwerktyp setzt sich aus formellen sowie informellen Beziehungen zusammen und kann im Vergleich zu den anderen Typen als heterogen bezeichnet werden. Die Gefahr der sozialen Isolation war am geringsten gegeben, die Eltern hatten weniger finanzielle Probleme und im Durchschnitt die höchste Kinderanzahl.

## **6.5. Die Unterstützungssituation in Österreich**

---

<sup>12</sup> Mayes et al. verwenden im englischsprachigen Originaltext den Begriff „parent or parent figure’s household“ (2008, S. 342).

Spezielle Unterstützungsangebote, die auf die Zielgruppe der (werdenden) Mütter mit Lernschwierigkeiten zugeschnitten sind, sind in Österreich nicht vorhanden (vgl. Ferrares 2001, Kassoume 2006). Im Bereich der Behindertenhilfe konnte ich im Zuge meiner Forschungsarbeiten zwei Institutionen in Wien ausfindig machen, die innerhalb ihres regulären Betreuungsangebotes Unterstützung anbieten. Die Ergebnisse der quantitativen Forschung im Rahmen dieser Diplomarbeit zeigen, dass einige der befragten Institutionen interne Möglichkeiten zur Begleitung von Müttern mit Lernschwierigkeiten im Bedarfsfall anbieten würden. In Wien und Niederösterreich existieren in einigen Einrichtungen Konzepte zur Unterstützung und Begleitung von Eltern mit Lernschwierigkeiten (vgl. Kapitel 10). Es existieren keine Veröffentlichungen über Konzepte von Einrichtungen in Österreich.

Das Amt für Jugend und Familie konzipierte bisher keine zielgruppenspezifischen Unterstützungsangebote.

Von Seiten der Fördergeber der Behindertenhilfe (für Wien der FSW, Fond Soziales Wien, bzw. für Niederösterreich die Niederösterreichische Landesregierung) und dem Amt für Jugend und Familie bzw. des verantwortlichen Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz gab es bisher noch keinen Auftrag einer Bedarfsanalyse zur Konzeption von Unterstützungsangeboten für Mütter mit Lernschwierigkeiten. Ich befasse mich seit zwei Jahren mit dem Thema Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Erst in den letzten Monaten verstärkt sich meinen Beobachtungen zufolge der Druck von Institutionen der Behindertenhilfe auf die Fördergeber, sodass das bisher tabuisierte Thema in den Fokus genommen wird. Ein interdisziplinäres Unterstützungskonzept, in dem die Familie als Einheit betrachtet und unterstützt wird, fehlt bis heute. Die Frage der Zuständigkeit für die Entwicklung eines Konzeptes zur Unterstützung von Müttern mit Lernschwierigkeiten und ihren Kindern bleibt offen. Auch eine so genannte „Mischfinanzierung“ zwischen den Fördergebern der Behindertenhilfe und dem Amt für Jugend und Familie, wie sie in Deutschland bereits praktiziert wird, existiert meines Wissens zurzeit nicht. Die Frage der Finanzierung sowie der Auftrag zur Konzeptentwicklung müssen auf sozialpolitischer Ebene erfolgen.

## 6.6. Schlussfolgerungen für eine adäquate Unterstützungssituation

Bei einem Konzept der unterstützten Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten steht ein erweiterter Unterstützungsbedarf der Frauen in ihrem ökologischen Lebenskontext im Zentrum, als dessen Ausgangspunkt die „symbolische Mutterschaft“ als Chance zur positiven Bewältigung der Lebensaufgabe Muttersein gesehen werden kann.

*„This social-ecological conceptualization regards parenting as the work of many to meet the needs of a child for preservation (physical care needs), nurturance (emotional and intellectual needs) and socialization (learning to ‘fit-in’ to society). From this perspective, parenting capacity is a quality of the child’s environment or social milieu rather than a quality possessed by any one individual (i.e. a mother or father). A social-ecological assessment of parenting capacity considers the complex interplay between children and their parents, home and community environments, and family and human service systems“ (IASSID 2008, S. 299).*

Die Voraussetzung für eine adäquate Unterstützungssituation für Mütter mit Lernschwierigkeiten stellt im Anschluss an die Bearbeitungen in diesem Kapitel ein nachhaltiges, methodisches Konzept dar, das die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die Zuständigkeiten und Vernetzungen aller involvierten, formellen UnterstützerInnen und Institutionen festlegt. Dies kann die weitmöglichste Erschließung von Ressourcen gewährleisten. Im Fokus aller Bemühungen müssen die individuellen Lebenspläne, die Bedürfnisse und Wünsche der Mütter mit Lernschwierigkeiten und die ihrer Kinder stehen. Die involvierten UnterstützerInnen müssen die Mütter mit Lernschwierigkeiten als erwachsene Personen betrachten und ihnen mit Respekt begegnen. Die Entwicklung zielgruppengerechter Wohnformen von Seiten der Behindertenhilfe sowie die Entwicklung von Konzeptionen zur Unterstützung von Seiten des Amtes für Jugend und Familie können als dringend notwendig erachtet werden.

Nach Schneider (2006, S. 272) ist eine optimale Unterstützungssituation durch folgende Faktoren gekennzeichnet:

- Ø *„Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände der Eltern*
- Ø *Berücksichtigung der Sichtweise und Wünsche der Eltern (im Sinne einer kompetenzfördernden Unterstützung)*

- Ø Schaffung vielfältiger Unterstützungsangebote*
- Ø Angemessene Unterstützung auch für Eltern, die in ihren Herkunftsfamilien leben*
- Ø Informiertes Fachpersonal als Quelle von Rat und Informationen*
- Ø Schaffung und Förderung informeller Netzwerke“*

Aufgrund eines fehlenden interdisziplinären Unterstützungskonzeptes in Österreich ist meiner Ansicht nach momentan eine intensive interdisziplinäre Vernetzungsarbeit zwischen den verschiedenen Institutionen im Sinne eines Case-Managements von hoher Bedeutung für das Gelingen einer unterstützten Mutterschaft.

Im Hinblick auf den Mangel an Unterstützungskonzepten und der prekären Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich, werden im nächsten Kapitel international vorhandene Möglichkeiten, der Erhebung von Unterstützungsbedürfnissen und Unterstützungskonzepten sowie Ansätze präsentiert und hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit diskutiert.

## **7. Unterstützungskonzepte bei Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten**

Die Entwicklung und Bereitstellung von individuell passenden Unterstützungsangeboten für (werdende) Mütter mit Lernschwierigkeiten ist von großer Bedeutung. „*Services need to provide effective provision for this client group if they are to be supported in their role as parents*“ (vgl. Human Rights Act 2000, Department of Health 2001, Tarleton et al. 2006, zit.n. Baum/Burns 2007, S. 3). Dieses Kapitel geht der Frage nach der Erhebung von Unterstützungsbedürfnissen von Müttern mit Lernschwierigkeiten nach und soll einen Überblick über die international vorhandenen unterschiedlichen methodischen Ansätze und Konzepte geben.

Internationale Fachdiskussionen und Beiträge lassen erkennen, dass in den USA, Kanada, Australien, Großbritannien und Dänemark langjährige Erfahrungen in der Unterstützungsarbeit von Eltern mit Lernschwierigkeiten vorliegen. Die Konzepte der Institutionen der Behindertenhilfe reichen von relativ geringfügigen ambulanten Unterstützungsmaßnahmen bis zu vollstationären Betreuungen (vgl. Pixa-Kettner 2006, S. 12). Nach Pixa-Kettner (1999, S. 65) gibt es in Deutschland einige wenige Einrichtungen, die sich seit den 1990er Jahren für die Unterstützung dieser Personengruppe zuständig fühlen, auch, um dem Automatismus einer Fremdplatzierung der Kinder entgegenzuwirken. Seit 2002 existiert eine von Bargfrede initiierte bundesweite Arbeitsgemeinschaft zu diesem Thema. Dieser gehören die 12 Einrichtungen an, die in Deutschland spezielle Angebote für diese Zielgruppe anbieten, sowie weitere, die im Rahmen ihrer Betreuungsmöglichkeiten Einzellösungen gefunden haben (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede 2005, S. 332). In Österreich existieren wie in Kapitel 6 und 10 ausgeführt keinerlei Konzepte zur Unterstützung von Müttern und Vätern mit Lernschwierigkeiten.

Im Folgenden wird aus Gründen der Übersichtlichkeit Bezug auf drei Arten theoriegeleiteter Konzepte genommen, denen die international, in englischsprachiger Ausführung vorliegenden Ansätze von Pixa-Kettner (1999, S. 65ff) zugeordnet wurden.

Die Konzepte werden nach lerntheoretisch orientierten Konzepten, Konzepten der alltagsorientierten Unterstützung und Empowermentkonzepten sortiert. Diese Abgrenzung verläuft in der Praxis nicht trennscharf, es gibt vielfache Überschneidungen (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 65).

## **7.1. Lerntheoretisch orientierte Konzepte**

Lerntheoretisch orientierte Konzepte basieren auf Techniken der Verhaltensmodifikation bzw. der Verhaltenstherapie und haben zum Ziel, fehlende elterliche Kompetenzen und Fertigkeiten durch ein Training der erforderlichen Verhaltensweisen zu entwickeln und aufzubauen (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 65). Diese Konzeptionen entstanden in den USA und Kanada, um der gängigen Praxis der Fremdplatzierung der Kinder von Eltern mit Lernschwierigkeiten per Gerichtsbeschluss, aufgrund des Vorwurfes der Vernachlässigung der Kinder, entgegenzuwirken. Die Erfahrungen mit den kanadischen sowie US-amerikanischen Gerichten zeigten, dass diese die Auffassung vertraten, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten zu angemessenem Elternverhalten nicht fähig seien (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 65). Die lerntheoretisch orientierten Konzepte wurden von deren Begründern Tymchuck aus den USA (et al. 1990) und Maurice Feldman aus Kanada (1986, et al. 1991, et al. 1992, et al. 1993, 1994, et al. 1997, 1998, et al. 1999, 2002, 2004) entwickelt, die sich zum Ziel setzten mit ihren Studien zu beweisen, dass Eltern mit Lernschwierigkeiten bei entsprechender Unterstützung fähig dazu sind, ihre elterlichen Pflichten übernehmen zu können. Aunos und Feldman (2002, S. 289f) sehen die Gründe zur Fremdunterbringung von Kindern von Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht allein in den fehlenden elterlichen Kompetenzen begründet, sondern nehmen unzureichend ausgebildete professionell Tätige, fehlende adäquate Unterstützungsmöglichkeiten sowie Diskriminierungen des sozialen Umfeldes, der Öffentlichkeit und der Behörden in die Verantwortung.

Mittels der Trainingsprogramme sollen Eltern mit Lernschwierigkeiten unterstützt werden, ihre elterlichen Kompetenzen zu erweitern, um ihre Kinder angemessen versorgen und erziehen zu können. Diese Programme setzen praxisnah an

Themenbereichen wie häusliche Sicherheit, Gesundheitsvorsorge und Hygiene, Notfallverhalten, Füttern/Ernährung an, ebenso soll das Interaktionsverhalten oder das sprachliche Verhalten gegenüber dem Kind eingeübt werden (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 66). In den Anfängen des Elterntrainings nach diesem Modell arbeitete die Trainerin/der Trainer in der häuslichen Umgebung mit den Müttern von Kleinkindern. Da sich dieses Vorgehen als sehr ressourcenintensiv zeigte, wurde von Feldman und Case für Mütter und Väter mit Lernschwierigkeiten die Methode des „self-directed learning“ entwickelt, bei der Materialien zum Selbstlernen zur Verfügung gestellt werden (vgl. Feldmann/Case 1999). Durch Illustrationen mit einfachen Erläuterungen, die bei Bedarf über ein Tonband abgehört werden können, sollen fehlende Kompetenzen in der Betreuung und Erziehung von Kindern erlernt werden. Ab 1981 wurden die Materialien zu diesem Modell im Surrey Place Centre, Toronto, Kanada, entwickelt, ab 1982 unter der Leitung von Feldman (vgl. Feldman 2004, S. 19). In den drei durchgeführten Evaluationsstudien (Feldman/Case 1997, 1999, Feldman et al. 1999) konnten bei allen der insgesamt 33 Elternteile mit Lernschwierigkeiten positive Ergebnisse hinsichtlich der Wirksamkeit verhaltenstherapeutischer Ansätze zum Erlernen elterlicher Fertigkeiten verzeichnet, sowie positive Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und Gesundheit nachgewiesen werden. *„These interventions offer case workers and the courts viable alternatives to removing the child from the home“* (Feldman 1994, S. 329).

Um bei der Durchführung an den richtigen Themen ansetzen und die Erfolge kontrollieren zu können, setzt dieses Konzept eine differenzierte Untersuchung des Ist-Zustandes der elterlichen Fähigkeiten voraus. Dies räumt der Diagnostik einen großen Stellenwert ein, Testinstrumente sowie informelle Verfahren zur Erfassung von angemessenem Elternverhalten wurden entwickelt (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 67).

Problematisiert werden muss, ob mittels bildlicher Darstellungen und abgefragter Reaktionen die Möglichkeit besteht, das tatsächliche Interaktionsverhalten der Eltern(teile) in der realen Situation zu erfassen. Weiters führt das diagnostische Verfahren zur Grundsatzfrage der Bewertung von „angemessenem“ Elternverhalten (vgl. Pixa-Kettner 1999, S.67). Kritisch kann auch die defektorientierte Haltung gegenüber

den Eltern mit Lernschwierigkeiten betrachtet werden, die keinen Raum gibt für eine ganzheitliche Betrachtung der Eltern-Kind Beziehung.

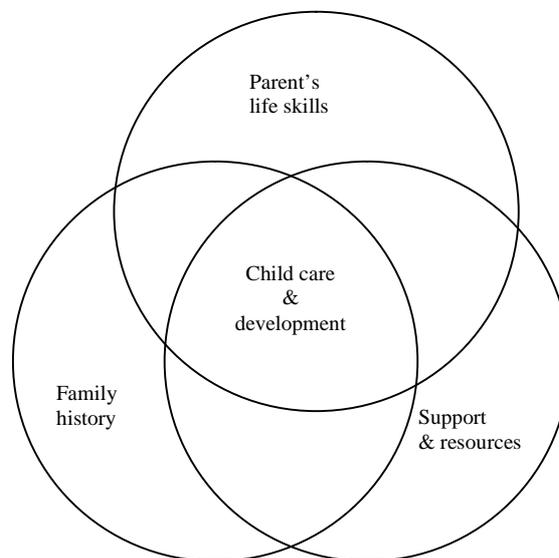
## **7.2. Konzepte der alltagsorientierten Unterstützung**

Ansätze, die sich am individuellen Lebensalltag der Eltern(teile) unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes orientieren, wurden von Susan McGaw (et al. 1994) in Großbritannien und von Gwynnyth Llewellyn (1995, 1997) in Australien begründet. Diese Konzepte stellen ein komplexes Unterstützungsmodell dar. Im Gegensatz zu lerntheoretisch orientierten Konzepten, die sich an fehlenden elterlichen Teilkompetenzen in der Versorgung und Erziehung orientieren, steht hier die ganzheitliche Betrachtung der Familie im Fokus. Es werden multiperspektivisch unterschiedliche Lebensbereiche wie die Wohnsituation, die Partnerschaft, die Arbeitssituation, die soziale Unterstützung oder die finanzielle Situation miteinbezogen, die wie in Kapitel 5 und 6 ausführlich dargestellt, einen wesentlichen Einfluss auf die elterlichen Kompetenzen und die Eltern(teil)-Kind Beziehung haben. Lerntheoretische Elemente stellen auch hier einen wesentlichen Bestandteil des Gesamtkonzeptes der Unterstützung dar.

McGaw (et al. 1998) entwickelte das „*Parent Assessment Manual*“, kurz PAM genannt, zur Erfassung elterlicher Kompetenzen sowie zur Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen, das auf dem von McGaw und Sturmey 1994 entwickelten „*Parental Skills Model*“, kurz PSM genannt, basiert. Das PAM ist das international umfassendste und am differenziertesten ausgearbeitete Erhebungsinstrument für diesen Bereich (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 234). McGaw begründete in den späten 1980er Jahren das „*Special Parenting Service*“ in Cornwall, England, das ambulante Betreuungsangebote für Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten anbietet. McGaw erachtet eine detaillierte Erhebung der elterlichen Kompetenzen sowie der elterlichen Unterstützungsbedürfnisse als Voraussetzung für eine gelungen unterstützte Elternschaft, da Misserfolge oftmals in den Differenzen und Konflikten der Eltern(teile) und professionell Tätigen in Bezug auf die Art der Unterstützung liegen.

*„Parenting assessment appear critical to capturing the range of ability, as well as the specific needs of parents with ID, and their children. However, very few standardized assessments exist for this purpose and there are differences between researchers and service providers as to the preferred approach“ (McGaw 2004, S. 225, zit.n. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 234).*

Das PAM ist ein informelles, verschiedene Methoden kombinierendes Verfahren, das zum Ziel hat, die hochkomplexen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sich zu elterlichen Kompetenzen zusammenfügen, zu erfassen, wobei die Selbsteinschätzung der Eltern sowie beobachtbares Verhalten einen Großteil der Beurteilung ergeben (vgl. Pixa-Kettner/Sauer 2006, S. 243): Die Beurteilung, ob das Kriterium *„adequate (good enough) parenting“* erreicht wird, setzt sich aus der Bewertung der drei aufwendig erfassten Bereiche, *„Parents’ Knowledge and Understanding“*, *„Skills“* und *„Practice“* zusammen. Sollten im ersten, fundamentalen Bereich der Kenntnisse Schwächen vorliegen, setzen hier die lerntheoretischen Mechanismen des PSM, das *„basic teaching programme“* an. Die Erhebung beinhaltet weiters Elemente, die außerhalb der Eltern(teile) liegende Faktoren mit einbezieht, sodass notwendige Veränderungen in der Umwelt der Familie sichtbar gemacht werden können.



**Abbildung 1: The Parental Skills Model (McGaw & Sturmeay 1994, S. 39, zit. n. Pixa-Kettner & Sauer 2006, S. 235)**

Die Veranschaulichung des PSM illustriert die Überschneidung und wechselseitige Beeinflussung der verschiedenen Bereiche. Pixa-Kettner (1999, S. 69f) beschreibt das PSM wie folgt: Unter „*Parent's life skills*“ sind allgemeine Lebensfertigkeiten und lebenspraktische Fertigkeiten zu verstehen, die nicht direkt mit der Erziehung und Versorgung eines Kindes im Zusammenhang stehen, wie etwa das Beherrschen der Kulturtechniken, der Sprache, die Haushaltsführung oder die unabhängige Mobilität. Der Bereich der „*family history*“ beschreibt die familiäre Lebensbiographie der Eltern(teile). Hier kann Rückschluss gezogen werden, ob die Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten in ihrer Kindheit eine sichere Bindung zu ihren Eltern aufbauen konnten, ein angemessenes Elternverhalten in der Herkunftsfamilie erleben konnten und ob sie auf ein informelles Unterstützungsnetzwerk in ihrer Familie zurückgreifen können. Wie die soziale Unterstützung zusammengesetzt ist, auf welche Unterstützungsmöglichkeiten zurückgegriffen werden kann, beschreibt der Bereich „*Parental support and resources*“. Im Zentrum der sich überschneidenden Bereiche stehen „*Child Care*“ und „*Child Development*“. „*Child Care (Skills)*“ meint die elterlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für die Versorgung und Erziehung eines Kindes notwendig sind, um das Kindeswohl aufrecht zu erhalten. „*Child Development*“ beschreibt die kindliche Entwicklung. Unterstützungsangebote werden den Eltern in den Bereichen gemacht, die zu Defiziten in der „*Child Care/Child Development*“ führen. Neben lerntheoretisch orientierten Materialien existieren neben der direkten Unterstützung im Wohnbereich der Eltern(teile) auch Elternbildungsgruppen, in denen auf das Verstehen kindlicher Verhaltensweisen aber auch auf die Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls der Eltern(teile) abgezielt wird.

Die Vorteile des Ansatzes von McGaw liegen in der jahrelangen Erprobung und Weiterentwicklung der Materialien und des Konzeptes. Dem Ansatz zugrunde liegend ist, dass an Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten keine überhöhten Ansprüche an die Qualität ihres Eltern-Seins gestellt werden. Der Leitgedanke des „*adequate (good enough) parenting*“, nimmt den professionell Tätigen und besonders den Eltern(teilen) Druck. Diese Entlastung kann das Selbstwertgefühl der Eltern(teile) stabilisieren und sie in ihre Elternrolle optimistisch hineinwachsen lassen. Das Paradigma der

Selbstbestimmung scheint mir in diesem Ansatz im Vordergrund zu stehen. Entscheidungen werden nie ohne die Eltern gefällt. Schon in der Anfangsphase der PAM stehen die Eltern, ihre Bedürfnisse und ihre Beurteilungen sowie Wertungen im Fokus.

### **7.3. Konzepte, orientiert an der Empowerment-Bewegung**

Ansätze, die sich an der so genannten Empowerment-Bewegung orientieren, stellen die Entwicklung und die Stärkung des Selbstvertrauens, des Selbstwertgefühls und des Selbstbewusstseins der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten, besonders ihrer Fähigkeiten als Eltern(teile) ins Zentrum ihrer Konzepte. Die Mobilisierung und Freilegung vorhandener Ressourcen der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten erfolgt durch den Wechsel der Wahrnehmung der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten als ExpertInnen in eigener Sache mit Stärken und Fähigkeiten anstelle der Betrachtung als KlientInnen mit Defiziten und Schwächen. Den Paradigmen der Selbstbestimmung und der Partizipation wird hier Folge geleistet. Biographien von Menschen mit Lernschwierigkeiten sind zumeist gekennzeichnet von Gefühlen und Erlebnissen des Misserfolges und des Versagens. Aufgrund der gesellschaftlichen Stigmatisierung, negativer Sozialisationsbedingungen und des an sie herangetragenen defizit-orientierten Fremdbildes durch ihr soziales Umfeld sowie professionell Tätiger, stehen Menschen mit Lernschwierigkeiten der neuen Lebensaufgabe Eltern-Sein entmutigt und verunsichert gegenüber. Durch den Wechsel von einer „Betreuung“ und damit Klientisierung durch professionell Tätige hin zu einer Begleitung und zu Assistenzkonzepten soll einer Unterschätzung der Kompetenzen der Eltern(teile) entgegengewirkt werden (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 71f).

Unter diesen Konzepten ist besonders der Ansatz Jytte Faureholms (1995) aus Dänemark hervorzuheben, die seit den 1980er Jahren interdisziplinäre Arbeitsgruppen aus Fachkräften und Eltern(teilen) zum gegenseitigen Austausch gründet. Die Begegnungen der TeilnehmerInnen findet auf einer Subjekt-Subjektebene statt, auf der gemeinsam Probleme diskutiert, Problemlösungen gefunden werden sowie die Kritik und die Wünsche der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten gegenüber professionell

Tätigen Raum finden (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 71). Aus dieser Arbeitsgruppe entwickelten sich regelmäßige Treffen von Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch, zum Aufbau von sozialen Kontakten und informellen Unterstützungsnetzwerken, die nach dem Konzept des Peer-Support funktionieren. Besonders an diesem Modell sind die Angebote von Urlaubskursen zum Thema Elternsein mit Lernschwierigkeiten für die ganze Familie. Die Selbstorganisation dieser Gruppen stellt einen wesentlichen Moment des Empowermentansatzes dar – es wird nicht für die Familien geplant, sondern gemeinsam mit den Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten ein Freizeitprogramm erarbeitet (vgl. ebd., S. 71).

Die Forschungsarbeiten und Publikationen von Tim und Wendy Booth (1994, 1998a, 1998b, 2003, 2004) aus Großbritannien können ebenfalls diesem Ansatz zugeordnet werden, auch wenn sie kein direktes in die Praxis zu übernehmendes Konzept vorlegen. Im Zentrum ihrer Arbeit stehen die Interessen, Wünsche und Bedürfnisse der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten, auftretende Probleme werden der Verantwortung der professionell tätigen UnterstützerInnen zugeschrieben (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 72).

Nach Pixa-Kettner (1999, S. 72) ermöglichen Empowermentkonzepte, „*die Gefahr der gesellschaftlichen Stigmatisierung, der Klientisierung durch professionelle Helfer und letztlich der Unterschätzung der Kompetenzen der Eltern deutlich zu benennen*“ und stellen einen zukunftsweisenden Ansatz dar.

#### **7.4. Vergleichende Diskussion der unterschiedlichen Ansätze**

Alle drei präsentierten Ansätze knüpfen in unterschiedlichen Momenten mit unterschiedlichen methodischen Zugängen mit ihren Unterstützungsmöglichkeiten an, besonders hervorzuheben ist jedoch bei allen drei Konzepten, dass der Elternbildung ein hoher Stellenwert zugeschrieben wird (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 73).

Konzepte der alltagsorientierten Unterstützung sowie Konzepte, die sich an der sogenannten Empowerment-Bewegung orientieren, knüpfen an der momentanen Lebenssituation der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten an. Diese Ansätze nehmen die psychosoziale Situation der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten in den Fokus, um Ressourcen sowie Belastungen erkennen zu können und entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten entwickeln zu können. Die Verbesserung der Lebenssituation und der Unterstützungssituation der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten wirkt sich indirekt positiv auf die Kinder aus (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 72). Insbesondere das dritte Konzept benennt die Auswirkungen der gesellschaftlichen Stigmatisierung und der defizitorientierten Betrachtung der Betroffenen durch professionell Tätige und stellt ein wichtiges Korrektiv dar. Durch die Stärkung des Selbstvertrauens der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten, durch Assistenz, Begleitung und Empowerment, können die Eltern ihre Stärken erkennen und erfolgreich eine selbstbestimmte, unterstützte Elternschaft leben.

Der erste Ansatz der lerntheoretisch orientierten Konzepte bewertet angemessene, elterliche Kompetenz anhand einzelner, beobachtbarer Verhaltensweisen, die trainierbar sind und deren Vorhandensein eine positive kindliche Entwicklung gewährleisten soll. Alleiniges Verhaltenstraining greift meiner Ansicht nach jedoch neben dem Fehlen der Berücksichtigung der psychosozialen Lebenssituation der Familie zu kurz, da sich die Bedürfnisse der Kinder stetig verändern und die kindliche Entwicklung eine ständige flexible Anpassungsleistung der Eltern(teile) erfordert. Jedoch kann dieses Konzept eine Möglichkeit für Menschen mit Lernschwierigkeiten bieten, als Lernprogramm vorbereitend vor einer Schwangerschaft und Elternschaft relevante, alltägliche Situationen kennen zu lernen und zu verinnerlichen. Auch bietet dieses Lernprogramm die Möglichkeit einer Auseinandersetzung mit dem Thema Kinderwunsch, um die Bedeutung des Mutterseins oder Vaterseins umfassend zu reflektieren. Nach Pixa-Kettner (1999, S. 68) ist ein positiver, nicht in der Entstehung der Konzeption beabsichtigter Aspekt besonders hervorzuheben: *„Die Beschränkung auf die Ebene des beobachtbaren Verhaltens könnte die beteiligten Eltern vor schwer erfüllbaren, weil vagen Ansprüchen und vor allzu weitreichenden Eingriffen in ihr privates emotionales Leben schützen“*. Als Assistenzmodell gedacht, kann dieses Konzept die Möglichkeit

bieten, auch im Verfahren der Selbstinstruktion ein Training oder Lernprogramm nach Wunsch der Eltern(teile) in Anspruch zu nehmen, ohne in das gesamte Leben der Familie einzugreifen (vgl. Pixa-Kettner 1999, S. 73).

Wie ausgeführt, existieren international zahlreiche, methodisch unterschiedliche Konzepte zur Unterstützung von Müttern mit Lernschwierigkeiten. Konzepte und Ansätze zur Unterstützung von Müttern mit Lernschwierigkeiten, deren Kinder fremduntergebracht wurden, existieren meines Wissens jedoch nicht. Da ein Großteil der Kinder von Müttern mit Lernschwierigkeiten nach wie vor fremduntergebracht leben, befasst sich das folgende Kapitel mit der Lebenssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten, die nicht ihr alltägliches Leben gemeinsam mit ihrem Kind/ihren Kindern als Familie teilen können. Es fragt nach dem Trennungserlebnis und der Trauerbegleitung sowie nach der Unterstützungssituation vor und nach der Kindesabnahme – auch um auf theoretischer Ebene der Einzelfallanalyse im empirischen Teil dieser Arbeit zuzuarbeiten, die die Situation einer Mutter beschreibt, deren Tochter gegen ihren Wunsch fremduntergebracht lebt, und um dem Mangel an diesbezüglicher Forschung entgegenzuwirken.

## **8. Muttersein ohne Kind – das Leben ohne Kind**

Mütter mit Lernschwierigkeiten sehen sich mehr als jede andere Gruppe von Müttern mit einem hohen Risiko konfrontiert, dass ihre Kinder fremduntergebracht werden (vgl. Booth/Booth 1994, IASSID 2008, S. 300). Der Automatismus der Fremdplatzierung ist international sowie in Österreich aufgrund fehlender oder inadäquater Unterstützungskonzepte noch immer als dominant zu betrachten (vgl. Kapitel 10.5). Im deutschsprachigen Raum bleiben die Erfahrungen und das subjektive Erleben der Mütter mit Lernschwierigkeiten bezüglich des Prozesses der Kindsabnahme bisher gänzlich unerforscht. Die Folgen dieses Verlustes für das Leben der Mütter mit Lernschwierigkeiten und die Bedeutung, die Frauen mit Lernschwierigkeiten dem Muttersein ohne das alltägliche Leben mit ihren Kindern als Familie zuschreiben, bleiben tabuisiert. Möglichkeiten der Unterstützung vor sowie nach der Fremdunterbringung, der Trauerbegleitung und der Aufarbeitung dieses Erlebnisses entbehren bisher jeglicher theoretisch fundierten Grundlage. Bei einem Aufbau sowie einer Weiterentwicklung eines Unterstützungssystems können die Beleuchtung der Erfahrungen der Betroffenen in Bezug auf den Verlust sowie den Prozess bis zur Kindsabnahme jedoch eine Chance darstellen, dass UnterstützerInnen auf Seiten der Behindertenhilfe sowie professionell Tätige der Jugendfürsorge ihre Interventionen angemessen gestalten bzw. Faktoren für ein vermeintliches Scheitern erkennen lernen (vgl. Baum / Burns 2007, S. 5).

### **8.1. Bewertungen der mütterlichen Kompetenz**

Zwei gängige Vorurteile und empirisch widerlegte Annahmen führen nach Forschungen aus Australien, den USA, Großbritannien und Island in hohem Maße zu Fremdunterbringungen von Kindern von Müttern mit Lernschwierigkeiten (vgl. IASSID 2008, S. 301).

*„In the first assumption, parental intellectual disability PER SE is mistakenly taken for prima facie evidence of parental incapacity or risk of harm to the child”* (IASSID 2008,

S. 301). Diese Annahme der generellen mütterlichen Inkompetenz wird in vielen Fällen proklamiert, obwohl keinerlei Unzulänglichkeit im Bereich der mütterlichen Kompetenz und somit keine Gefährdung des Kindeswohls besteht. In den Fällen, in denen Probleme in der Kindererziehung auftreten, werden diese in Verbindung mit dem IQ gebracht ohne andere Faktoren wie Armut oder fehlende soziale Unterstützung zu berücksichtigen. In den Rechtssprechungen werden zur Legitimierung dieser Annahme IQ Tests von Sachverständigen als alleiniges Bewertungskriterium von elterlicher Kompetenz durchgeführt. Diese Annahme ist z.B. in 32 US amerikanischen Bundesstaaten gesetzlich legitimiert und setzt elterliche Rechte außer Kraft (vgl. IASSID 2008, S. 301).

Das zweite Vorurteil besteht darin, dass fehlende mütterliche Kompetenzen als beständig und unabänderlich angenommen und den Lernschwierigkeiten der Mütter zugeschrieben werden. Müttern mit Lernschwierigkeiten wird jegliche Lernfähigkeit und Anpassungsfähigkeit an neue Situationen abgesprochen. Diese Annahme beinhaltet, dass sämtliche Interventionen nicht greifen würden und das Kindeswohl gefährdet bleibt, sodass die einzige Lösung die Fremdunterbringung des Kindes ist (vgl. IASSID 2008, S. 301).

*„Both the assumption of parental intellectual disability as indisputable evidence of risk of harm to a child and the assumption of parenting deficiencies being irreversible are incorrect and invalid“ (IASSID 2008, S. 301).*

## **8.2. Die Trennung**

Die Trennung vom Kind stellt für Mütter mit Lernschwierigkeiten ein einschneidendes Erlebnis dar, oft belegt mit dem Gefühl des Versagens. Insbesondere wenn die Fremdunterbringung nicht von den Müttern entschieden wurde, bedeutet diese für Mütter mit Lernschwierigkeiten Fremdbestimmung, Machtlosigkeit und Kontrollverlust.

*„It is hypothesised that the women’s powerlessness mirrored their socio-economic position, lack of support and lack of protection [...]“ (Baum/Burns 2007, S. 7).*

Das Ergebnis der Forschung von Kassoume (2006, S. 43) zeigt, dass es nach wie vor in den meisten Fällen zu einer Fremdunterbringung von Kindern von Eltern mit Lernschwierigkeiten kommt, und der Ablauf der Fremdunterbringung vom Engagement der jeweiligen SozialarbeiterInnen der MA 11 abhängt. Über die Art der geleisteten Unterstützung in diesem Prozess existieren unterschiedliche Erfahrungsberichte, jedoch wird dem Jugendamt Kritik für den Ablauf sowie die fehlende Unterstützung entgegengebracht. Die SozialarbeiterInnen der MA 11 hätten sich vor dem Moment der Kindsabnahme kein ausreichend konkretes Bild der Situation gemacht, das Angebot des Aufbaus einer Kommunikationsbasis mit den Institutionen der Behindertenhilfe sowie mit den betroffenen Eltern nicht angenommen sowie keine persönlichen Kontakte zu den betroffenen Eltern gehabt (vgl. Kassoume 2006, S. 43).

Auf einer Fachtagung der Lebenshilfe Salzburg zum Thema „Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“<sup>13</sup> sammelten Fachkräfte der Behindertenhilfe in Diskussionsgruppen Erfahrungen aus der Arbeit mit Müttern mit Lernschwierigkeiten. In einem Fallbeispiel wurde von einem Trennungserlebnis berichtet, bei dem ein Kind von einer Sozialarbeiterin der Jugendfürsorge vom Kindergarten abgeholt wurde, um fremduntergebracht zu werden, ohne dass die Mutter des Kindes über die Entscheidung einer Fremdunterbringung informiert oder darauf vorbereitet worden war.

Mutterschaft ist eine in unserer Gesellschaft sozial positiv bewertete Rolle, die auch Frauen mit Lernschwierigkeiten ein positives Selbstbewusstsein vermittelt. Wenn Kinder nun den Müttern gegen ihren Wunsch abgenommen werden, wird diese Rolle als Mutter negiert. Die von Baum und Burns (2007, S. 8) in ihrer Studie „*Mothers with Learning Disabilities: Experiences and Meanings of Losing Custody of their Children*“ in Bezug auf ihre Trennungserfahrungen interviewten neun Mütter mit Lernschwierigkeiten waren sich ihrer Stigmatisierung, der gesellschaftlichen Bewertung, der Gleichsetzung von Lernschwierigkeiten mit Dummheit, bewusst. Der daraus folgende Umgang mit der eigenen Behinderung in der Situation als Mutter, stellte einen

---

<sup>13</sup> Diese inklusive Fachtagung fand am 01.10.2008 im Kolpinghaus Salzburg statt.

Versuch dar, die eigene Lernschwierigkeit vor den Fachkräften der Behörden zu verbergen, nicht zu zeigen, dass Prozesse oder Erklärungen nicht verstanden wurden, um das Stigma der vermeintlichen Dummheit abzuschütteln. Die Konsequenz dieses Verhaltensmusters waren jedoch eine noch größere Machtlosigkeit und erhöhter Kontrollverlust.

### **8.3. Unterstützungssituation vor der Kindsabnahme**

In einer Studie von Baum und Burns (2007, S. 7), erzählten die Mütter, dass sie eine ungerechte Behandlung durch professionell Tätige erfahren hätten – der Prozess vor der Kindsabnahme wurde nicht erläutert, die Mütter hatten keine Möglichkeit ein Gespräch mit den zuständigen Fachkräften zu führen, ihre Fragen und Anliegen wurden nicht gehört, zu unterschreibende Papiere wurden nicht erklärt und Entscheidungen wurden über ihren Kopf hinweg getroffen. Die Überlegungen zu einer Kindsabnahme wegen Gefährdung des Kindeswohls wurden zumeist von professionell Tätigen angestellt, die Entscheidung zur Fremdunterbringung fällten diese. In zwei Fällen baten die Mütter mit Lernschwierigkeiten nachdem sie ihre Überforderung an den Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder erkannt hatten um Hilfe, die ihnen nicht gewährleistet wurde, sodass es schlussendlich zu einer Fremdunterbringung der Kinder kam. Die Mütter mit Lernschwierigkeiten berichteten, dass selbst als sie um Hilfe baten, diese ihnen nicht oder in nicht angemessener Weise zur Verfügung gestellt wurde.

Eine Trennung durch Fremdunterbringung des Kindes muss nicht immer als „Scheitern“ empfunden werden, wie die Forschung von Kassoume (2006, S. 43f) belegt – es wird von einer Mutter mit Lernschwierigkeiten berichtet, die nach einer intensiven Phase der psychosozialen Beratung und Vorbereitung zufrieden mit der Situation ist, dass ihr Kind fremduntergebracht bei Pflegeeltern lebt. In einigen Fällen scheint die Übernahme der elterlichen Pflichten und der Verantwortung für die betroffenen Eltern trotz Hinzuziehen aller vorhandenen Unterstützungsleistungen nicht möglich zu sein. In diesen Fällen ist die Fremdunterbringung der Kinder für die Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten eine (eventuell vorübergehende) Lösung. Nach adäquater Vorbereitung der Eltern(teile) und Kinder, gemeinsamer Entscheidungsfindung der

Eltern, Kinder und professionell Tätigen kann eine Trennung auch eine angemessene Vorgangsweise darstellen. Diese Vorbereitungsphase und Nutzung aller möglichen Ressourcen wird jedoch in der Praxis oft nicht umgesetzt. *„Before decisions are made to break up the family, a detailed evaluation of the services offered to the family should be undertaken to ensure that state-of-the-art interventions were tried“* (Feldman 2002, S. 270). Die Entscheidungsfindung und Vorbereitungsphase der Kinder und Eltern erachte ich als wesentlichen Moment der zu erbringenden Unterstützung von Seiten der Institutionen der Behindertenhilfe sowie der MA 11, wenn Kinder aufgrund der Gefährdung des Kindeswohles nicht in der Familie verbleiben können.

#### **8.4. Unterstützungssituation nach der Kindsabnahme**

Baum und Burns (2008, S. 9ff) berichten, dass die Mütter mit Lernschwierigkeiten in ihrer Studie nach der Trennung vom Kind keinen Kontakt mehr mit den professionell Tätigen hatten und keine Beratung erfahren haben. Versprechen bezüglich Besuchsrechten oder indirektem Kontakt durch das Zusenden von Fotos, die während des Gerichtsprozesses gemacht wurden, wurden nicht eingehalten. Die interviewten Mütter mit Lernschwierigkeiten erlebten tiefe Trauer um diesen Verlust, die jahrelang nachwirkt. Die Folgen der Trennung zeigten sich etwa in psychischen und körperlichen Problemen, Suizidgedanken oder Alkoholproblemen. Manche Mütter versuchten viele Jahre hindurch das Sorgerecht für ihr Kind zurückzuerkämpfen. Drei der interviewten Frauen mit Lernschwierigkeiten versuchten, die entstandene Leere mit einem weiteren Kind zu füllen, das in Folge ebenso abgenommen wurde (vgl. Baum /Burns 2008, S. 10).

In Wien sieht sich die MAG 11 nach der Kindsabnahme nicht mehr für die Begleitung und Betreuung der Eltern mit Lernschwierigkeiten zuständig. Die Kontakte zwischen den Eltern mit Lernschwierigkeiten und ihren Kindern nach der Abnahme finden sehr selten statt und werden zumeist auch ganz eingestellt (vgl. Kassoume 2006, S. 44).

Es kann Aufgabe der SachwalterInnen sein, die Eltern mit Lernschwierigkeiten bei der Besuchsrechtsregelung zu unterstützen (vgl. Kassoume 2006, S. 44).

Eine wichtige Unterstützungsleistung kann auf Ebene der Institutionen der Behindertenhilfe darin liegen, die Eltern mit Lernschwierigkeiten nach der Fremdunterbringung der Kinder in der Trauerphase zu unterstützen, sich mit dem Leben ihres Mutterseins und Vaterseins, der neuen Identität als Mutter oder Vater ohne das alltägliche Leben mit ihrem Kind auseinanderzusetzen. Weiters kann eine Unterstützungsmöglichkeit die Hilfe bei der Regelung des Besuchsrechtes sein. Mütter mit Lernschwierigkeiten müssen die Möglichkeit erhalten, ihre Trauer auch öffentlich in einer unterstützenden Umgebung leben zu dürfen.

*„Individual or group counselling by either generic or adult learning disability services should be offered to all, whether the child/ren are long term fostered or adopted. This may have to be proposed more than once, as some women will be numbed with grief at first” (Baum/Burns 2008, S. 12).*

## 9. Zusammenfassung

Wie im Theorieteil ausgeführt wurde, ist die Lebenssituation von Frauen mit Lernschwierigkeiten nach wie vor gekennzeichnet durch eine Mythifizierung ihrer Sexualität, die einhergeht mit einer Tabuisierung von Sexualität, Kinderwunsch und Mutterschaft. Erwachsenwerden und somit Erwachsensein dieser Personengruppe wird durch das Blockieren der Identitätsentwicklung und der Selbstverwirklichung oftmals verhindert. Sexualität von Frauen mit Lernschwierigkeiten präsentiert sich häufig als Problem der Angehörigen und professionell Tätigen. Dies sowie die strukturelle Behinderung der Sexualität von Frauen mit Lernschwierigkeiten erschwert es den Frauen, sich selbstbestimmt mit ihrem Körper, ihrer Sexualität, ihrer Geschlechtsidentität und ihrem individuellen Frausein auseinanderzusetzen, was zu einer sekundären sozialen Behinderung führen kann. Der Kinderwunsch von Frauen mit Lernschwierigkeiten wird nicht ernst genommen und erfährt eine kritischere Hinterfragung bezüglich der Kinderwunschl motive als jener nichtbehinderter Frauen. Eine Forcierung der Enttabuisierung der Sexualität und des Kinderwunsches von Frauen mit Lernschwierigkeiten kann durch Weiterbildungen der professionell Tätigen sowie sexualpädagogische Aufklärungs- und Beratungsarbeit für Frauen mit Lernschwierigkeiten geschehen.

In unserer westlichen Gesellschaft werden an die heutige Rolle der Mutter hohe Leistungsanforderungen gestellt. Um die Mehrfachbelastungen zu bewältigen, nehmen Mütter informelle sowie formelle Unterstützung in Anspruch, um ihren mütterlichen Pflichten gerecht zu werden und das Kindeswohl aufrechtzuerhalten. Mütterliche Kompetenzen müssen demnach entlang der kulturellen Faktoren, den Normen und Wertvorstellungen des sozialen Umfeldes der Mütter sowie ihrer konkreten Lebenssituation bewertet werden.

In den Forschungen der letzten Jahre wird Müttern mit Lernschwierigkeiten mütterliche Kompetenz nicht mehr generell abgesprochen, jedoch wird eben diese Personengruppe oftmals an unangebrachten Werten und Normen der bürgerlichen Mittelschicht

gemessen. Mütterliche Kompetenz von Frauen mit Lernschwierigkeiten kann nicht alleine als individuelles Attribut der Mutter gesehen werden, sondern wird wesentlich durch die Lebenssituation und die Menschen aus ihrem formellen wie informellen Unterstützungsnetzwerk bestimmt.

Es ist zu vermuten, dass die Zahl der Mutterschaften von Frauen mit Lernschwierigkeiten in den letzten Jahren auch in Österreich zunimmt, mehr Kinder gemeinsam mit ihren Müttern in einer Familie leben, jedoch der Automatismus der Fremdplatzierung in Österreich immer noch als dominant zu erachten ist. In Österreich fehlen jegliche Konzepte einer unterstützten Mutterschaft. Es ist der Bedarf gegeben, interdisziplinäre Unterstützungskonzepte zu entwickeln, die den erweiterten Unterstützungsbedarf von Frauen mit Lernschwierigkeiten in ihrem ökologischen Lebenskontext betrachtet ins Zentrum nehmen. Im folgenden empirischen Teil werden in der quantitativen Fragebogenerhebung erste Daten bezüglich der Häufigkeit von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten, der Lebenssituation der Kinder und Eltern sowie der institutionellen Unterstützungsmöglichkeiten erhoben.

International existieren einige erprobte Ansätze und Konzeptionen, die mit unterschiedlichen methodischen Zugängen Unterstützungsmöglichkeiten für Frauen mit Lernschwierigkeiten anbieten. Für Mütter mit Lernschwierigkeiten, deren Kinder fremduntergebracht leben, gibt es keinerlei Unterstützungskonzepte. Ihr Erleben der Trennung vom Kind, des Trauerprozesses sowie der Unterstützungssituation vor und nach der Fremdunterbringung sind bisher im deutschsprachigen Raum nicht erforscht. Die Einzelfallanalyse im qualitativen Forschungsteil versucht dieses Forschungsfeld aufzubrechen und erste Ergebnisse zur Aufarbeitung dieser Forschungslücke zu gewinnen.

## **10. Schriftliche Befragung**

### **10.1. Forschungsziel**

Da im Vergleich zu Deutschland (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, Pixa-Kettner 2007) für Österreich bislang kein statistisches Datenmaterial über Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorliegt, wurden im Rahmen dieser Diplomarbeit erste quantitative, deskriptive Daten für Wien und Niederösterreich erhoben<sup>14</sup>. Forschungsziel ist es, die Häufigkeit von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Niederösterreich und Wien zu erfassen sowie institutionelle Settings und Angebote zu beschreiben, um Rückschlüsse auf die Unterstützungs- und Lebenssituation der Eltern(teile) mit Lernschwierigkeiten und deren Kinder ziehen zu können.

### **10.2. Erhebungsmethode**

Als Erhebungsmethode wurde die Befragung verwendet, als Erhebungsinstrument diente eine schriftliche Befragung mittels standardisiertem Fragebogen, der per E-Mail versandt wurde (vgl. Diekmann 1998, S. 161ff).

Klaus Konrad (1999, S. 67) sieht die spezifischen Vorteile computerunterstützter Befragungen darin, dass diese örtlich nicht gebunden sind, der Zugang zu einer großen Anzahl von potentiellen Personen gewährleistet ist, eine Durchführung ohne InterviewerIn rund um die Uhr möglich ist, die Freiwilligkeit der TeilnehmerInnen gesichert ist sowie eine unmittelbare und integrierte Auswertung der Befragung möglich ist. Generell gilt für schriftliche Befragungen, dass mit einer niedrigen Rücklaufquote zu rechnen ist (vgl. Mayer 2006, S. 74).

---

<sup>14</sup> Die Wahl fiel auf die beiden Bundesländer Wien und Niederösterreich, um das urbane – rurale Gefälle zu verdeutlichen und für weitere Forschungen nutzen zu können.

Bei der Fragebogenkonstruktion wurde darauf geachtet, dass die Bearbeitungsdauer nicht mehr als 10 Minuten beträgt. Es wurden geschlossene Fragenkomplexe verwendet. Ein strukturierter und standardisierter Fragebogen trägt den Gütekriterien der Objektivität und Reliabilität Rechnung. Bei einer vollständig strukturierten Befragung werden „(a) alle Fragen mit (b) vorgegebenen Antwortkategorien in (c) festgelegter Reihenfolge gestellt“ (Diekmann 1998, S. 374). Bei der Konstruktion des Fragebogens wurde auf den von Pixa-Kettner verwendeten Fragebogen zur 2007 publizierten Studie „*Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland: Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung*“ zurückgegriffen. Der Fragebogen wurde somit einem Pretest unterzogen, um mehrdeutige oder schlecht verständliche Fragen überarbeiten zu können (vgl. Diekmann 1998, S. 169). Der Fragebogen wurde im Sinne einer „Vollerhebung“ an alle teil- und vollbetreuten Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Niederösterreich und Wien versandt (vgl. Mayer 2006, S. 58).

In einem „*Vorbrief*“ wurden alle Träger über die Erhebung informiert und um Unterstützung dieser Forschung durch die Bearbeitung des Fragebogens gebeten (Diekmann 1998, S. 442). In diesem Vorbrief sind ebenfalls die Fragebogeninstruktionen enthalten, die über das Ziel und den Gegenstand der Untersuchung informieren, den Kontext der Untersuchung transparent machen, die handelnde Person vorstellen sowie eine Kontaktadresse für Rückfragen angeben (vgl. Stigler 2005, S. 140). Es wurden zwei „*Nachfassaktionen*“ durchgeführt, wobei bei der zweiten Nachfassaktion teilweise eine telefonische Erinnerung wirksam war (Diekmann 1998, S. 443). Statt des in der Diplomarbeit verwendeten Begriffes „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ wurde der Begriff „Menschen mit so genannter geistiger Behinderung“ verwendet<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> Der Terminus „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ ist in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen sowie in der Praxis nicht verbreitet, weiters kann er zu Missverständnissen bezüglich der Zielgruppe führen. Ferner ist es für dieses Forschungsvorhaben relevant, jene Personen zu erheben, die in einem institutionellen Kontext als geistig behindert gelten. Aus diesem Grund wird in dieser Erhebung der Begriff „Menschen mit so genannter geistiger Behinderung“ verwendet.

### **10.3. Auswertungsmethode**

Die Aufbereitung und Auswertung erfolgt mittels des Statistikprogramms SPSS 15 mit Häufigkeitsauszählungen, Mittelwertsvergleichen, Kreuz- sowie Häufigkeitstabellen.

### **10.4. Allgemeine Ergebnisse**

#### **10.4.1. Erhebungsprozess**

Im April 2008 wurden alle teil- und vollbetreuten Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Niederösterreich und Wien recherchiert. Für Wien wurden die Trägerorganisationen über die Homepage des Fond Soziales Wien erhoben, für Niederösterreich wurde eine Liste telefonisch über die zuständige Stelle der Niederösterreichischen Landesregierung angefordert, da via Internet keine Auflistung der Trägerorganisationen existierte. In beiden Fällen gestaltete sich die Recherche der E-Mailadressen, der Namen der zuständigen GeschäftsführerInnen/(pädagogischen) LeiterInnen sowie WohneinrichtungsleiterInnen sehr schwierig und musste teilweise telefonisch durchgeführt werden. Die Websites der Institutionen sind teilweise nicht auf dem neuesten Stand, nicht vollständig bzw. nicht mit den gesuchten Kontaktdaten versehen. Nur zwei der Websites sind in leichter Sprache geschrieben, für NutzerInnen stellt dies eine Barriere dar.

Ende April 2008 wurde ein Informationsbrief mit Fragebogeninstruktionen an alle GeschäftsführerInnen/(pädagogischen) Leitungen der Trägerorganisationen mit der Bitte um Unterstützung der Forschung durch Bearbeitung des Fragebogens gesandt.

In Wien wurden 16 Trägerorganisationen angeschrieben, von denen zwei große sich aufgrund von zeitlichem Ressourcenmangel nicht an der Forschung beteiligen konnten. Drei weitere Trägerorganisationen gaben an, nicht die erwünschte Zielgruppe zu betreuen, sondern Menschen, bei denen eine andere Behinderungsart im Vordergrund steht („basale“ NutzerInnen, Menschen mit körperlicher Behinderung oder psychischen Beeinträchtigungen). An die verbleibenden elf Trägerorganisationen wurden je nach

Wunsch der GeschäftsführerInnen/(pädagogischen) Leitungen der Trägerorganisationen die Fragebögen Anfang Mai 2008 an die GeschäftsführerInnen, pädagogische LeiterInnen, Wohngemeinschaftsleitungen, Wohnverbandsleitungen, Wohnheimleitungen bzw. die Zentralen für ambulante Betreuung gesandt. Es wurden insgesamt 81 Aussendungen (100 %) an 44 Wohngemeinschaften, sechs Wohnverbände, sieben Wohnheime, 15 Zentralen für ambulante Betreuung und neun (pädagogische) Leitungen der Trägerorganisation gesandt. Nach zwei Nachfassaktionen Anfang Juni und Anfang Juli 2008 wurden insgesamt 47 Fragebögen retourniert, was einer Rücklaufquote von 58 % entspricht. Drei Trägerorganisationen gaben an, nicht die beforschte Zielgruppe zu betreuen. Die verbleibenden 44 Fragebögen wurden von 17 Wohngemeinschaftsleitungen, zwei Wohnverbandsleitungen, fünf Wohnheimleitungen, zwölf Zentralen für ambulante Betreuung und acht (pädagogische) Leitungen der Trägerorganisation beantwortet.

In Niederösterreich wurden 21 Trägerorganisationen angeschrieben. Ein großer Träger konnte aufgrund von zeitlichem Ressourcenmangel nicht an der Forschung teilnehmen. Drei Organisationen gaben an, nicht die beforschte Zielgruppe zu betreuen. An die verbleibenden 17 Trägerorganisationen wurden 30 Fragebögen (100%) Anfang Mai 2008 an die GeschäftsführerInnen bzw. (pädagogische) Leitungen der sechs Wohngemeinschaften, vier Wohnverbände und 20 Wohnheime versandt. Nach zwei Nachfassaktionen Anfang Juni und Anfang Juli 2008 standen 18 auswertbare Fragebögen von fünf Wohngemeinschaften und 13 Wohnheimen zur Verfügung, was einer Rücklaufquote von 60 % entspricht.

#### **10.4.2. Zentrale Ergebnisse**

Insgesamt wurden mit den 62 Fragebögen 1624 Personen erfasst, die in Wien und Niederösterreich Unterstützung/Betreuung im Bereich Wohnen in Anspruch nehmen. Diese erfassten Personen stellen einen Bruchteil der Menschen dar, die in Wien und Niederösterreich als geistig behindert gelten. Es ist zu vermuten, dass die Anzahl der Fälle von Elternschaft um ein Vielfaches höher liegt.

Insgesamt wurden 42 Fälle von Elternschaften bekannt gegeben. 31 dieser Fälle konnten in den Fragebögen mit genauen Angaben dokumentiert werden. In Wien und Niederösterreich konnten 55 Kinder von Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten dokumentiert werden. 30 der Fälle von Elternschaften mit 49 Kindern wurden von Institutionen in Wien beschrieben. Ein Fall mit sechs Kindern wurde von einer Einrichtung in Niederösterreich festgehalten.

### 10.4.3. Zentrale Ergebnisse für das Bundesland Wien

Mit den 44 retournierten Fragebögen konnten 1048 Personen erfasst werden, die im Bereich Wohnen Unterstützung/Betreuung in Anspruch nehmen. 349 Personen nehmen die Wohnform der ambulanten Betreuung in einer eigenen Wohnung, 339 Personen die Wohnform der vollbetreuten Wohngemeinschaft, 178 Personen die Wohnform Wohnheim, 119 Personen die Wohnform der teilbetreuten Wohngemeinschaft, 13 Personen die Wohnform der Prekariumswohnung und neun Personen die Wohnform der ambulanten Betreuung in einer von der Trägerorganisation angemieteten Wohnung in Anspruch. 41 Personen lebten in einer Trainingswohnung.

WOHNFORM	ANZAHL	PROZENT
Ambulante Betreuung in eigener Wohnung	349	33,3
Vollbetreute Wohngemeinschaft	339	32,3
Wohnheim	178	17
Teilbetreute Wohngemeinschaft	119	11,4
Trainingswohnung	41	4
Prekariumswohnung	13	1,2
Ambulante Betreuung in einer von der Trägerorganisation angemieteten Wohnung	9	0,8
GESAMT	1048	100

**Tabelle 1: Wohnformen Wien**

Die Einrichtungen konnten seit 1990 von 58 ihnen bekannten Schwangerschaften berichten.

19 Einrichtungen in acht Trägerorganisationen gaben an, pädagogische Angebote zum Thema Kinderwunsch und Schwangerschaft für die BewohnerInnen ihrer Einrichtung anzubieten. Damit stehen insgesamt 482 Personen diese Angebote zur Verfügung.

13 Einrichtungen mit insgesamt 396 BewohnerInnen gaben an, dass es in ihrer Einrichtung Konzepte zur Unterstützung und Begleitung von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt. In 30 Einrichtungen existieren keine Konzepte, eine Einrichtung machte zu dieser Frage keine Angabe.

17 Einrichtungen konnten seit 1990 von Fällen der Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten berichten. In 27 Einrichtungen hat es seit 1990 keine Fälle von Elternschaften gegeben. Insgesamt wurden 41 bekannt gewordene Fälle von Elternschaften für den Raum Wien seit 1990 angegeben.

#### **10.4.4. Zentrale Ergebnisse für das Bundesland Niederösterreich**

In Niederösterreich beträgt die Anzahl der durch die 18 retournierten Fragebögen erhobenen Personen 573, von denen 481 Personen die Wohnform Wohnheim, 77 Personen die Wohnform der vollbetreuten Wohngemeinschaft, neun Personen die Wohnform der teilbetreuten Wohngemeinschaft, acht Personen die Wohnform der ambulanten Betreuung in einer eigenen Wohnung und eine Person die Wohnform einer Trainingswohnung in Anspruch nehmen (vgl. Abb. 2).

WOHNFORM	ANZAHL	PROZENT
Wohnheim	481	83,5
Vollbetreute Wohngemeinschaft	77	13,4
Teilbetreute Wohngemeinschaft	9	1,5
Ambulante Betreuung in einer Eigenen Wohnung	8	1,4
Trainingswohnung	1	0,2
GESAMT	576	100

**Tabelle 2: Wohnformen Niederösterreich**

Keine der Einrichtungen konnte seit 1990 von einer bekannt gewordenen Schwangerschaft berichten.

In fünf der Einrichtungen gibt es pädagogische Angebote zum Thema Kinderwunsch und Elternschaft für die insgesamt 176 BewohnerInnen.

Andere fünf Einrichtungen mit insgesamt 264 BewohnerInnen gaben an, dass Konzepte zur Unterstützung und Begleitung von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorliegen.

17 Einrichtungen gaben an, dass seit 1990 kein Fall von einer Elternschaft bekannt geworden sei. In einer Einrichtung gab es seit 1990 einen Fall von Elternschaft, der detailliert dokumentiert werden konnte.

## **10.5. Ergebnisse der Befragung zu den Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten**

### **10.5.1. Häufigkeiten von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten**

Insgesamt konnten für Wien und Niederösterreich 31 der 42 Fälle von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten detailliert im Fragebogen beantwortet werden. Insgesamt wussten die Einrichtungen von 55 Kindern, die seit 1990 geboren wurden, zu berichten. Die erhobene Häufigkeit von Elternschaften kann als die Minimalgrenze angesehen werden. Ich nehme an, dass auch in Einrichtungen, in denen der Fragebogen negativ beantwortet wurde, Elternschaften existieren, die beantwortende Person jedoch nicht diesen Informationsstand hatte. Jene Personen, die nicht in Einrichtungen Unterstützung im Bereich Wohnen in Anspruch nehmen, sind hier nicht erfasst worden. Es kann jedoch die Vermutung aufgestellt werden, dass insbesondere in dieser Gruppe Elternschaften existieren.

### **10.5.2. Geburtsjahre der geborenen Kinder**

Die dokumentierten Geburtsjahre der Kinder erstreckten sich von 1994 bis 2008, über elf Kinder konnten keine konkreten Angaben zu den Geburtsjahren gemacht werden, es dürfte jedoch in einem Fall ein Kind vor 1990 geboren worden sein. Da die Erhebung von Mai 2008 bis Juli 2008 durchgeführt wurde, scheinen jene Kinder, die in der zweiten Hälfte des Jahres 2008 geboren wurden, nicht auf. Aus der Tabelle 3 wird ersichtlich, dass ab dem Jahr 2001 jährlich Kinder geboren wurden. In den ersten sieben erhobenen Jahren, von 1994 bis 2000 wurden insgesamt sieben Kinder geboren. 2001 bis Mitte 2008 wurden insgesamt 37 Kinder geboren. Es ist ein deutlicher Anstieg der Geburten seit dem Jahr 2001 zu verzeichnen.

JAHR	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	K.A.	Σ
ANZAHL	2	0	2	3	0	0	0	3	5	2	5	5	8	6	3	11	55

**Tabelle 3: Geburtsjahre der Kinder**

### 10.5.3. Geburten pro Mutter

In 61,3 % der Fälle haben die Mütter ein Kind zur Welt gebracht, sechs der Mütter haben zwei Kinder zur Welt gebracht. Drei Mütter haben drei Kinder geboren, je eine Mutter hat vier, fünf und sechs Kinder geboren.

ANZAHL KIND/ER	HÄUFIGKEIT	PROZENT
1 Kind	19	61,3
2 Kinder	6	19,4
3 Kinder	3	9,7
4 Kinder	1	3,2
5 Kinder	1	3,2
6 Kinder	1	3,2
GESAMT	31	100,0

**Tabelle 4: Geburten pro Mutter**

### 10.5.4. Wohnsituation der Kinder

Etwa ein Drittel der Kinder (34,5 %) leben bei beiden Eltern. Dies kann als positive Entwicklung betrachtet werden, da die Väter zumeist aufgrund struktureller Vorgaben durch die Institutionen aus dem Familienverband ausgeschlossen werden. Acht Kinder (14,5 %) leben bei der leiblichen Mutter. Über einen allein erziehenden Vater wurde nicht berichtet, kein Kind lebt bei seinem leiblichen Vater.

Die Hälfte der 28 Kinder, 51 % leben fremduntergebracht. Drei Kinder (5,5 %) wachsen bei Verwandten der Eltern auf. Mehr als ein Drittel (38,2 %) der Kinder wachsen fremdplatziert außerhalb der (Herkunfts-) Familie in einer Pflegefamilie (16 Kinder), bei Adoptiveltern (zwei Kinder) oder in einem Heim (drei Kinder) auf. Zu vier Kindern (7,3 %) konnten keine Angaben gemacht werden, sie leben jedoch nicht gemeinsam mit beiden Eltern oder mit dem als geistig behindert geltenden Elternteil, der von der Institution betreut wird. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass das Kind in einer Form der Fremdunterbringung lebt. Somit kann davon gesprochen werden, dass der Automatismus der Fremdplatzierung in Wien und Niederösterreich noch als dominant zu betrachten ist.

WOHNORT	HÄUFIGKEIT	PROZENT
bei beiden Eltern	19	34,5
bei der Mutter	8	15,5
bei Verwandten	3	5,5
bei Pflegeeltern	16	29,1
bei Adoptiveltern	2	3,6
in einem Heim	3	5,5
keine Angabe	4	7,3
GESAMT	55	100,0

**Tabelle 5: Wohnsituation der Kinder**

### **10.5.5. Geistige Behinderung der Eltern(teile)**

In zehn der 31 dokumentierten Fälle (32,2 %) von Elternschaften gelten beide Elternteile als geistig behindert. In 18 der dokumentierten Fälle (58,1 %) gilt ein Elternteil als geistig behindert. In drei Fällen (9,7 %) wurde bei einem Elternteil (ein

Mal Mutter, zwei Mal Vater) keine Angabe gemacht, da diese Information den Institutionen nicht bekannt war.

In jenen zwölf Fällen, in denen mindestens eines der geborenen Kinder bei beiden Elternteilen lebt, gelten in fünf Fällen (41,6 %) beide Elternteile als geistig behindert, in sieben Fällen (58,3 %) gilt ein Elternteil als geistig behindert, wobei in einem Fall zur Mutter keine Angabe gemacht werden konnte, der Vater gilt als geistig behindert.

In jenen sechs Fällen, in denen mindestens eines der geborenen Kinder bei der Mutter lebt, gilt die Mutter in allen Fällen als geistig behindert. In einem Fall gilt auch der Vater als geistig behindert. Zu einem Vater konnte keine Angabe gemacht werden, da dieser bereits verstorben ist. In vier der sechs Fälle gilt der Vater nicht als geistig behindert.

In jenen 15 Fällen, in denen ein oder mehrere Kind/er fremduntergebracht wurde/n, gelten in fünf Fällen (33,3 %) beide Eltern(teile) als geistig behindert, in zehn Fällen (66,6%) gilt ein Elternteil als geistig behindert.

Entsprechend dieser Ergebnisse können keine Rückschlüsse auf das Vermindern des Risikos einer Fremdunterbringung geschlossen werden, wenn nur ein Elternteil als geistig behindert gilt.

#### **10.5.6. Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der Familien, in denen das Kind/die Kinder bei beiden Eltern lebt/leben**

In zwölf Familien leben 19 Kinder bei beiden Eltern. In elf der zwölf Fälle wird der als geistig behindert geltende Elternteil bzw. beide als geistig behindert geltende Elternteile ambulant betreut. Neun der Familien werden ambulant in einer eigenen Wohnung lebend betreut, wovon in drei Fällen mit je einem Kind beide Elternteile als geistig behindert gelten. In fünf Fällen mit je einem Kind gilt ein Elternteil als geistig behindert. In einem Fall mit zwei Kindern wurde zur Mutter keine Angabe gemacht, der Vater gilt als geistig behindert. Eine Familie, in der beide Elternteile als geistig behindert gelten, lebt mit ihrem Kind ohne Betreuung in einer eigenen Wohnung. Eine Familie lebt mit

vier Kindern in einer eigenen Wohnung, die als geistig behindert geltende Mutter wird ambulant betreut. Das erstgeborene Kind dieser Frau lebt bei Verwandten. In einer Familie leben die Eltern getrennt, die beiden Kinder leben jedoch bei beiden Eltern. Der nicht geistig behinderte Vater lebt in seiner Herkunftsfamilie, die Mutter wird in einer eigenen Wohnung ambulant betreut.

FALL	INSTITUTIONELLE UNTERSTÜTZUNGSSITUATION	MUTTER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	VATER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	KINDER
1	Mutter ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	4 Kinder bei beiden (2002/2005/2006/2008) 1 Kind bei Verwandten (1997)
2	ohne Betreuung in einer eigenen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2006)
3	Mutter ambulant betreut in einer eigenen Wohnung, Vater in Herkunftsfamilie	ja	nein	2 Kinder (2004/2006)
4	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2006)
5	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2006)
6	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	ja	3 Kinder (2002/2005/2008)
7	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2006)
8	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	nein	ja	1 Kind (2004)
9	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	nein	ja	1 Kind (2005)
10	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2007), 2 weitere Kinder leben bei Pflegeeltern (1994/1997)
11	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	keine Angabe	ja	2 Kinder (2005/2007)
12	beide ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2004)

**Tabelle 6: Institutionelle Unterstützungssituation – Kind/er bei beiden Eltern**

### **10.5.7. Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der allein erziehenden Mütter, die mit ihrem Kind/ihren Kindern alleine leben**

Eine Mutter lebt mit ihren zwei Kindern alleine ohne Betreuung in einer eigenen Wohnung, sie hat die Unterstützung durch die Einrichtung aufgrund eines Beziehungswechsels und Wohnortwechsels beendet. Vier Mütter leben mit je einem Kind ambulant betreut in einer eigenen Wohnung. Eine der Frauen lebt mit einem neuen Partner zusammen. Eine Mutter lebt mit ihrem zuletzt geborenen Kind stationär betreut in einer Einrichtung in Niederösterreich, ihre fünf älteren Kinder leben alle bei Pflegeeltern. Über den leiblichen Vater gibt es keine Angaben, er ist bereits verstorben.

FALL	INSTITUTIONELLE UNTERSTÜTZUNGSSITUATION	MUTTER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	VATER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	KINDER
1	ohne Betreuung in einer eigenen Wohnung	ja	nein	2 Kinder (2001/2004)
2	ambulante Betreuung in einer eigenen Wohnung (mit neuem Partner)	ja	nein	1 Kind (2003), die 2 erstgeborenen Kinder leben bei den Großeltern väterlicherseits
3	ambulante Betreuung in einer eigenen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2008)
4	ambulante Betreuung in einer eigenen Wohnung	ja	nein	2 Kinder (2002/2007)
5	ambulante Betreuung in einer eigenen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2007)
6	stationäre Betreuung in einer Einrichtung	ja	keine Angabe, verstorben	1 Kind (1997), die 5 älteren Kinder leben bei Pflegeeltern

**Tabelle 7: Institutionelle Unterstützungssituation – Mutter Alleinerzieherin**

### **10.5.8. Betrachtung der institutionellen Unterstützungssituation und Lebenssituation der Eltern(teile), bei denen mindestens ein Kind fremduntergebracht lebt**

In 14 der 15 Fälle wird der als geistig behindert geltende Elternteil bzw. beide als geistig behindert geltenden Elternteile ambulant betreut. In einem Fall lebt eine Mutter vollbetreut in einer Einrichtung.

FALL	INSTITUTIONELLE UNTERSTÜTZUNGSSITUATION DER ELTERN(TEILE)	MUTTER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	VATER GILT ALS GEISTIG BEHINDERT	KINDER
------	---	-----------------------------------	----------------------------------	--------

		BEHINDERT	BEHINDERT	
1	Eltern leben getrennt, Mutter ambulant betreut in eigener Wohnung, Vater in Herkunftsfamilie	ja	ja	1 Kind (2007) bei Pflegeeltern
2	Eltern leben gemeinsam ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2006) bei Pflegeeltern
3	Eltern leben getrennt, Mutter ambulant betreut in einer eigenen Wohnung, Vater unbekannt	ja	unbekannt	1 Kind (1996), lebt bei Pflegeeltern
4	Eltern leben gemeinsam ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2004), lebt in einem Heim
5	Eltern leben getrennt, Mutter ambulant betreut in einer eignen Wohnung, Vater ohne Betreuung	ja	ja	2 Kinder (1994/2001), leben in einem Heim
6	Eltern leben gemeinsam ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	2 Kinder (keine Angaben) leben bei den Großeltern väterlicherseits
7	Eltern leben ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	nein	2 Kinder (1994/1997), leben bei Pflegeeltern
8	Eltern leben getrennt, Mutter ohne Betreuung, Vater ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2001), lebt bei Pflegeeltern
9	Eltern leben getrennt, beide ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	ja	1 Kind (2002), lebt bei Pflegeeltern
10	Eltern leben gemeinsam ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	nein	2 Kinder (2006/2007), leben bei Adoptiveltern/bei Pflegeeltern
11	Eltern leben ambulant betreut in einer eigenen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2002), lebt bei Pflegeeltern
12	Eltern leben getrennt, Mutter lebt ambulant betreut in einer eignen Wohnung, Vater unbekannt	ja	nein	2 Kinder (1996/2005), leben bei Adoptiveltern/Pflegeeltern
13	Eltern leben gemeinsam ambulant betreut in einer eignen Wohnung	ja	nein	1 Kind (2003), lebt bei Pflegeeltern
14	Eltern leben getrennt, Mutter ambulant betreut in einer eignen Wohnung, Vater unbekannt	ja	nein	1 Kind (1997), lebt bei Verwandten
15	Mutter lebt stationär betreut in einer Einrichtung, Vater verstorben	ja	unbekannt	5 Kinder (ohne Angabe), leben bei Pflegeeltern

**Tabelle 8: Institutionelle Unterstützungssituation – Kind/er fremduntergebracht**

## **10.6. Rückschlüsse auf die Lebens- und Unterstützungssituation von Eltern(teilen) mit Lernschwierigkeiten**

Nochmals hervorzuheben ist die Tatsache, dass der Automatismus der Fremdplatzierung in Wien und Niederösterreich nach wie vor als dominant zu betrachten ist. Die Hälfte der erfassten Kinder (51 %) leben nicht gemeinsam mit ihren Eltern(teilen).

In 28 der 31 erfassten Fälle leben die Eltern bzw. die Mutter ambulant betreut in einer eigenen Wohnung. In jenen erfassten 18 Fällen von Elternschaften, in denen mindestens eines der geborenen Kinder bei ihrer Mutter bzw. bei beiden Eltern leben, werden die Eltern(teile) in 15 Fällen von den Institutionen ambulant in einer eignen Wohnung betreut. In zwei Fällen leben die Eltern bzw. die Mutter nun ohne Betreuung in einer eigenen Wohnung. In einem Fall lebt die Mutter vollbetreut in einer Einrichtung. Es kann zu dem Schluss gekommen werden, dass das selbstständige und eigenverantwortliche Leben in einer eigenen Wohnung ermöglicht, Sexualität, Kinderwunsch und die Entscheidung für eine Elternschaft selbstbestimmt zu leben.

Aus einem Stadt-Land Vergleich zwischen Wien und Niederösterreich kann auf ein Gefälle zwischen ruralen und urbanen Lebensräumen geschlossen werden. Das Thema Schwangerschaft und Elternschaft scheint in Niederösterreich noch gänzlich tabuisiert zu sein. Keine Institution in Niederösterreich konnte von einer Schwangerschaft berichten und es ist alleine ein Fall von Elternschaft in Niederösterreich seit 1995 bekannt.

## 11. Einzelfallanalyse

Eine essentielle Grundlage dieser Diplomarbeit ist eine Einzelfallanalyse, deren wesentliches Ziel es ist, den Objektstatus von Frauen mit Lernschwierigkeiten zumindest zum Teil aufzuheben, indem das Denken einer Frau mit Lernschwierigkeiten über sich selbst, die subjektive Wahrnehmung ihrer Lebenssituation und ihrer Unterstützungssituation zum Ausgangspunkt gemacht wird. Eine Einzelfallanalyse *„im qualitativen Paradigma strebt eine wissenschaftliche Rekonstruktion von Handlungsmustern auf der Grundlage von alltagsweltlichen, realen Handlungsfiguren an“* (Lamnek 2005, S. 312). Qualitative Sozialforschung bietet die Möglichkeit, die Perspektiven von Menschen mit Lernschwierigkeiten in einen Forschungsprozess zu integrieren, um die Evaluation von Unterstützungsmöglichkeiten und die Zufriedenheit der Betroffenen mit diesen zu erfassen (vgl. Hagen 2007, S. 22). In der heilpädagogischen Forschung ist der Trend zu erkennen, dass dieser Ansatz vermehrt Verbreitung in wissenschaftlichen Arbeiten findet (vgl. Buchner & Koenig 2008, S. 11, Wüllenweber 2006, S. 59).

Nach Mayring (2002, S. 43) hält sich die Einzelfallanalyse an folgenden, groben Vorgehensplan, der ihre wissenschaftliche Verwertbarkeit sicherstellt. Die Fragestellung muss explizit den Zweck der Forschung aufzeigen, die Falldefinition stellt den Kernpunkt der Analyse dar (vgl. Kapitel 11.1). In einem weiteren Schritt müssen spezifische Methoden bestimmt werden (vgl. Kapitel 11.2 & 11.3) und das Material gesammelt werden. In einem vierten Schritt werden nach der Fixierung des Materials und der Kommentierung des Materials (vgl. 11.4) bei der weiteren Bearbeitung eine Fallzusammenfassung (vgl. Kapitel 11.5) und eine Fallstrukturierung (vgl. Kapitel 11.6) durchgeführt. Einen fünften Schritt sieht Mayring (2002, S. 44) darin, den Fall in einen größeren Zusammenhang einzuordnen und mit weiteren Fällen zu vergleichen, um die Gültigkeit der Ergebnisse abzuschätzen. In dieser Arbeit muss auf diesen Schritt verzichtet werden, da dies einerseits den Rahmen dieser Diplomarbeit sprengen würde. Andererseits liegen auch keinerlei Ergebnisse aus anderen Forschungen vor, mit denen dieser Fall verglichen werden könnte. Diese Fallanalyse kann nicht den Anspruch auf

Repräsentanz und allgemeine Gültigkeit erheben. Vielmehr sollen die Erzählungen sowie die daraus gezogenen Deutungsversuche und Schlussfolgerungen durch diese Diplomarbeit anderen zugänglich gemacht werden, um einen ersten Einblick in ein im deutschsprachigen Raum noch nicht beforschtes Feld zu bieten.

### **11.1. Fragestellung und Faldefinition**

Dieser Fall ist nicht in der quantitativen Erhebung dieser Forschungsarbeit integriert. Im ruralen Raum in Österreich scheint das Thema Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten noch stärker tabuisiert zu sein als im urbanen Raum, auch von Seiten der Institutionen der Behindertenhilfe (vgl. Kapitel 10.6). Die Fallauswahl begründet sich auf dem Ziel, ein Randthema einer marginalisierten Personengruppe zu beleuchten. Wie im quantitativen Teil dieser Arbeit veranschaulicht werden konnte, ist der Automatismus der Fremdplatzierung in Wien und Niederösterreich aufgrund fehlender Unterstützungskonzepte noch immer als dominant zu betrachten. Wie in Kapitel 8 diskutiert, ist das Thema Fremdunterbringung von Kindern von Eltern mit Lernschwierigkeiten sowie der Trennungs- und Trauerprozess ein im deutschsprachigen Raum nicht beforschter Gegenstand.

Ziel dieser Einzelfallanalyse ist aus diesem Grund mittels folgender Forschungsfragen die Erfahrungen der Frau, ihr subjektives Erleben und Bewältigen bezüglich der Fremdunterbringung ihres Kindes sowie ihre Lebenssituation aus ihrer Sicht darzustellen, auch, um Impulse für die Entwicklung von wirksamen und sinnvollen Unterstützungsmöglichkeiten zu geben.

*Ø Wie erlebt die Mutter das Verwehren der Obsorge über ihr Kind? Welche Bedeutung schreibt die Mutter ihrem Muttersein ohne das alltägliche Leben mit ihrem Kind als Familie zu?*

*Ø Welche Aspekte und Momente stellen identitätsbildende Gesichtspunkte des Mutterseins für die Frau mit Lernschwierigkeiten dar?*

Ø Welche Unterstützungsleistungen erhielt die Mutter mit Lernschwierigkeiten vor sowie nach der Geburt und Fremdunterbringung des Kindes, insbesondere hinsichtlich der Trauerbegleitung und der Aufarbeitung dieser Erlebnisse?

## **11.2. Spezielle Methodenprobleme**

Methodische Zugänge, die die Perspektiven von Menschen mit Lernschwierigkeiten mittels spezieller qualitativer Erhebungs- und Auswertungsmethoden zu fassen versuchen, sind im deutschsprachigen Raum erst in Ansätzen vorhanden. Insbesondere ethische Fragen finden mit Ausnahme von Tobias Buchner (2007) und Jutta Hagen (2002, 2007) keine Berücksichtigung. Die Methoden sind der spezifischen Fragestellung sowie den kommunikativen Kompetenzen der InterviewpartnerInnen anzupassen.

### **11.2.1. Kommunikation**

Die Kommunikation mit Menschen mit Lernschwierigkeiten ist während der Interviewsituation eine besondere, wenn von dem Ideal des „*detaschierten Datenlieferanten*“ ausgegangen wird, der sachlich und distanziert Sinnkonstruktionen reflektiert (Laga 1982, S. 226, zit. n. Hagen 2002, S. 294). Jedoch trifft das noch immer gängige Vorurteil, dass diese Personengruppe nicht ausreichend reflektieren, abstrakt denken und sich verbal ausdrücken könne, nicht zu, wie etwa Pixa-Kettner (1998) in ihrer Studie „*Ein Stück Normalität – Eltern mit geistiger Behinderung*“ zeigen konnte. Es bedarf eines hohen Maßes an Flexibilität, Sensibilität, Spontaneität und Einfühlungsvermögen in Bezug auf die Gesprächsführung von Seiten der Interviewenden/des Interviewenden. Die weit verbreitete Annahme einer Zustimmungstendenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten, einer fehlenden kritischen Sichtweise und Beurteilungsfähigkeit ihrer Lebenssituation und einer Antwortinkonsistenz als spezifische Charakteristika, konnten in Interviewsituationen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten in mehreren Studien widerlegt werden (Hagen 2007, S. 22). Gemäß einer vermuteten sozialen Erwünschtheit zu antworten, kann auch bedeuten, mangelnde Möglichkeiten und somit Übung darin zu haben, für die eigenen

Bedürfnisse und Wünsche einzutreten. Aufgrund „*isolierter Lebensbedingungen*“ haben Menschen mit Lernschwierigkeiten „*ingeschränkte Erfahrungen und begrenztes Wissen über denkbare Wahlmöglichkeiten*“ (Hagen 2002, S. 295). Nach Hagen (2002, S. 296) erhöht sich mit steigender Erfahrung bezüglich der subjektiven Sichtweisen befragt zu werden, auch die Antwortkonsistenz, womit dem Problem „*durch die Erweiterung des lebensweltlichen Erfahrungs- und Kenntnishorizonts*“ von Menschen mit Lernschwierigkeiten beigegeben werden kann.

Selbst Menschen mit schwerster Sprachbehinderung können mittels speziell adaptierter Methoden befragt werden, wie Booth und Booth (1996) in ihrer Publikation „*Sounds of Silence: narrative research with inarticulate subjects*“ veranschaulichen konnten.

*„Inarticulateness goes beyond mere shyness, anxiety or reserve. It originates with restricted language skills, but is generally overlaid by other factors including a lack of self-esteem, learned habits of compliance, social isolation or loneliness, and the experience of oppression” (Booth/Booth 1996, S. 56).*

In einem Forschungsprozess müssen durch die Interviewerin/den Interviewer Wege gefunden werden, diesen Faktoren, die neben der Sprachbehinderung eine dominante Rolle einnehmen, beigegeben zu können. Bei der Verwendung narrativer Methoden mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, ist zu beachten, dass Kommunikation nicht allein aus Worten besteht. „*Fluency is not the only key to communication. Silence may be as telling as talk. When using narrative methods with people who have learning difficulties, researchers must learn to read the spaces between the words*“ (Booth/Booth 1996, S. 57). Im Laufe eines Forschungsprozesses liegt es an der Interviewerin/dem Interviewer, die verschiedenen Bedeutungen von Stille erkennen zu lernen. „*With people who are not talkative the researcher has to be more attentive to what goes unsaid, and to learn to distinguish between an expressive silence (waited to be broken) and a closed silence (waiting to be passed over)*“ (Booth/Booth 1996, S. 63).

In Interviewsituationen, in denen offene Fragen nicht beantwortet werden können, kann es nach Booth und Booth (1996, S. 61) eine sinnvolle Strategie sein, die offene Frage zu reformulieren und in einfache kurze Teile zu zerlegen, die mit ja oder nein beantwortet werden können bzw. mit einem Wort beantwortet werden können. Durch die

Elimination von Alternativen durch die Interviewte/den Interviewten, die von der Interviewerin/dem Interviewer vorgegeben wurden, können nach und nach Teile zu einer Geschichte zusammengefügt werden (vgl. Booth/Booth 1996, S. 63).

### **11.2.2. Subjekt-Subjekt Ebene**

Ein transparenter, ethisch verantwortungsvoller Forschungsprozess wird von dem grundlegenden Aspekt bestimmt, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten *„von der Teilnahme an einem Forschungsprojekt profitieren und keinerlei Nachteil davontragen. Dieses ethische Primat gilt für den gesamten Forschungsprozess und ist in allen Kontexten einer Untersuchung zu beachten und einzuhalten“* (Buchner 2007, S. 517). Vor Beginn eines Interviews ist das *„informierte Einverständnis“* von dem/der ProbandIn einzuholen. Während des gesamten Forschungsprozesses wird dieses wiederholt bestätigt. Die Beziehung zwischen der Interviewerin und dem/der ProbandIn soll gemäß der qualitativen Paradigmen auf einer Subjekt-Subjekt-Ebene etabliert werden. Mit dem/der InterviewpartnerIn wird vor Beginn der Interviews in, wenn nötig, mehreren Treffen die Bedeutung von Forschungen, das Ziel dieser Forschung sowie der Charakter und die Dauer der Beziehung erarbeitet, um der Missinterpretation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Richtung einer *„dauerhaften Freundschaft“* vorzubeugen (Buchner 2007, S. 517).

Das Hervorheben der Freiwilligkeit an der Durchführung der Befragung und die Zusicherung der Anonymisierung der Daten sollte stets vor jedem Interview wiederholt werden (Hagen 2002, S. 296).

### **11.2.3. Gatekeepers**

Die Gewinnung der InterviewpartnerInnen läuft zumeist über so genannte *„gatekeepers“*, professionell Tätige, die die Menschen mit Lernschwierigkeiten in Institutionen betreuen bzw. SelbstvertreterInnengruppen. Dieses *„gatekeepers“-Konzept* stellt einen problematischen Entwurf dar, indem durch eben diese Personen bereits eine Vorauswahl aus der potentiellen Personengruppe der InterviewpartnerInnen getroffen wird, die eine Verzerrung bewirken kann.

#### **11.2.4. Setting von Befragungen**

Befragungen, die in der gewohnten, alltäglichen Umgebung durchgeführt werden, führen zu aussagekräftigeren Ergebnissen, als solche, die in einer unnatürlichen, klinisch anmutenden Umgebung erhoben werden (vgl. Hagen 2002, S. 296). Die Interviewerin/der Interviewer sollte den Zweck der Befragung ausdrücklich und mehrmals erklären, um einer Befangenheit der InterviewpartnerInnen vorzubeugen, die aus der Lebenserfahrung von Menschen mit Lernschwierigkeiten entstehen kann, da diese Zielgruppe Interviews mit einem (medizinischen) Test zur Diagnostizierung ihrer Behinderung assoziieren könnten (vgl. ebd., S. 296).

Das anwesend sein einer vertrauten Person aus dem persönlichen Umfeld der Interviewten/des Interviewten kann Sicherheit vermitteln und eine Kommunikationsbasis entwickeln helfen. Insbesondere wenn diese Person aus dem familiären Umfeld stammt oder der zu betreuenden/zugleitenden Institution angehört, können die Antworten der Interviewten/des Interviewten der sozialen und institutionellen Erwünschtheit entsprechen (vgl. Hagen 2002, S. 297).

### **11.3. Forschungsdesign**

Eine Einzelfallstudie ist nach Lamnek (2005, S. 298) „zwischen konkreten Erhebungstechniken und methodologischen Paradigma angesiedelt“ und stellt einen Forschungsansatz mit vielschichtigen methodischen Vorgehensweisen, dar. Während des gesamten Forschungs- und Analyseprozesses wird „die Komplexität des ganzen Falles, die Zusammenhänge der Funktions- und Lebensbereiche in der Ganzheit der Person und der historische, lebensgeschichtliche Hintergrund“ fokussiert (Mayring 2002, S. 42). In einem Aufeinanderfolgen der vorgegebenen Forschungsschritte, werden die Spezifika des Falles vor dem Hintergrund der Problemstellung des theoretisch interessierenden Phänomens aufgerollt. Die explorative Vorgehensweise einer Einzelfallanalyse ermöglicht, ein unerforschtes Feld aufzubrechen, relevante Einflussfaktoren und Zusammenhänge zu erkennen, typische Handlungsmuster

herauszuarbeiten und zu interpretieren, um dieses Thema später breiter wissenschaftlich beforschen zu können (vgl. Mayring 2002, S. 42, Lamnek 2005, S. 312f).

### **11.3.1. Erhebungsmethode**

Methodisch sollten nach einer Empfehlung von Hagen (2002, S. 299, 2007, S. 22) in Anlehnung an das qualitative problemzentrierte Interview nach Andreas Witzel weiter unten folgende relevante Fragenkomplexe erhoben werden. Die Themenkomplexe bearbeiten die Lebenssituation der Mutter, den Umgang mit ihrer Sexualität, ihre Unterstützungssituation sowie unterschiedliche Rollenzuschreibungen und ihr Rollenverständnis als Frau mit Lernschwierigkeiten.

#### Lebenssituation:

- Ø Wo/Wie lebt die Mutter und das Kind?
- Ø Erhält die Mutter Unterstützung? Wenn ja, welche?
- Ø Wie erlebt die Mutter ihre Lebenssituation?
- Ø Wie erlebt die Mutter ihre Unterstützungssituation?
- Ø Wie erlebt die Mutter ihre Partnerschaft?
- Ø Wie erlebt die Mutter ihre Sexualität?

#### Unterstützungssituation:

- Ø Wie wurde von den Angehörigen, den Institutionen mit der Sexualität der Mutter umgegangen?
- Ø Wie wurde die Mutter aufgeklärt, wie wurde mit dem Thema Verhütung und Schwangerschaft umgegangen?
- Ø Welche Erfahrungen hat die Mutter im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, der Geburt gemacht? Wie erlebt sie die Reaktionen aus ihrer Umwelt? (Familie, Bekannte, professionell Tätige, Öffentlichkeit?)
- Ø Welche Erfahrungen hat die Mutter im Zusammenhang mit ihrer Mutterschaft gemacht? (Familie, Bekannte, professionell Tätige, Öffentlichkeit?)
- Ø Wie erlebt die Mutter die Unterstützung durch Fachkräfte? Wie erlebt sie die erfahrenen Unterstützungsangebote?

- Ø Wie erlebt die Mutter die Unterstützungssituation durch die Angehörigen?
- Ø Wie erlebt die Mutter die Kontakte zu den Behörden, dem Jugendamt?

Rollenbilder:

- Ø Wie erlebt die Frau ihre Identität als Mutter?
- Ø Wie gestaltet sich die Beziehung zwischen der Mutter und dem Vater? Wie gestaltet sich die Rolle des Vaters? Wie erlebt der Mann seine Identität als Vater?
- Ø Sozialisation: Wie erlebte die Mutter ihre Kindheit in ihrer Herkunftsfamilie? Wie bewertet sie ihren schulischen und beruflichen Lebenslauf?
- Ø Wie erlebt die Mutter ihre Situation, ohne ihr Kind zu leben?
- Ø Zukunftsblick: Wie wird sich das Leben weiterentwickeln, verändern?
- Ø Rückblick: Welche Veränderungen im Leben haben sich durch die Mutterschaft ergeben?

Die Wahl fiel auf diese Forschungsmethode, da *„die Konstruktionsprinzipien des problemzentrierten Interviews (PZI) (...) auf eine möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität“* abzielen (Witzel 2000, S.1).

*„Anhand eines Leitfadens, der aus Fragen und Erzählanreizen besteht, werden insbesondere biographische Daten mit Hinblick auf ein bestimmtes Problem thematisiert. Dieses Interview ist durch drei zentrale Kriterien gekennzeichnet: Problemzentrierung, d.h. ‚die Orientierung des Forschers an einer relevanten gesellschaftlichen Problemstellung‘ (...); Gegenstandsorientierung, das heißt, dass die Methoden am Gegenstand orientiert entwickelt bzw. modifiziert werden sollen; schließlich die Prozessorientierung in Forschungsprozess und Gegenstandsverständnis“* (Flick 2000, S. 134f).

Ein offenes Interviewkonzept sollte auch ausreichend Raum für narrative Erzählungen und Problemsichten der Interviewten geben. Zum anderen sollte der Interviewleitfaden mit den interessierenden Fragen die Interviewsituation strukturieren, sodass die relevanten Problemfelder erfasst werden können. Zu den Instrumenten zählen ein vorgestalteter Kurzfragebogen, der Leitfaden, Tonbandaufzeichnung des Gesprächs sowie ein Postskriptum (Interviewprotokoll) (vgl. Witzel 2000, S. 3).

Nach der Erstellung des Leitfadens und dessen Erprobung im erstem Interview konnte jedoch festgestellt werden, dass dieser nicht ausreichend war, die subjektiven Bedeutungen der Interviewpartnerin sowie des Interviewpartners mit Lernschwierigkeiten zu erfassen und die vorweg definierten Kategorien abzufragen. Die Interviewpartnerin und der Interviewpartner mit Lernschwierigkeiten waren reflektiert, konnten Auskunft geben über ihre subjektive Sicht ihrer Lebenssituation, jedoch war der Erzählcharakter nicht geeignet für ein ausschließlich narratives Interview. Aus diesem Grund wurde im Rahmen eines qualitativen Prozesses, in dem Forschung als kreativer Prozess verstanden wird, der Befragungsstil an die Charakteristika der Befragten adaptiert. Es erfolgte eine Abgrenzung von einem klar definierten, deduktiven Forschungsplan, da dieser den explorativen Moment dieser Fallstudie hemmte. Gemäß dem Paradigma der Offenheit wurden auf methodischer Ebene im Forschungs- und Untersuchungsablauf Änderungen und Ergänzungen vorgenommen (vgl. Mayring 2002, S. 28).

Aufgrund der explorativen Natur einer Fallanalyse wurde zur Erweiterung der Erhebungsmethode eine iterativ zyklische Vorgehensweise gewählt, in der nach allen Erhebungsphasen das Material in Bezug auf fallrelevante Themen gesichtet wurde und Hypothesen erarbeitet wurden, die die weiteren Erhebungsschritte leiteten (vgl. Strübing 2004, S. 29). Ein solches Forschungsverständnis entspricht dem Forschungsstil der Grounded Theory, der ein enges zeitliches Ineinandergreifen, eine wechselseitige Beziehung, zwischen der Datenerhebung, Datenauswertung, Datenanalyse und Theorie vorsieht (vgl. Strübing 2004, S. 29f). Die Theorie des Theoretischen Samplings lässt sich im Untersuchungsprozess von der zu entwickelnden Theorie des Falles leiten (vgl. Strübing 2004, S. 30).

Um die subjektiven Sichtweisen und die Lebenssituation der Interviewpartnerin und des Interviewpartners erfassen zu können, wurde eine Initiative des Interviewpartners aufgegriffen und in Anlehnung an die Methode des Photovoice im weiteren Forschungsprozess angewandt. In der ersten Interviewsituation schlug der Interviewpartner nach 15 Minuten vor, der Interviewerin die Fotos zu zeigen, die er und die Interviewpartnerin seit der Geburt ihres Kindes laufend aufnehmen. In der weiteren

Stunde des Interviews wurden der Interviewerin mittels der Erläuterungen der Bedeutung durch die Interviewpartnerin und den Interviewpartner, die die Fotografien für sie haben, Einblicke in ihr Leben erlaubt. Die Fotos stellten Erzählanreize dar und gaben der Interviewerin die Möglichkeit, die Geschichten, die hinter den Fotografien stehen, zu hören zu bekommen. Die Fotos gaben Anlass für vertiefende Fragen der Interviewerin, gaben eine chronologische Abfolge der Ereignisse vor, halfen zeitliche Dimensionen erfassen zu können und boten einen roten Faden in den Erzählungen. „*The camera is an instrument that teaches people how to see without a camera*“ (Booth/Booth 2003, S. 433).

„*Photovoice uses photography as a mean of accessing other people's worlds and making those worlds accessible to others*“ (Booth/Booth 2003, S. 431). Photovoice stellt eine partizipative Forschungsmethode dar, die die subjektiven Sichtweisen der TeilnehmerInnen in einer Gruppe zu ergründen versucht, indem über die von den TeilnehmerInnen zu einem bestimmten Thema aufgenommenen Fotografien ihre Lebenswelten transparent gemacht und in Einzelgesprächen und/oder Gruppendiskussionen reflektiert werden (vgl. Booth/Booth 2003, S. 431f). „*The process challenges the established politics of representation by shifting control over the means for documenting lives from the powerful to the powerless, the expert to the lay-person, the professional to the client, the bureaucrat to the citizen, the observer to the observed*“ (Booth/Booth 2003, S. 432). In der methodischen Durchführung wurde in diesem Forschungsprozess in Anlehnung an die Methode des Photovoice die Bedeutung des Mediums der Fotografie übernommen, das die beiden Interviewten unterstützte, sich verbal auszudrücken und fehlende narrative Kompetenzen zu ersetzen. „*By combining visual images (the photo element) with individual (...) discussion (the voice element), it helps to include people who lack verbal fluency*“ (Booth/Booth 2003, S. 432). Die Wahl der Fotos, die Dauer der Präsentation und der Erzählungen trafen ausnahmslos die beiden Interviewten, um ihren Sichtweisen und Bedeutungen Raum geben zu können.

„*Photovoice is all about point-of-viewness: it sets out to capture and convey the point of view of the person holding the camera. Photovoice invites us to look at the world through the same lens as the photographer and to share the story the picture evokes for the person who clicked the shutter*“ (Booth/Booth 2003, S. 432).

### **11.3.2. Auswertungsmethode**

Die Fallstrukturierung und Auswertung erfolgte entlang der forschungs- und theoriegeleiteten deduktiven Kategorien, die durch den Leitfaden teilweise vorgegeben waren. Weiters wurden am Material im Prozess entwickelte induktive Kategorien erarbeitet. Die induktive Kategorienbildung wurde auf Basis einer Analyse der Biographie und der Chronologie der Momente anhand von Schlüsselereignissen nach jedem Interview vorgenommen. Im Rahmen einer kommunikativen Validierung wurden die Ergebnisse abgesichert, um einerseits aus ethischen Gründen der transparenten Gestaltung des Forschungsprozesses sowie dem wissenschaftlichen Erkenntnisinteresses gerecht zu werden (vgl. Buchner 2007, S. 525).

### **11.4. Falldeskription**

Yvonne ist eine 31-jährige Frau mit Down Syndrom und Lernschwierigkeiten. Sie wuchs in einem Dorf am Land bei ihren Eltern gemeinsam mit ihrer Schwester auf, ihre Eltern leben und arbeiten als Bauern. Ihre Familie hat einen hohen Stellenwert in Yvannes Leben. Yvannes Schwester ist ihr Vorbild, an dem sie sich orientiert. An den Wochenenden besucht sie ihre Familie. Sie arbeitet in einer Beschäftigungstherapieeinrichtung in einer Arbeitsgruppe. Sie fertigt die Produkte mit großem handwerklichem Geschick an. Yvonne treibt sehr gerne Sport, sie ist eine gute Tennisspielerin. Sie hat braunes Haar und ein ansteckendes Lachen.

Manuel ist ein 22-jähriger Mann mit Lernschwierigkeiten. Er ist seit vier Jahren Yvannes Lebenspartner. Er stammt aus einer sozial benachteiligten Familie. Er musste in den letzten Jahren sieben Mal umziehen. Yvonne und Manuel lernten sich kennen, als Manuel in der Beschäftigungstherapieeinrichtung zu arbeiten begann. Yvonne war zu diesem Zeitpunkt in einer langjährigen Liebesbeziehung mit einem anderen Mann, der ebenfalls in dieser Einrichtung arbeitete, und den sie aufgrund ihrer Liebe zu Manuel verließ.

Gemeinsam haben sie eine Tochter, Sonja, die zum Zeitpunkt des ersten Interviews neun Monate alt war und das Down Syndrom hat. Sonja lebt seit ihrer Geburt bei Pflegeeltern. Einmal pro Woche fahren die Eltern begleitet von einem Betreuer/einer Betreuerin der Einrichtung vormittags in das Haus der Pflegeeltern. Auf Wunsch der Pflegeeltern besuchten Yvonne und Manuel in den letzten drei Monaten ihre Tochter abwechselnd alle zwei Wochen.

Franz ist der Bezugsbetreuer Yvones und Manuels in der Arbeitsgruppe der betreuenden Einrichtung, der sich um die Vernetzung und Koordination aller Beteiligten und die Interessensvertretung der Kindeseltern bemüht. Er ist Sonjas Taufpate.

Yvonne lebt in einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung(en). Am Tag des ersten Interviews zog Manuel zu Yvonne in das Wohnheim. Dort werden sie miteinander leben, bis ihre gemeinsame Wohnung renoviert ist, in die sie dann gemeinsam einziehen wollen. Beide freuen sich schon sehr auf diesen Umzug. Sie sehnen sich nach einer eigenen Wohnung, in der sie ein gemeinsames zu Hause schaffen können. Sie möchten ihre Wohnung gemeinsam einrichten. Sie werden in dieser Wohnung teilbetreut leben, beide haben gute lebenspraktische Fertigkeiten. Yvonne kann Wäsche waschen, putzen, Betten überziehen und kochen. Nach Sonjas Geburt wurde den beiden ihr Wunsch nach einer eigenen Wohnung erfüllt.

Yvonne hatte einen starken, bewussten Kinderwunsch. Manuel stand diesem ambivalent gegenüber. Sie diskutierten lange darüber, ob sie miteinander schlafen sollten, da ihnen bewusst war, dass dadurch ein Kind entstehen könnte. Schlussendlich entschieden sie sich für Sex. Sie sprachen ausschließlich miteinander über dieses Thema. Es gab in ihrem Umfeld keine Person, der sie sich anvertrauen konnten, auch nicht um über die Möglichkeit einer Schwangerschaft, den Kinderwunsch oder über Verhütungsmöglichkeiten zu sprechen. Ihre Familie stand der Beziehung zwischen Yvonne und Manuel offen gegenüber, als Yvonne noch bei ihren Eltern lebte, konnten Yvonne und Manuel einander an den Wochenenden bei Yvones Eltern treffen. Die Schwangerschaft hatte Manuel bald bemerkt, als Yvones Bauch zu wachsen begann. Yvonne war sehr glücklich über diese Schwangerschaft, sie wollte, dass es ihr beider

Geheimnis blieb. Manuel und Yvonne führten viele Gespräche darüber, ob sie jemanden in ihr Geheimnis einweihen sollten. Yvonne bat Manuel jedoch darum, dies nicht zu tun. Bemerkte wurde die Schwangerschaft von Yvannes Bezugsbetreuer Franz, als sie im sechsten Monat schwanger war.

Yvonne wurde sofort von ihrer Schwester in ein Krankenhaus gebracht, wo sie eineinhalb Monate bis zur Geburt verbrachte obwohl es aus Yvannes und Franz Sicht keine Schwangerschaftsprobleme gab. Yvonne erlebte die Einweisung passiv, die Entscheidung wurde unmittelbar nach bekannt werden der Schwangerschaft von ihrer Familie fremdbestimmend getroffen.

Yvonne genoss die Zeit dort, sie fühlte sich wohl und konnte ihre Schwangerschaft für kurze Zeit offiziell leben. Während des Spitalaufenthaltes wurde das Jugendamt eingeschaltet, das vor der Geburt entschied, dass die Kindeseltern nicht fähig sein werden, Sonjas Kindeswohl aufrecht zu erhalten. Die betreuende Institution konnte kein Unterstützungsangebot für eine begleitete Elternschaft machen. Die Ursprungsfamilien der Kindeseltern wollten die Obsorge für Sonja nicht übernehmen. So entschied das Jugendamt, Sonja bei einer Pflegefamilie unterzubringen. Sonja wurde nach ärztlicher Entscheidung aufgrund der Gefahr einer Risikogeburt nach einem Blasensprung mit einem Kaiserschnitt mit Kreuzstich als Frühgeburt zur Welt gebracht und musste weitere Wochen im Brutkasten in Spitälern verbringen. Yvonne wurde aus dem Krankenhaus entlassen und von ihrer Familie gepflegt. Sonja wurde in ein Krankenhaus in der Nähe des Wohnortes der Pflegefamilie verlegt. Die Pflegeeltern ziehen mehrere Pflegekinder groß. Sie hatten bereits ein Kind mit Down Syndrom in Pflege, das jedoch wieder in die Ursprungsfamilie rückgeführt wurde. Beide Pflegeeltern haben Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung(en).

## **11.5. Forschungsprozess**

### **11.5.1. Die Suche nach einer Forschungspartnerin – Gatekeepers**

Kontaktierte, potentielle Gatekeepers auf der Suche nach einer Forschungspartnerin waren StudienkollegInnen, Lehrende an der Universität Wien, Menschen mit Lernschwierigkeiten, die ich in meiner beruflichen, praktischen Laufbahn kennen gelernt hatte und professionell Tätige, die mit Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten, einige unter ihnen arbeiten mit Eltern mit Lernschwierigkeiten. Durch einen Informationsbrief in leichter Sprache mit Bildern wurde versucht, Zugang zu jenen Müttern mit Lernschwierigkeiten zu finden, die über die quantitative Erhebung erfasst werden konnten. Die Kontaktaufnahme zu potentiellen Forschungspartnerinnen wurde durch die Thematik, die ein Tabuthema an sich darstellt, erschwert. Die Absagen wurden in allen Fällen nicht durch die Mütter mit Lernschwierigkeiten selbst sondern durch die professionell Tätigen, an die der Informationsbrief gesandt wurde, um sie den Müttern mit Lernschwierigkeiten zur Ansicht zu geben, erteilt. Der Grund für die Absage war in allen Fällen (Kontaktaufnahme über Adressen aus der quantitativen Forschung sowie persönliche Kontakte), dass die Mütter sich zurzeit in einer sehr schwierigen und konfliktreichen Lebenssituation befänden, sodass eine Interviewsituation nicht in Frage käme. Eine Mutter mit Lernschwierigkeiten, die ich aus einem beruflichen Kontext kannte, wollten mir nach anfänglicher Zusage doch kein Interview geben, da ihr Kind zu diesem Zeitpunkt nach einer Entscheidung seitens des Jugendamtes fremduntergebracht wurde und sie sich aufgrund ihrer Trauer nicht bereit für ein Interview fühlte.

Zugang zu der Interviewpartnerin und den Interviewpartnern erhielt ich schließlich über eine Studienkollegin, die im Rahmen ihrer Diplomarbeit MitarbeiterInnen in Institutionen der Behindertenhilfe in Bezug auf ihre subjektive Einstellung zu Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten interviewte. Eine der interviewten Frauen ist eine ehemalige Mitarbeiterin der Werkstatt. Diese erwähnte in ihrem Interview, dass ein Paar mit Lernschwierigkeiten, die an ihrem ehemaligen Arbeitsplatz tätig sind, eben ein Baby bekommen hatten. Die Studienkollegin erfuhr über das Google-Group-Netzwerk „Unterstütze Elternschaft“ von meiner Suche nach InterviewpartnerInnen und stellte einen Kontakt zur interviewten Frau her, die wiederum mir den Kontakt zu der Werkstatt ermöglichte.

Mein erstes Telefonat erfolgte mit Franz<sup>16</sup>, dem Leiter der Arbeitsgruppe, in der meine Interviewpartnerin Yvonne und mein Interviewpartner Manuel tätig sind, der sofort bereit war, die Anfrage mit Hilfe des von mir zugesandten Informationsbriefes bei den Eltern zu übernehmen. Nach deren Zusage vereinbarten Franz und ich telefonisch einen Termin an einem Vormittag Anfang August 2008, an dem ich die beiden in der Werkstatt besuchen und sie kennen lernen konnte. Dieser Termin konnte jedoch nicht eingehalten werden, da der Besuchskontakt der Eltern mit ihrer Tochter bei den Pflegeeltern auf den Vormittag des ersten Termins verschoben werden musste. Meine Telefonnummer ging verloren, weshalb ich nicht vorab verständigt werden konnte. Ich erfuhr von dieser Terminverschiebung von der Leiterin der Einrichtung, als ich mich zum vereinbarten Zeitpunkt in ihrem Büro vorstellte. Ich vereinbarte mit ihr einen neuen Termin in der darauf folgenden Woche und hinterließ meine Telefonnummer und E-Mail Adresse.

### **11.5.2. InterviewpartnerInnen**

In den Interviews wurden verschiedene Ebenen und Sichtweisen erhoben, die eine tiefgehende Einsicht in ein schwer zugängliches Gegenstandsfeld ermöglichten. Es wurde ein Interview mit der Kindesmutter, drei Interviews mit den Eltern als Paar sowie ein Interview mit einem Unterstützer, dem Bezugsbetreuer der Eltern in der Einrichtung, durchgeführt. Die verschiedenen Informationsquellen ermöglichten, die Besonderheit des spezifischen Falles herauszuarbeiten.

### **11.5.3. Arbeitstreffen**

Insgesamt wurden fünf Interviews durchgeführt. Das erste Interview dauerte 75 Minuten, wovon nur die ersten 15 Minuten mit dem Aufnahmegerät festgehalten wurden (vgl. 9.4.5). Es wurde mit Yvonne und Manuel durchgeführt. Franz war als

---

<sup>16</sup> Alle Namen, Straßennamen, Namen der Spitäler, Einrichtungen und Orte wurden abgeändert und Beschreibungen ausgelassen, um die Anonymität der Interviewten aufrechterhalten zu können. Die Interviewten wählten selbst ein Pseudonym.

„Übersetzer“ anwesend. Das zweite Interview dauerte mit einer kurzen Unterbrechung nach den ersten 17 Minuten aufgrund einer Störung durch die KlientInnen der Arbeitsgruppe 59 Minuten und wurde am selben Vormittag mit Franz durchgeführt. Das dritte Interview wurde an einem zweiten Termin mit Yvonne mit einer Dauer von 45 Minuten durchgeführt. Das vierte Interview wurde an einem dritten Termin mit den Eltern gemeinsam durchgeführt und dauerte 52 Minuten. Das fünfte, letzte Interview wurde an einem vierten Termin mit einer Dauer von 50 Minuten mit den Eltern gemeinsam durchgeführt.

Zu Beginn des ersten Arbeitstreffens wurde mit Yvonne und Manuel mittels des Informationsbriefes der Zweck der Interviews erarbeitet. Ich erzählte von meinem Studium und von der Notwendigkeit, eine Diplomarbeit zu schreiben. Wir vereinbarten, dass sie mir ihre Geschichte über die Schwangerschaft, die Geburt und ihr Leben als Eltern erzählen würden und diese Treffen Arbeitstreffen sind, die nach dem Erzählen der Geschichte beendet werden.

#### **11.5.4. Die erste Begegnung**

Der erste Termin sollte, wie mit Yvones und Manuels Bezugsbetreuer vereinbart, dazu dienen, dass Yvonne, Manuel und ich einander kennen lernen, damit die beiden entscheiden können, ob sie mit mir Interviews durchführen möchten. Mittels des in leichter Sprache verfassten Informationsbriefes sollten die Ziele und die Inhalte der Forschung mit Yvonne und Manuel erarbeitet werden. Weiters wurde vereinbart, dass Franz beim ersten Interview anwesend sein würde, da Yvonne und Manuel noch keinerlei Interviewerfahrung hatten und er ihnen in dieser neuen Situation Sicherheit geben wollte. Als weiteren Grund nannte er, dass Yvonne sich verbal sehr schlecht ausdrücken könne und in grammatikalisch nicht korrekten Sätzen spricht, er daher als „Übersetzer“ anwesend sein würde.

Nachdem Yvonne den Raum, der für das Interview genutzt werden konnte, betreten hatte, kam sie direkt auf mich zu, nahm meine Hand und lachte. Ich stellte mich vor, sagte ihr meinen Namen. Sie schüttelte meine Hand, lächelte und stellte sich mir mit

ihrem Vornamen vor. Sie betrachtete meinen Bauch. Das erste, das sie zu mir sagte, war: „Bist du auch schwanger?“ Ich verneinte. Manuel schüttelte mir die Hand, sagte aber nichts und ging gleich auf die gegenüberliegende Seite des Tisches. Franz stellte ihn mir vor und ich sagte ihm meinen Namen. Da mich beide von Beginn an duzten, versicherte ich mich, ob es in Ordnung für sie wäre, dass wir einander duzen.

Manuel wirkte von Beginn an ambivalent in seinen Gefühlen, einerseits war er neugierig und geschmeichelt, dass ich mich für ihrer beider Leben interessierte, andererseits sehr vorsichtig und skeptisch, ob er mir vertrauen könne, insbesondere, ob das Erzählte anonym bliebe. Beide waren stolz, dass ich mich für ihr Leben interessierte und darüber etwas schreiben wollte. Yvonne nannte meine Diplomarbeit „das Buch“, das ich schreibe. Manuel ließ das Aufnahmegerät zu, betrachtete es jedoch während des ersten Interviews argwöhnisch und begann erst zu erzählen, als ich es bewusst aus diesem Grund ausschaltete.

#### **11.5.5. Setting**

Alle Interviews fanden am Vormittag während der regulären Arbeitszeiten der Beschäftigungstherapieeinrichtung in deren Räumlichkeiten bzw. an den Sitzgruppen im Hof der Einrichtung, somit in der vertrauten, alltäglichen Umgebung der Interviewpartnerin/des Interviewpartners statt. Aufgrund der engen räumlichen Situation in dieser Einrichtung, war es schwer, ungestört ein Gespräch zu führen. Die KlientInnen der Einrichtung zeigten sich sehr interessiert an unserer Interviewsituation. Wir waren vielen Störungen ausgesetzt, die Intimsphäre unserer Interviewsituationen wurde oftmals aufgebrochen. Ein Mann, der in derselben Arbeitsgruppe wie Yvonne und Manuel arbeitet, war bei drei der fünf Interviews anwesend, da er nicht dazu bereit war, den Raum zu verlassen. Yvonne und Manuel resignierten nach mehreren an ihn gerichteten Bitten, uns alleine zu lassen und diesen Wunsch zu akzeptieren, und nahmen seine Anwesenheit hin. Ich formulierte auch mehrmals die Bitte, er möge uns alleine lassen. Er akzeptierte sie einmal. Die Grenzen der Einzelnen, die artikuliert wurden, wurden nur bedingt akzeptiert. Die Einhaltung der Grenzen der Einzelnen wird durch die strukturellen Rahmenbedingungen in der Einrichtung erschwert.

### **11.5.6. Kommunikation**

Yvonne und ich hatten schnell eine Kommunikationsbasis gefunden, die von Respekt, Offenheit und vor allem von Humor gekennzeichnet war. Das Vertrauen Yvannes in mich als Interviewerin, die ihr Bestehen auf Vertraulichkeit und sie als Person respektierte, festigte sich von Interview zu Interview und war die wichtigste Variable für einen erfolgreichen Prozess. Yvonne wollte mir zum Beispiel ihre Narbe, die durch den Kaiserschnitt entstanden ist, zeigen. Es entwickelten sich bereits in der zweiten Interviewsituation vertrauliche Gespräche in gemütlicher Stimmung. Yvonne bereitete für uns immer Kaffee zu und genoss unsere Gespräche.

Yvonne spricht sehr undeutlich und hat eine ungewöhnliche Art des Satzbaus. Sie spricht in kurzen Sätzen. Es war für mich jedoch kein Problem, sie zu verstehen bzw. nachzufragen, wenn etwas unklar blieb. Nach dem ersten Interview wurde die Art des Fragenstellens mit Hilfe der Tonbandaufnahme evaluiert. Yvonne antwortete in kurzen Sätzen auf meine Fragen. Sie ergriff oft die Initiative, um Themen anzusprechen, die ihr wichtig waren. Dieses Erzählen bestand aus wenigen, kurzen Sätzen. Wenn sie über Dinge berichtete, oder ich Fragen stellte, die sie wütend oder traurig stimmten, schwieg sie eine Weile, hustete und räusperte sich, wurde blass im Gesicht und hatte oft Tränen in den Augen. Auf die ersten beiden Nachfragen gab sie zumeist keine Antwort. Das Schweigen war kein Schweigen, das ein klares „Stopp“ für mich als Interviewerin darstellte. Es war ein Schweigen, das Yvonne selbst durchbrach, wenn sie die Worte in sich gesammelt hatte und aussprechen konnte. Als Beispiel für diese Kommunikation gelten die Textpassagen in Punkt 9.4.8 dieser Arbeit.

In den ersten 15 Minuten des ersten Interviewtermins war Franz anwesend. Auch zu Beginn und Ende der anderen Interviews war er zumeist kurz anwesend, bevor er uns für das Interview alleine ließ. Die Aussagen, die in Gegenwart des Bezugsbetreuers fielen, deckten sich nicht mit den Aussagen, die in Gesprächen ohne diesen geführt wurden. In diesen Gesprächen äußerte Yvonne ihre Unzufriedenheit, ihre Wut und ihre Enttäuschung. Gegenüber MitarbeiterInnen in Institutionen werden kritische Äußerungen in Bezug auf die Unterstützungsleistungen und institutionellen

Hilfestellungen oftmals vermieden, da die Interviewten in einer Abhängigkeitsposition gegenüber diesen stehen und daraus ein Nachteil, ein Konflikt entstehen könnte (vgl. Hagen 2002, S. 301).

### 11.5.7. Anonymität und Pseudonym

Vor jedem Interview wurde meine Interviewpartnerin/mein Interviewpartner nach ihrem Einverständnis für dieses Gespräch gefragt. Es wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass jederzeit ein Abbruch möglich ist und Fragen nicht beantwortet werden müssen. Es wurde abgesprochen, dass die Tonaufnahmen ausschließlich ich abhören würde. Manuel sprach beim ersten Interview kaum, erst als ich die Ursache dafür im Aufnahmegerät erkannte und dies ausschaltete, begann auch er zu erzählen. Wir vereinbarten, dass ich die Erzählungen, die mir wichtig erscheinen, handschriftlich festhalte. Beide warteten unaufgefordert mit dem Fortführen der Präsentation der Bilder und ihren Erzählungen, bis ich mit meinen Notizen fertig war. Mit dem zweiten Interview und seinem wachsenden Vertrauen in mich, legte er auch seine Sorge vor der Verletzung seiner Anonymität ab, bis seine Antworten und meine Frage nach seiner Erlaubnis zur Aufnahme zu einem amüsanten Einstiegsritual für uns wurde, das eine angenehme und humorvolle Stimmung entstehen ließ (Interview 5, S. 54, Z 1816–1829).

*L: Ist es okay, wenn ich wieder das Aufnahmegerät einschalte?*

*Y: Ja.*

*M: Na, geh bitte, Lisi.*

*L: (lacht) Ja, immer dieses Gerät, das ist dein persönlicher Alptraum, hm?*

*M: (lacht) Ja und wie!*

*L: (lacht) Okay. Na, jetzt Mal wieder ehrlich, ohne Schmäh, Manuel. Darf ich unser Gespräch aufnehmen? Ich finde alles was ihr beide sagt sehr spannend und wichtig. Und ich kann mir einfach nicht alles merken, worüber wir uns unterhalten. Darf ichs aufnehmen oder net, Manuel?*

*M: (lacht) Ja, geht eh.*

*L: Okay, danke. Du weißt, ich habe versprochen, dass niemand außer mir dieses Tonband hört?*

*M: Ja, eh, geht eh.*

*L: Super, danke.*

Wir vereinbarten, dass die Texte erst nach dem Einfügen der Pseudonyme und der Abänderung sämtlicher Ortsnamen, Straßennamen, Namen der Einrichtung, der Spitäler und ähnlicher Indizien, die auf ihre Identität schließen lassen könnten, von anderen eingesehen werden dürfen. Da von der ersten Begegnung an zwischen allen Beteiligten vereinbart wurde, sich zu duzen, übernehme ich dies auch in dieser Arbeit. Die Pseudonyme wurden von den jeweiligen Personen selbst gewählt. Yvonne und Manuel diskutierten lange miteinander die Entscheidung bezüglich ihrer Namen und des Namens für ihre Tochter.

#### **11.5.8. Stimmungen und Veränderung der Aussagen im Forschungsprozess**

Die Stimmung während der beiden ersten Interviews mit Yvonne und Manuel war trotz des Thematisierens trauriger und belastender Themen wie die Fremdunterbringung ihrer Tochter humorvoll und fröhlich. Im dritten und vierten Interview räusperte Yvonne sich sehr oft, meine Frage, ob sie verkühlt wäre, verneinte sie. Im Zuge des dritten Interviews bemerkte ich, dass das Husten und Räuspern auftrat, wenn sie sich über etwas aufregte oder wütend wurde. In den beiden letzten Interviews bewertete Yvonne ihre Lebenssituation kritischer, im letzten Interview ging die sonst trotz der schwierigen Themen sehr fröhliche Stimmung verloren. Mit zunehmender Vertrautheit mit einem Interviewsetting und mit der zunehmenden Festigung einer Beziehungsebene zwischen Yvonne und mir als Interviewerin, zeigte Yvonne ihre Wut, Enttäuschung, Traurigkeit und Unzufriedenheit mit ihrer Lebenssituation. Die Aussagen bezüglich verschiedener Themen veränderten sich während der Interviewserie. Der Kinderwunsch nach einem zweiten Kind und der Wunsch nach der Rückführung ihrer Tochter Sonja in ihre Ursprungsfamilie veränderten sich im Laufe des Forschungsprozesses. Ich vermute, dass dies aufgrund der zunehmenden Vertrauensbasis einerseits und des Trauerprozesses und somit der verändernden Bewertung der Lebenssituation andererseits zustande kam.

Im folgenden Kapitel 11.5.9 soll dieser Prozess am Beispiel von Aussagen zum Trennungserlebnis und zur Fremdunterbringung ihrer Tochter dargestellt werden.

### 11.5.9. Trennungserlebnis und Fremdunterbringung

Auf die Frage wie sie mit der Fremdunterbringung ihrer Tochter zufrieden sei, präsentierte Yvonne im ersten Interview eine Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation als Mutter (Interview 1, S. 7, Z 227–232).

*L: Wie hat sich das angefühlt, als euch klar worden ist, dass die Sonja bei der Pflagemama bleiben wird? Und nicht bei euch?*

*M: Naja/*

*Y: Mir passt, dass Pflegeeltern bleibt.*

*L: Für dich passt das?*

*Y: Ja.*

Am Ende des dritten Interviews frage ich Yvonne und Manuel nochmals, wie sie die Trennung von Sonja erlebt haben und ob sie sich wünschen, gemeinsam mit ihrem Kind zu leben. Aus Yvonne bricht Wut und Enttäuschung hervor, sie beendet nach dieser Frage das Interview. Im nächsten Moment lachte sie und wollte sich ihre Stimme am Tonband anhören (Interview 4, S. 52ff, Z 1749–1813).

*M: Weiß nicht. Bei Sonja, erst einmal ich mir denken, dass deppert ist, ehrlich. Und dann, letzten Tag is ma wurscht worden, gell?*

*Y: Ja.*

*M: Sie wo leben.*

*L: Also am Anfang hats dir gar nicht gepasst. Du wolltest, dass sie bei euch lebt.*

*M: Ja. Als erstes hat´s geheißen, erst, wenn wir eine Wohnung haben, mir haben kann.*

*Y: Ja. Ja. Wenn Kind da ist, dann Wohnung kriegt. Vorher.*

*M: Dann, nächsten Tag später, es geheißen haben, zu Pflegeeltern kommen.*

*Y: Ja, die bei Pflegeeltern bleiben.*

*M: Extra hamma daheim, hamma Lulas kauft.*

*Y: Ja.*

*L: Mhm. \* Und wer hat euch gesagt, dass die Sonja zu Pflegeeltern kommt?*

*M: Weiß nicht wer, der Franz oder die Chefin oder irgendwer.*

*L: Aber ihr wolltet eigentlich lieber, dass sie bei euch ist?*

*Y: Ich hab lieber, sie gehabt.*

*M: Der Franz war auch so, hamma die Kleine, bei uns ist. Und irgendwann war das, irgendwer gsagt, das Kind zu Pflegeeltern kommen.*

*L: Und warum, glaubt ihr, ist das Kind zu Pflegeeltern gekommen?*

*M: Weiß nicht.*

*Y: Unsere Wohnung haben/ dann ich.*

*M: (an Yvonne gerichtet) Ihr geht eh gut dort.*

*Y: Ja.*

*M: Deine Mama sie nicht haben wollt.*

*Y: Meine Schwester ist schuld! Ist/*

*M: Normalerweise ist so, wir gehört. Ahm, wir nicht haben kann. Und ihre Schwester nehmen oder meine Mama. Und es hat gheißen, meine Mutti zu alt ist und deine Mama auch zu alt ist. Ja. Und dann zu Pflegeeltern kommen.*

*L: Aha, weil eure Mamas zu alt sind. Und bei deiner Schwester, der D.?*

*Y: D. hat schon.*

*L: Also, die hat gemeint, sie hat schon zwei Kinder...*

*Y: Ja.*

*L: Das ist ihr zu viel?*

*Y: Ja.*

*L: Mhm.*

*Y: Sie bleibt mein Kind immer.*

*M: (an Yvonne gerichtet) Schau, es ihr dort ur gut gehen, Pflegeeltern, sie selbst Kinder haben.*

*Y: Ja.*

*L: Also, habt ihr es dann irgendwann akzeptiert.*

*M: Ja.*

*Y: Die D. schuld ist.*

*L: Die D. ist schuld? Wie meinst du das?*

*Y: Mutti, a schuld is.*

*L: Mhm. Meinst du, weil sie sie nicht genommen haben?*

*Y: Ja.*

*M: Ihr Schwester nehmen oder ihr Mama, bei ihr daheim ist. Wenn die sagen ja, sie nehmen, sie ihr daheim haben. Alle drei sagen nein, sie die Pflegeeltern nehmen.*

*L: Und was meinst du Yvonne, wenn du sagst, deine Schwester ist schuld?*

*Y: Meine Schwester ist schuld ist. Dann nehmen ich, aus. Ich ausprobieren.*

*L: Du wolltest es selbst ausprobieren?*

*Y: Ja. Ich nach O. rauf, Wohnung, ich ausprobieren. Ich. Das Kind mir, immer mir. I unterschreiben, mein Kind. Ich alleine unterschreiben, für mei Kind.*

*L: Hab ih das richtig verstanden, dass du gerne ausprobieren möchtest, dass die Sonja bei euch lebt, wenn ihr die Wohnung in O. habt?*

*Y: Ja.*

*M: Das ist eh dein Kind.*

*Y: Ja, meins.*

*M: Das eh immer dein Kind is.*

*Y: Ja. Mit Franz ausmachen, wie ich Spital, i hab mei Kind. So.*

*M: Wir haben ja, entweder Pflegeeltern haben oder wir sie nie sehen. Wir das lieber haben, wir jede Woche aufbekommen kann.*

*Y: Ja. Aber neamd mitkommen, i allan außē fahrn mit dir. \*\**

*L: Mhm. \*\**

*Y: Tua adrehn.*

*L: Soll i adrahn?*

*Y: Ja. (lacht) Mi abhören, meine Stimme.*

Die bedrückende, wütende, traurige und unzufriedene Stimmung, die Leere, die das Fehlen von Sonja im täglichen Leben der beiden hinterlässt, war für mich im letzten Interview kaum zu ertragen. Ich brach meine letzten Nachfragen ab und brachte die Sprache auf ihre Wohnung. Jenes Thema, das von der Institution auch als „Ablenkungsmanöver“ und Trost verwendet wird. Das wurde mir erst beim Tippen bewusst (Interview 5, S. 65f, Z 2176–2199).

*L: Wär euch manchmal lieber, die Sonja würde woanders wohnen?*

*Y: O. (O. ist der Name der Stadt, in der Yvonne und Manuel eine eigene Wohnung beziehen werden.)*

*L: In O.?*

*Y: Ja.*

*L: Wo in O.?*

*Y: Wohnung kiegt, wir.*

*L: Bei dir in der Wohnung. Du auch, Manuel?*

*M: Mhm.*

*L: Schon?*

*M: (nickt)*

*L: Mhm. \*Also macht euch das schon noch manchmal traurig, dass Sonja nicht bei euch wohnt?*

*M: Mh, naja, jetzt nimmer so, mir, gell?*

*Y: (Yvonne hustet, hat Tränen in den Augen, sinkt in sich zusammen. Sie wirkt wütend. Sie schweigt.)*

*L: Du bist nicht mehr so traurig wie am Anfang. Mhm. Seid ihr auch manchmal ärgerlich und wütend, dass es da keine Lösung geben hat, dass die Sonja bei euch wohnen kann.*

*M: Mm. Na.*

*Y: (Yvonne schweigt weiter mit Tränen in den Augen.)*

*L: Und, warum war das so, dass Sonja nicht bei euch wohnen kann, was glaubt ihr?*

*M: Weiß nicht, Franz fragen musst. \**

*Y: Bin ärger. Mein Kind wegnehmen, mir.*

*L: Du empfindest das so, dass sie dir dein Kind weggenommen haben, Yvonne?*

*Y: Ja. (Mit Tränen in den Augen) Mein Kind, mir.*

### **11.5.10. „Da können wir sie immer sehen“**

Fotografien haben für Yvonne und Manuel eine besondere Bedeutung. Im ersten Interview möchten Yvonne und Manuel mir nach 15 Minuten Gespräch die Bilder zeigen. Entlang der Präsentationen der Bilder erzählen mir Yvonne und Manuel auch in den weiteren Interviewterminen von ihrer Tochter. Die Fotos werden primär von Yvonne und Manuel aufgenommen, wenn nicht, dann wird die Kamera auf ihren Wunsch von anderen gehalten, um sie mit dem Baby abzulichten. Yvonne und Manuel sind beide im Besitz einer Kamera. Nach jedem Besuch bei ihrer Tochter werden die Fotos auf den PC in der Werkstatt geladen und die restliche Woche bearbeitet und betrachtet. Dies nimmt die meiste Zeit des Arbeitstages in Anspruch. „*Da können wir sie immer sehen.*“ Yvonne und Manuel füllen so die Lücke, die die Abwesenheit ihrer Tochter in ihrem alltäglichen Leben hinterlässt.

Das erste Foto von Sonja wurde im Spital gemacht, als Yvonne von ihrer Mutter und Schwester abgeholt wurde, um nach Hause zu fahren und sie ihre Tochter im Spital zurücklassen musste (Interview 1, S. 3, Z 86–87).

*L: Das heißt, da war die Pflegemama dann auch schon gleich da wie das Baby da war?  
Y: Ja. Zum Abschluss die Fotos gmacht mir. (Nickt traurig.)*

Yvonne besitzt ein Album, in dem die wichtigsten Fotos und Erinnerungen wie ein Ultraschallbild, ein Brief der Pflegefamilie, die Taufanzeige und ein Zeitungsbericht über die Taufe aufbewahrt sind. Das Fotoalbum wurde von Yvonnens Mutter begonnen, nun führt Yvonne dieses weiter. Dieses Fotoalbum hat seinen Platz in ihrem Wohnheim. In diesem befinden sich auch Fotos, die von anderen Personen aufgenommen wurden wie Fotos der Pflegemutter von einer Urlaubsreise oder Tauffotos, die Yvonnens Mutter und die Leiterin der Werkstatt aufgenommen haben.

## **11.6. Fallstrukturierung – Schlüsselkategorien**

### **11.6.1. Beziehung der Kindeseltern**

Yvonne und Manuel leben eine gleichberechtigte Partnerschaft, in der für beide Kommunikation einen hohen Stellenwert hat. Sie besprechen alle für sie relevanten Themen ihres Lebens miteinander. Unterschiedliche Sichtweisen werden thematisiert und diskutiert. Auch in den Interviews diskutierten sie ihre unterschiedlichen Wahrnehmungen und Meinungen miteinander.

Yvonne und Manuel sprachen über die Möglichkeit miteinander zu schlafen und über die Konsequenz einer möglichen Schwangerschaft oftmals miteinander, bevor sie sich dafür entschieden. Die Schwangerschaft war ihr gemeinsames Geheimnis als Liebespaar. Sie führen offene Gespräche etwa über ihre Verhütungsmethode, über ihre gemeinsame Sexualität, über die Geburt, über Yvonnens Narbenschmerzen, über Yvonnens Frauenarztbesuch. Sie besprechen ihre Ängste, ihre Trauer, ihre Wut in Bezug auf die Fremdunterbringung ihrer Tochter miteinander. Manuel ist fürsorglich und bemüht, Yvonne in den schmerzhaften Gefühlsmomenten der Trauer und Wut zu stärken. Sie leben täglich die Freude über ihr Kind miteinander und begreifen und definieren sich und ihr Kind als Familie. Yvonne wiederum erkennt ihren Partner in ihrem Kind. Das Paar wünscht sich als Partner und als Familie mit ihrer Tochter zusammenzuleben.

Yvonne wünscht sich, Manuel zu heiraten. Sie sind verlobt. Sie erzählt von ihrer Liebe zu Manuel, dass sie in dieser Liebesbeziehung sehr glücklich ist. Yvonne wünscht sich eine Hochzeit und als Familie zusammenzuleben, so wie die Menschen in ihrem sozialen Umfeld leben, besonders ihre Schwester. Yvonne ist in einer katholischen Familie aufgewachsen, deren Werte hohe Wichtigkeit für sie haben.

### **11.6.2. Kinderwunsch**

Sonja war ein Wunschkind. Yvonne hatte einen bewussten, ihrem Partner gegenüber klar artikulierten Kinderwunsch. Sie möchte wie die Frauen in ihrem sozialen Umfeld, besonders wie ihre Schwester, die sie als Vorbild sieht, die Rolle als Mutter übernehmen. Die Rolle des Mutterseins ist Yvonnes Bild, eine erwachsene Frau zu sein, zugehörig. Yvonne wollte ebenso wie ihre Schwester, ihrer Mutter ein Enkelkind schenken.

Der Kinderwunsch wurde vom Paar in zahlreichen Gesprächen thematisiert. Manuel hatte zu Beginn der Diskussionen bezüglich eines gemeinsamen Kindes eine ambivalente Haltung bezüglich seines Kinderwunsches (Interview 4, S. 51, Z 1708–1728).

*L: Also ihr wolltet nicht verhüten, nicht aufpassen, dass ihr nicht schwanger werdet?*

*M: Nein. Wir nur gemeint, dass sie eh gesund ist, gell?*

*Y: Ja.*

*L: Mhm. \*Aber davor wolltet ihr nicht verhüten, weil ihr euch ein Baby gewünscht habt?*

*Y: Ja. Ich schon.*

*M: Wollen wir eh. Wir wollen eines haben. Weiß nicht wie lange, wir vorher herumtun, gell?*

*Y: Ja.*

*L: Ob ihr jetzt miteinander schlafen wollt oder nicht, meinst du?*

*M: Ja.*

*Y: Zsam schlafen, immer kuscheln, wir machen nachher.*

*L: Okay. \* Und dann war dein Wunsch so groß, dass da ein Baby kommen soll, Yvonne?*

*Y: Ja.*

*M: Ja.*

*L: Da wolltet ihr nicht verhüten?*

*Y: Ich nicht.*

*M: Sie nicht. Ich schon. Nein ich will kein Kind haben. Und sie sagen ja, so wars.*

*Y: Ich liebe mein Baby, ich hab.*

*L: (lacht) Und dann hast du dich irgendwie überreden lassen, Manuel, oder wie?*

*M: Ja. (lacht)*

Manuel hat keinen Wunsch nach einem weiteren Kind, da ein Kind für ihn viel Arbeit bedeutet und er die Verantwortung für das erste Kind nicht übernehmen durfte. Er hat die Sorge, dass ein weiteres Kind nicht bei ihnen als Paar leben darf. Yvonne wünscht sich ein weiteres Kind, sie gibt diesen Wunsch jedoch aufgrund Manuels Abneigung auf.

### **11.6.3. Bewertung des Kinderwunsches der Eltern durch das soziale Umfeld**

Der Bezugsbetreuer Franz sieht die Motivation zu Yvones Kinderwunsch darin, dass Yvonne ihrer Mutter ein Enkelkind schenken wollte, somit einen gesellschaftlichen Auftrag in ihrer Rolle als Frau erfüllen wollte sowie durch das Kind Normalität in ihrer Familie und in der Gesellschaft erlangen wollte (Interview 2, S. 11, Z 351–357).

*F: Und i glaub, dass so die Motivation, und sie hats dann a einmal unserer Chefin gegenüber erwähnt, sie wollt der Mama ein Baby schenken. Und deswegen/*

*L: Ihrer eigenen Mama?*

*F: Ja. Ihrer eigenen Mama.*

*L: Ja, sie hat mir gegenüber eine Aussage gemacht, dass die Oma das Baby gehalten hat und das Baby ist auch für die Oma.*

Die Rolle einer Mutter zu leben ist in unserer Gesellschaft, insbesondere im ruralen Raum dem Leben einer erwachsenen Frau zugehörig. Diese Erfahrungen konnte Yvonne während ihrer Sozialisation in ihrer Familie und in dem Dorf, in dem sie aufwuchs, machen. Yvonne konnte in ihrer Ursprungsfamilie erleben, welche Freude die Geburt der beiden Kinder ihrer Schwester in ihrer Familie auslöste (Interview 2, S. 11, Z 358–363).

*F: Ja, also i glaub einfach, des war so, mei Schwester hat ein Baby und sie hat einfach mitkriegt wie schön des is so in der Familie, die Freude über die Enkelkinder, praktisch. Und sie wollts einfach irgendwie ihrer Schwester gleich tun. Und beim Manuel is wieder so, der hat, da hats grad a in der letzten Zeit bei seinen Schwestern also einigen Nachwuchs gegeben und von daher wollt er wahrscheinlich a irgendwie net zurückstehn.*

Yvonne bekam direkt nach der Geburt eine Hormonspirale eingesetzt. Dieses Verhütungsmittel steht im Widerspruch zu ihrem Wunsch nach einem weiteren Kind. Die Einrichtung steht einer erneuten Schwangerschaft ablehnend gegenüber.

#### **11.6.4. Sexualität der Lebenspartner**

Manuel und Yvonne leben und lieben ihre gemeinsame Sexualität. Die Möglichkeit miteinander zu schlafen, erlebten sie als ein Verbot durch ihre Familien und ihr soziales Umfeld. Die Schwangerschaft wurde von beiden geheim gehalten, da sie sich unter dem Druck fühlten, dass niemand wissen durfte, dass sie miteinander Geschlechtsverkehr haben (Interview 3, S. 26, Z 855–870).

*L: Warum hast du eigentlich gar niemandem gesagt, dass du schwanger bist?*

*Y: (lacht). Ja.*

*L: Weil/ Eigentlich hast du das ja geheim gehalten?*

*Y: Ja. (lacht)*

*L: Warum hast du das gemacht?*

*Y: Nein. Weil wir haben geschlafen. Niemand gwusst. Dann schwanger geworden. So wars.*

*L: Weil ihr miteinander Sex gehabt habt.*

*Y: Ja.*

*L: Okay. Und darum hast du dir gedacht, ich sag es niemandem, sonst wissen die das alle?*

*Y: Ja. Nicht gewusst. Dann ich schwanger worden.*

*L: Das heißt, das hast du gar niemandem erzählt, dass ihr Sex habt.*

*Y: Nein. Ich gemacht, ich will machen, dann bin i hochschwanger worden. Geheimnis. So wars.*

*L: So wars.*

Manuel und Yvonne wurden kaum aufgeklärt. Yvonne erzählte, dass ihre Schwester sie aufklärte. Manuel erzählte von ihrer beider Teilnahme an einem sexualpädagogischen Workshop, der in ihrer Einrichtung veranstaltet wurde. Yvonne und Manuel wussten, dass sie schwanger werden können, wenn sie miteinander Geschlechtverkehr haben. Beide hatten keine Möglichkeit, sexualpädagogische Aufklärung, Unterstützung bei Fragen oder Gespräche vor der Schwangerschaft in Bezug auf das Thema Kinderwunsch, Verhütung, Schwangerschaft in Anspruch zu nehmen. Sie waren einander einzige Gesprächspartner.

#### **11.6.5. Tabuisierung der Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten**

Der Umgang mit dem Thema Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten durch Institutionen und das soziale Umfeld, ist gekennzeichnet durch Tabuisierung, Verdrängung der Existenz von Sexualität und Ignorieren des Bedarfs an sexualpädagogischen Angeboten. Dies kann hier exemplarisch am Beispiel von Yvannes und Manuels Sexualität veranschaulicht werden.

Yvannes Mutter sieht ihre Tochter nicht als eine ihre Sexualität aktiv lebende Frau mit sexuellen Bedürfnissen (Interview 2, S. 11, Z 367–369). *„Na natürlich, die haben si bei der Familie von Yvonne treffen dürfen, also bei den Eltern von der Yvonne daham. Weil für da Yvonne ihrer Mama immer so war, also, die Yvonne tut des eh net, also des grenzenlose Vertrauen immer da war“.*

Die Schwangerschaft wurde nicht erkannt. Franz hat Manuel mehrmals gefragt, weshalb er denkt, dass Yvonne immer dicker wird. Manuels Antwort war, dass sie sehr viel esse. Die Gewichtszunahme wurde nicht mit der Schwangerschaft in Verbindung gebracht.

Fragen, die Manuel an seine BetreuerInnen in Bezug auf Sex stellte, wurden kurz beantwortet. Der Bedarf nach Aufklärung und sexualpädagogischen Angeboten wurde jedoch bis auf einen einmaligen Workshop nicht wahrgenommen und nicht erfüllt.

Strukturelle Rahmenbedingungen, um ihrer beider Sexualität leben zu können, waren und sind teilweise gegeben. Auf Sportwochen der betreuenden Einrichtung können

Paare miteinander ein Zimmer beziehen. Yvonne und Manuel konnten die Wochenenden bei Yvannes Eltern verbringen. Die Themen Sex, Verhütung, Schwangerschaft wurden jedoch nicht besprochen. Yvonne und Manuel wünschen sich seit langem, miteinander in einer Wohnung zu leben. Diese Möglichkeit wurde ihnen erst nach Sonjas Geburt zugestanden. Durch Sonjas Geburt wird das Paar zunehmend als erwachsenes Paar wahrgenommen, das eine Erwachsenenbeziehung miteinander leben möchte.

Die Frauen, die das Wohnangebot der betreuenden Einrichtung Yvannes und Manuels in Anspruch nehmen, verhüten alle. Yvannes und Manuels Schwangerschaft und Elternschaft ist der Anlassfall, das Thema Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft innerhalb der Institution zu diskutieren und Konzepte zu erarbeiten.

#### **11.6.6. Reaktionen auf das unmittelbare bekannt werden der Schwangerschaft von Seiten des sozialen Umfeldes**

Auf einer Gefühlsebene waren die unmittelbaren Reaktionen Yvannes Eltern ein Moment des Schocks, sie reagierten mit Weinen und Entsetzen. Bei Yvannes Mutter wurde die unaufgearbeitete Trauer, ein Kind mit Behinderung zu haben, aktiviert und ins Bewusstsein gerückt. Die Familie fühlte sich überfordert und überrumpelt. Die Angst wurde aktiv, alles nochmals zu erleben. Manuel reagierte mit Freude auf die Schwangerschaft seiner Freundin.

Manuels Schwester reagierte auf einer passiven Handlungsebene mit Schweigen. Sie wusste von der Schwangerschaft, sie hatte mit den beiden einen Schwangerschaftstest durchgeführt. Sie schwieg über das Ergebnis.

Auf einer aktiven Handlungsebene spricht der Bezugsbetreuer Franz nach Erkennen der Schwangerschaft Yvonne umgehend darauf an. Sofort informiert er die Mutter, die umgehend in die Beschäftigungstherapiewerkstatt kommt (Interview 2, S. 12, Z 375–385).

*F: Aber de facto habens es niemandem gsagt. Uns a net und sonst a niemandem. Und drauf kommen san wir in der Werkstatt einfach wo wir Küchendienst ghabt haben und die Yvonne so eine Palette Dosen auf ihrem Bauch getragen hat. Wir haben schon gemerkt, dass sie ein bißl stärker wird, aber des is bei uns jetzt, des san alle, also, da denkst da jetzt net gleich was dabei. Und dann ist des dann so los gangen, da hab i gfragt, du Yvonne, und, naja, dann hamma die Mama angrufen und haben dann nachgfragt, du, P. (Name von Yvannes Mutter), glaubst du, ist deine Tochter schwanger? Und dann war sie es natürlich doch. Und die sind aus allen Wolken gefallen. Also die haben/*

*L: Und wie war die konkerte Reaktion?*

*F: Die haben nur gweint.*

Yvonne wird von ihrer Schwester sofort in ein Spital gebracht und dort nach einem Ultraschall stationär aufgenommen, obwohl es von Yvannes Seite keine Schwangerschaftsprobleme gab. Sie war im sechsten oder siebenten Schwangerschaftsmonat. Sie fühlte sich wohl, ging jeden Tag zur Arbeit, trainierte einmal wöchentlich in ihren Tennisstunden. Auch der Bezugsbetreuer der Einrichtung, als Vertreter ihres formellen Unterstützungsnetzwerkes, berichtete, dass aus seiner Sicht keine Probleme erkennbar waren. Dieser Krankenhausaufenthalt wurde von Yvannes Familie befürwortet, um einerseits kein Risiko einzugehen und andererseits aus Angst vor den Reaktionen der Menschen im Dorf, in dem sie leben (Interview 2, S. 13, Z 422–425).

*F: Na, einfach, damit man einfach nix mehr riskiert. Und ich glaub, es war auch den Eltern nicht so unangenehm, dass sie einfach weg war. Einfach weil, was werden die Leut reden. Des muss man sich auch vorstellen, dass es eben von daher schwierig war, wirklich, für die Eltern, im Dorf, sie selbst Bauern.*

### **11.6.7. Erleben der Schwangerschaft aus der Sicht der Mutter**

Die Möglichkeit der Einstellung auf das Muttersein bestand für Yvonne zuerst im Geheimen und danach etwa ein Monat lang in der Öffentlichkeit, jedoch nur im Setting der Institution Krankenhaus. Yvonne konnte ihre Schwangerschaft nicht in der Öffentlichkeit, in ihren verschiedenen sozialen Umfeldern wie in ihrem Heimatdorf, in

ihrer Familie, in ihrer Arbeit oder bei ihren Freizeitaktivitäten mit FreundInnen und Bekannten gemeinsam mit ihrem Partner erleben.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Schwangerschaft, Geburt und Muttersein in einem offiziellen Rahmen war Yvonne nur während ihres eineinhalb Monate dauernden Spitalaufenthaltes vor der Geburt möglich. Es entstand eine unvorbereitete, plötzliche Konfrontation mit dem Geburtserlebnis. Yvonne konnte keine Schwangerschaftsgymnastik, keine Vorbereitung auf das Geburtserlebnis, keine Vorsorgeuntersuchungen, keine medizinische Behandlung in Anspruch nehmen. Sie hatte nicht die Möglichkeit, Unterstützung zu bekommen, sich auf ihr Muttersein einzustellen und ein Unterstützungsnetzwerk aufzubauen. Yvonne wurde ebenso plötzlich mit der Fremdenscheidung für ihr Leben als Mutter ohne Kind konfrontiert.

Yvonne empfand große Freude über ihre Schwangerschaft und konnte diese gemeinsam mit Manuel teilen. Die Schwangerschaft wurde von beiden vor dem sozialen Umfeld, durch das Verstecken des Bauches, versucht geheim zu halten. Yvonne hatte keine Schwangerschaftsprobleme, sie spielte im sechsten Schwangerschaftsmonat noch Tennis.

Yvonne genoss ihre offizielle Schwangerschaft im Krankenhaus. Sie telefonierte und berichtete endlich allen von ihrer Schwangerschaft. Sie mochte das Faulenzen, die Krankenschwestern und die sie behandelnde Oberärztin, die Zeit, die sie mit Manuel verbringen konnte.

#### **11.6.8. Bewertung der mütterlichen Kompetenz durch die betreuende Einrichtung, das Jugendamt und die Familie (Sachwalterin) und Obsorgefindung**

Eine Entscheidung bezüglich der Obsorgefindung und somit eine Bewertung der elterlichen Kompetenzen traf das Jugendamt vor der Geburt Sonjas aufgrund fehlender Unterstützungskonzepte zur Betreuung der Kindeseltern seitens der Einrichtung und Ablehnung der Obsorge durch die Familien der Kindeseltern ohne Einbeziehung von Yvonne und Manuel. Diese Entscheidung wurde mit den Argumenten gefällt, dass die

Kindes Eltern die Förderung Sonjas nicht gewährleisten werden können, insbesondere da Sonja eine Behinderung hat und zahlreiche Therapien wie etwa durch eine Frühförderin, eine Physiotherapeutin und eine Logopädin benötigt.

Das Jugendamt wurde vom Krankenhaus kontaktiert, in dem Yvonne nach bekannt werden der Schwangerschaft stationär aufgenommen wurde. Da die betreuende Institution keine Unterstützungsmöglichkeiten, Betreuungsmöglichkeiten und/oder Konzepte hatten, um die Kindes Eltern bei der Übernahme ihrer elterlichen Pflichten zu unterstützen und die Herkunftsfamilien der beiden das Kind nicht aufziehen wollten, wurde eine Fremdunterbringung beschlossen. Die Pflegemutter stellte vor der Übernahme der Pflegschaft die Bedingung, dass Sonja dauerhaft in ihrer Familie verbleiben wird und keine Rückführung in die Ursprungsfamilie angestrebt wird.

Die Sachwalterin Yvones ist ihre Schwester. Die Familie traute Yvonne sowie Manuel die Übernahme der Pflichten als Mutter nicht zu. Yvones Eltern sind beide etwa sechzig Jahre alt und wollten die Verantwortung Sonja großziehen, auch aufgrund ihres Alters, nicht mehr übernehmen bzw. Yvonne nicht bei der Übernahme der Mutterrolle unterstützen. Yvones Schwester wollte Sonja ebenfalls nicht aufziehen bzw. Yvonne bei der Übernahme der mütterlichen Pflichten unterstützen. Auch die Familie Manuels kann und/oder möchte diese Unterstützung nicht übernehmen.

Eine begleitete Elternschaft durch die betreuende Institution ist nicht möglich. Es gibt kein Unterstützungsangebot und kein Unterstützungskonzept für Eltern mit Lernschwierigkeiten. Der Bezugsbetreuer Franz erlebte Yvonne von der Geburt an als liebevolle, fürsorgliche Mutter, traute und traut ihr jedoch nicht zu, die Pflichten einer Mutter alleine übernehmen zu können (Interview 2, S. Z 435–438). *„Und die Yvonne war extrem lieb, und hat es eben gestreichelt und so, und/ Also, mir hat es das Herz zerrissen und uns ist es allen so gegangen, net. Also, wie wird das jetzt weiter gehen. Die Yvonne ist so ganz lieb mit dem Kind, aber sie wird es nicht behalten dürfen“*. Die Interessensvertretung der Kindes Eltern übernahm die betreuende Einrichtung, vertreten durch den Bezugsbetreuer Franz, da die Familien Yvones und Manuels überfordert mit

der Situation waren. Seitens der Institution existiert keine Perspektive auf Rückführung, dies wird auch als beste Lösung für alle Beteiligten gewertet.

#### **11.6.9. Einbeziehung der Kindeseltern in die Entscheidungsfindung in Bezug auf die Obsorgeregelung und Kommunikation von elternschaftsrelevanten Informationen an die Kindeseltern**

Yvonne und Manuel hatten kein Mitspracherecht bezüglich der Obsorgeregelung. Entscheidungen wurden ohne sie über sie gefällt, ebenso die Diskussionen in diesem Prozess. Die Entscheidungen wurden Yvonne und Manuel meistens von Franz mitgeteilt. Bei Yvonne und Manuel wurden Hoffnungen durch Franz geweckt, es bestände die Möglichkeit Sonja könnte bei ihnen leben, wenn sie ihre eigene Wohnung beziehen, die bald durch die Entscheidung, dass Sonja bei Pflegeeltern leben wird, zerschlagen wurden. Der Entscheidungsfindungsprozess sowie die Rollen der daran beteiligten Personen blieben für die Kindeseltern unklar. Für Yvonne und Manuel stellte dieser Prozess einen Kontrollverlust verbunden mit Ohnmachtgefühlen dar. Yvonne wünschte und wünscht sich den Versuch, es ausprobieren zu dürfen, mit ihrer Tochter zu leben. Sie fühlt sich dieser Möglichkeit beraubt (vgl. Interviewpassage Kapitel 11.5.9).

Die Änderung der Besuchskontakte in getrennte Besuchskontakte wurde nach einem Vorschlag der Pflegemutter zum Wohle Yvonnens durchgeführt. Diese Entscheidung wurde den Kindeseltern kommuniziert, sie hatten kein Mitspracherecht. Beiden waren mit dieser Situation nicht einverstanden. Die Kindeseltern besitzen kein Mitspracherecht bezüglich der Besuchszeiten. Der Bezugsbetreuer meint dazu (Interview 2, S. 15, Z 507–508): „*Ich glaub, sie werden froh sein müssen, wenn es in dieser Intensität weitergeht. Des ist die Realität*“.

#### **11.6.10. Unterstützungssituation nach der Fremdunterbringung und Trauerbegleitung**

Seitens der betreuenden Institution und der Jugendfürsorge ist kein Konzept bezüglich der Trauerbegleitung und Unterstützung nach der Fremdunterbringung des Kindes der Kindeseltern vorhanden.

Der Bezugsbetreuer der Kindeseltern der Arbeitsgruppe der betreuenden Einrichtung übernimmt die Funktion der Vernetzung und der Koordination der Kindeseltern, der Ursprungsfamilie und der Pflegefamilie innerhalb seines beruflichen Kontextes im Sinne einer Interessensvertretung der Kindeseltern. Franz ist weiters in einem privaten Kontext der Taufpate Sonjas. Er unterstützte etwa Yvonne und Manuel dabei, sich als Paar mit der Änderung der Besuchsregelung in getrennte Besuche für drei Monate zurechtzufinden. Für Yvonne und Manuel ist er Ansprechpartner, um ihre Wünsche in Bezug auf die Besuchskontakte zu verwirklichen, wie etwa bei dem Wunsch nach einer Planung der Geburtstagsfeier Sonjas. Die Einrichtung ermöglicht Yvonne und Manuel während ihrer Arbeitszeit an einem Computer in ihrer Arbeitsgruppe ihre Fotos zu bearbeiten und täglich Zeit mit der Betrachtung der Fotos zu verbringen. Die Besuchskontakte finden während Yvannes und Manuels Arbeitszeiten statt. Eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter der Einrichtung begleitet sie zu diesen Treffen, sie können ein Auto der Einrichtung für den Fahrtweg benutzen. Trauerbegleitung findet nicht explizit statt. Die Einrichtung erfüllt den Kindeseltern ihren Wunsch nach einer eigenen Wohnung, die zurzeit noch renoviert wird, um sie von dem Verlust ihres Kindes „*abzulenken*“ (Interview 2, S. 16, Z 539–541). „*Aber des war auch quasi irgendwie so als Versprechen, halt einfach, um den Schmerz ein bissl vielleicht zu übertünchen. Und zu sagen, ja, da dürft ihr jetzt miteinander wohnen*“. Seitens der Einrichtung wuchs die Akzeptanz der Partnerschaft der Kindeseltern als erwachsene Partnerschaft nach der Schwangerschaft und der Geburt ihrer Tochter.

Die Pflegemutter Sonjas sucht Yvonne bei einem intensiven Beziehungsaufbau einer Mutter-Kind Beziehung zu ihrer Tochter während der wöchentlichen Besuchskontakte zu unterstützen. Sie legt bewusst die Termine der Frühförderin auf Yvannes Besuchszeiten, um sie bei ihrem Beziehungsaufbau zu ihrer Tochter und im Handling zu unterstützen. Yvonne berichtet, dass die Pflegemutter ihre Ansprechperson für Fragen bei Unsicherheiten in Bezug auf ihre Tochter ist.

Yvonne's Familie hat einen hohen Stellenwert in ihrem Leben und ist ihre Stütze. Yvonne ist ein Teil ihrer Familie und besucht sie jedes Wochenende. Die Herkunftsfamilien Yvonne's und Manuel's zeigen eine ambivalente Haltung gegenüber ihrem Enkelkind. Die Mütter wünschten sich, Taufpatin ihrer Enkeltochter zu sein. Yvonne's Vater zeigt Ablehnung gegenüber seinem Enkelkind. Er sieht seine Enkeltochter nur bei deren Taufe. Yvonne's Eltern akzeptieren nach der Schwangerschaft und Geburt das Erwachsensein ihrer Tochter durch die Zustimmung zu einer gemeinsamen Wohnung mit Manuel und unterstützen somit Yvonne in ihrem Ablösungsprozess.

Yvonne berichtet, dass sie ausschließlich mit Manuel über ihre Trauer, ihre Wut und Verzweiflung spricht. Als Paar stützen sie einander, begleiten und helfen einander durch die Trauer.

#### **11.6.11. Identitätsrelevante Aspekte der Mutterschaft**

Die Mutterschaft ist das derzeit dominante Lebensthema Yvonne's. Nach neun Monaten Leben ohne ihre Tochter, hat diese nach wie vor die einzige Präsenz, nichts anderes hat Platz. Sie erlebt sich, Manuel und Sonja als Familie. Sie lebt ihr Familiendasein mit einem einwöchigen Kontakt. Trotz Fremdunterbringung definiert Yvonne sich als Mutter (Interview 4, S. 53, Z 1784). „*Sie bleibt mein Kind. Immer.*“

Die eigentliche Arbeit in der Arbeitsgruppe der Beschäftigungstherapie wird nicht erfüllt, sie verbringt die meiste Zeit des Arbeitstages mit dem Betrachten der Fotos am Computer, auf denen sie, Manuel und Sonja als Familie abgebildet sind. In der Zeit, in der sie nicht mit ihrer Tochter sein können, leben sie ihr Familiendasein über und durch ihre Fotografien. Arbeit hat derzeit keine Wichtigkeit in Yvonne's Leben.

Yvonne ist in einem Dorf am Land in Niederösterreich in einer gläubigen, katholischen Familie aufgewachsen, deren Werte große Relevanz für die Gestaltung ihres Lebens haben. Yvonne hat für sich die Familienstrukturen verändert (Interview 5, S. 57, Z 1904). „*Ich bin Mama worden, mei Mutti wird Oma worden.*“ Sie wurde durch Sonja's Geburt zur Mutter und gab ihrer Mutter die Rolle der Großmutter.

Die Taufe hatte besonders große Bedeutung für Yvonne als Mutter. Ihr gesamtes soziales Umfeld war anwesend. Ihre Großfamilie, ArbeitskollegInnen, die Leiterin der Einrichtung, Manuels Familie, Franz, der auch der Taufpate ihrer Tochter ist, die Pflegefamilie, sogar Manuels ehemalige Lehrerin kamen, um dieses Fest zu feiern. Yvonne und Manuel wurden dadurch in ihrer Rolle als Eltern angenommen, konnten durch diese Zeremonie Normalität in der Gesellschaft erlangen und fühlten sich in dieser bestätigt.

Yvonne erkennt die Züge ihres Lebenspartners Manuel in den Zügen ihrer Tochter. Sie erkennt sich selbst und ihren Mann in ihrer Tochter (Interview 1, S. 5, Z 145). *„In die Gesicht wie Manuel. (Zupft ihn an den Haaren.) Und ein bissl die Haar a gleich hat die, wie da Manuel hat.“*

Der erste Name, der Yvonne anstelle ihres Namens einfällt, als ich sie bitte ein Pseudonym für sich zu finden, spiegelt die Definition ihrer Identität wieder (Interview 5, S. 60, Z 2021–2040).

*L: Und ich hab ganz zu Anfang gleich eine ganz wichtige Frage. Wir haben ja ausgemacht, dass wenn ich die Geschichten, die ihr mir erzählt habt, sie so schreib, dass niemand erkennen kann, dass ihr das seid. Dann schreib ich die Namen, die ihr euch aussucht, dass niemand, der meine Arbeit liest/*

*Y: Dein Buch! (lacht)*

*L: (lacht) Ja, mein Buch. Dass niemand erkennen kann, dass ihr dahinter steckt, dass das geheim bleibt. Aber jetzt brauch ich andere Namen. Jetzt kann ich nicht schreiben X und Y, weil sonst wissen alle, dass ihr das seid. Und darum muss ich einen anderen Namen überlegen. Und ich hab mir gedacht, das müsst ihr entscheiden, welche Namen ich verwenden soll.*

*M: Oh Gott. (lacht)*

*Y: Ja. (lacht)*

*L: Ihr könnt euch, wenn ihr wollt, einen Namen für euch aussuchen. Vielleicht fällt euch ein Name ein, der euch besonders gefällt.*

*M: Das hab ich auch ganzen Tag denkt, wenn du mich fragst, welchen Namen. Wenn du mich fragen, welchen Namen.*

*L: Ja? Hast du schon drüber nachdacht, dass du einen anderen Namen nehmen willst?*

*M: Mhm.*

*L: Ja, dass niemand erraten kann, dass es um euch geht. Und für eure Tochter natürlich auch.*

*M: (zu Yvonne) Erster du anfangen.*

*Y: Mama.*

### **11.6.12. Mutter-Kind Beziehung**

Yvonne weiß über die Vorlieben ihres Kindes Bescheid. Yvonne erzählt, dass sie mit ihrer Tochter spielt, sie hält, mit ihr spricht und sie liebkost, wenn sie Sonja besucht. Yvonne weiß über das aktuelle Gewicht und das genaue Alter in Monaten Bescheid. Yvonne kann die Gefühlszustände ihrer Tochter erkennen und benennen. Die Mutter-Kind Beziehung bestand von Geburt an. Auf den Fotografien wird die Liebe und der liebevolle Umgang der Eltern mit Sonja sichtbar. Yvonne erzählt von den Spielen und zeigt mir Fotografien von den Spielen, die Manuel mit seiner Tochter spielt. Etwa, dass er auf Sonjas Bauch prustet und sie dieses Spiel liebt.

Yvonne sorgt sich um die Gesundheit ihrer Tochter. Sie weiß über die medizinischen Geräte und den Gesundheitszustand Sonjas Bescheid, als diese nach der Geburt im Spital ist.

Yvonne berichtet über die Übungen und Spiele, die sie von der Frühförderin gelernt hat und mit Sonja spielt. Sie versteht den Sinn und Zweck der Übungen für Sonjas Entwicklung.

Yvonne und Manuel beginnen den Geburtstag, die Geburtstagsfeier und die Geburtstagsgeschenke für den ersten Geburtstag ihres Kindes zwei Monate zuvor zu planen. Sie wünschen sich, diesen Tag mit ihrem Kind verbringen zu können. Yvonne wünscht sich, dass Sonja bei ihr in ihrer neuen Wohnung übernachten kann.

### **11.6.13. Bewertung der Mutter-Kind Beziehung und des Umganges mit dem Kind durch das soziale Umfeld**

Es ist eine ambivalente Haltung hinsichtlich der Bewertung der Mutter-Kind Beziehung und des Umganges Yvones mit ihrer Tochter von Seiten des Bezugsbetreuers Franz erkennbar.

Franz berichtet, dass Yvonne sich direkt nach der Geburt als Mutter fühlte. Sie pflegte einen liebevollen, körperlichen Umgang mit ihrer Tochter. Sie saß am Brutkasten, streichelte ihr Kind und sprach mit Sonja. Manuel ist im Handling der Tochter versierter als Yvonne. Der Bezugsbetreuer ist der Meinung, dass Yvonne das Kaffee trinken, das Kuchen essen und das Fotografieren bei den Besuchskontakten am wichtigsten sei.

Der Bezugsbetreuer Franz ist der Meinung, dass Yvonne für das Kind nicht sorgen kann. Als Beispiel führte er an, dass Yvonne ihre Tochter nicht mehr tragen kann, weil sie ihr zu schwer ist. Andererseits meint er, dass Yvonne vielleicht ihre Rolle als Mutter erfüllen könnte, wenn sie 24 Stunden Unterstützung am Tag in Anspruch nehmen könnte.

#### **11.6.14. Zukunftswünsche und Zukunftspläne der Eltern**

Yvonne und Manuel ziehen in den nächsten Wochen gemeinsam in eine Wohnung, in der sie teilbetreut leben werden. Yvonne und Manuel wünschen sich und planen, sich gemeinsam ein eigenes zu Hause zu schaffen und es gemeinsam als Paar einzurichten. Sie wünschen sich, dass ihre Tochter ihren ersten Geburtstag bei ihnen verbringt und bei ihnen in ihrer neuen Wohnung übernachtet.

Yvonne und Manuel wünschen sich, die Besuchskontakte zu Sonja immer aufrecht zu erhalten.

Yvonne und Manuel wünschen sich, gemeinsam mit ihrer Tochter Zeit zu verbringen und etwas zu unternehmen ohne die Anwesenheit einer anderen Person.

Yvonne und Manuel wünschen sich, dass sie alleine ohne BetreuerInnen aus ihrer Einrichtung ihre Tochter besuchen fahren dürfen.

Yvonne wünscht sich, dass ihre Tochter einmal bei ihr leben wird, wenn sie selbstständiger ist (Interview 3, S. 25, Z 825). „*Bis September die Schule anfangen*“ Wenn Sonja die Schule besucht, vermutet Yvonne, wird sie so selbstständig sein, um bei ihr leben zu können.

## **11.7. Resümee**

Zwei zentrale Aspekte, die aus den Interviews herausgearbeitet wurden, sollen hier nochmals explizit hervorgehoben werden. Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass sich die gesellschaftliche Einstellung in Bezug auf Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten im System der Behindertenhilfe niederschlagen. Die Kindeseltern erhielten ein einmaliges sexualpädagogisches Angebot. Es gibt keine Möglichkeit, Beratung in Anspruch zu nehmen, um über die Themen Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft zu sprechen. Es gibt in der betreuenden Einrichtung kein Konzept einer unterstützten Elternschaft. Es existieren keine Unterstützungsmöglichkeiten im Falle einer Elternschaft. Die Kindeseltern können keine Trauerbegleitung nach der Fremdunterbringung ihrer Tochter in Anspruch nehmen. Die Themen Sexualität, Kinderwunsch und Elternschaft stellen nach wie vor Tabuthemen dar. Die Lebenssituation und die mangelnden Unterstützungsmöglichkeiten der Kindeseltern stellen einen Anlassfall innerhalb der Einrichtung dar, die Themenkomplexe Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Elternschaft in den Fokus zu nehmen und Unterstützungskonzepte zu erarbeiten.

Yvones Leben ist geprägt von Fremdbestimmung durch ihr soziales Umfeld, durch ihr formelles wie informelles Unterstützungsnetzwerk. Sie berichtet von Situationen, die ihr Leben bestimmen. Sie berichtet von diesen im Passiv. Es wurden wichtige Lebensentscheidungen ohne Rücksprache mit ihr getroffen wie etwa die sofortige stationäre Einweisung nach dem unmittelbaren Bekanntwerden der Schwangerschaft. Die Entscheidung bezüglich ihrer Wohnsituation durfte Yvonne nicht selbstständig treffen. Erst nach der Fremdunterbringung ihrer Tochter wurde dieser Wunsch akzeptiert und durch die Betreuungsmöglichkeit der Einrichtung ermöglicht. Das Einsetzen einer Hormonspirale direkt nach der Geburt steht im Widerspruch zu ihrem

Wunsch nach einem zweiten Kind. Der Kindsvater war bei der Geburt nicht dabei, obwohl die Eltern einander das Versprechen gaben, dass Manuel bei der Geburt dabei sein darf. Der Kaiserschnitt wurde spontan durchgeführt. Die ÄrztInnen, KrankenpflegerInnen und Krankenschwestern verständigten Manuel nicht. Für eine Dauer von drei Monaten wurde die Besuchsregelung abgeändert. Yvonne und Manuel konnten ihre Tochter nicht mehr gemeinsam besuchen. Die Besuchskontakte fanden getrennt in zweiwöchigem Rhythmus statt. Dies wurde von der Pflegemutter vorgeschlagen. Sie meinte, so könne Yvonne eine Beziehung zu ihrer Tochter ohne Manuel an ihrer Seite aufbauen. Yvonne und Manuel waren mit dieser Lösung nicht einverstanden. Yvonne wünscht sich, dass ihr Kind bei ihr lebt. Die Fremdunterbringung wurde vom Jugendamt entschieden ohne Einbeziehung und Gesprächen mit den Kindeseltern. Yvonne und Manuel wussten nicht, wer entschieden hat, dass ihr Kind fremduntergebracht wird. Sie wissen nicht, warum ihr Kind nicht bei ihnen leben kann. Yvonne erzählt von diesen Situationen mit Wut, Ärger und Tränen in den Augen. Eine Machtlosigkeit ist erkennbar. Yvonne wird nicht nach ihren Wünschen, Bedürfnissen oder ihren Gedanken, ihren Entscheidungen gefragt. Es präsentiert sich als Selbstverständlichkeit, dass sie keine eigenen Entscheidungen treffen darf.

Sonjas Geburt bewirkte einen Wandel in der Wahrnehmung Yvannes und Manuels durch ihr soziales Umfeld. Sie werden zunehmend als erwachsene Menschen mit einer erwachsenen Sexualität anerkannt, die sich ein Leben als Lebenspartner in einer eigenen Wohnung wünschen und ihr Familiendasein leben wollen.

## 12. Ausblick

Die theoretischen sowie empirischen Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass der Bedarf nach Forschung, nach wissenschaftlicher Erörterung, nach sozialpolitischen Maßnahmen sowie nach der Entwicklung methodischer Konzepte der Unterstützung für die Praxis entlang der Themen Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten gegeben ist. Abschließend sollen Schlussfolgerungen und Vorschläge zur Entwicklung von Unterstützungsmöglichkeiten und zur Enttabuisierung von Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten aus den Ergebnissen der Arbeit gezogen werden.

Professionell Tätige stehen im Spannungsfeld zwischen gesellschaftlicher Tabuisierung von Sexualität, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Mutterschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten und den Unterstützungsbedürfnissen von Frauen und Müttern mit Lernschwierigkeiten, das Fortbildungen und Supervision erfordert. Die Konzeption und Durchführung von Öffentlichkeitsarbeit zur Enttabuisierung der Sexualität und Mutterschaft von Müttern mit Lernschwierigkeiten können auf der Ebene der TrägerInnen der Behindertenhilfe verortet werden.

Es bedarf spezieller Unterstützungs- und Beratungsangebote für Frauen mit Lernschwierigkeiten zu den Themen Frausein, Sexualität, Kinderwunsch und Schwangerschaft, in deren Zentrum das Mitspracherecht, die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen stehen. Sexualpädagogische Maßnahmen, Beratung, Informations- und Wissensvermittlung stellen die Voraussetzung für Frauen mit Lernschwierigkeiten dar, selbstbestimmt Entscheidungen treffen und grundlegende Menschenrechte einfordern zu können.

Bestehende Unterstützungsangebote und Maßnahmen, die für die weibliche österreichische Gesamtbevölkerung zugänglich sein sollten, müssen auch für diese Personengruppe geöffnet werden. Um in einen offenen Dialog mit Müttern mit Lernschwierigkeiten treten zu können und die Qualität der Unterstützungsleistungen

sichern zu können, ist besonders eine zielgruppenspezifische Ausbildung und Schulung des Personals des Jugendamtes erforderlich.

Die Zahlen von Mutterschaften von Frauen mit Lernschwierigkeiten sind stetig steigend, eine Bedarfsanalyse durch die FördergeberInnen auf sozialpolitischer Ebene kann als dringend notwendig erachtet werden.

Eine konstruktive und erfolgreiche Entwicklung von Unterstützungskonzepten kann in meinen Augen nur in einem Dialog einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten und deren Kindern, deren Angehörigen, den professionell Tätigen aus der Praxis sowie den Verantwortlichen auf sozialpolitischer Ebene und auf der Ebene der FördergeberInnen, den Paradigmen der Selbstbestimmung und Partizipation folgend, geschehen.

## Literaturverzeichnis

AUNOS, Marjorie/FELDMAN, Maurice A. (2002): Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15, S. 285–296

BADINTER, Elisabeth (1991): Die Mutterliebe. Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute. München, Zürich: Piper, Neuausgabe, 1. Auflage

BAUM, Sandra/BURNS, Jan (2007): Mothers with Learning Disabilities: Experiences and Meanings of Losing Custody of their Children. In: Learning Disability Review, 12/3, S. 3–14

BERGER, Ernst (1998): Ärztliche Sicht – „Zwangssterilisation“. Referat anlässlich der Enquete zum Thema „Zwangssterilisation – Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit?“ am 5. März 1998 im Parlament, veranstaltet vom Grünen Parlamentsclub. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-zwangssterilisation.html> (Zugriff: 11.09.2007)

BETTELHEIM, Bruno (1989): Ein Leben für Kinder. Erziehung in unserer Zeit. Wien: Buchgemeinschaft Donauland

BIEWER, Gottfried (2000): Pädagogische und philosophische Aspekte der Debatte über Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 6, S. 240–244

BOOTH, Tim (2004): Parents with learning difficulties, child protection and the courts. In: Representing Children, 13/3, S. 175–188

BOOTH, Tim/BOOTH, Wendy (2003): In the Frame: photovoice and mothers with learning difficulties. In: Disability & Society, 18/4, S. 431–442

BOOTH, Wendy/BOOTH, Tim (1998a): *Advocacy for parents with learning Difficultues. Developing Advocacy Support*. Brighton: Pavilion Publishers

BOOTH, Wendy/BOOTH, Tim (1998b): *Growing up with parents who have learning difficulties*. London: Routledge Verlag

BOOTH, Tim/BOOTH, Wendy (1996): *Sounds of Silence: narrative research with inarticulate subjects*. In: *Disability & Society*, 11/1, S. 55–70

BOOTH, Wendy/BOOTH, Tim (1994): *Parenting under pressure. Mothers and fathers with learning difficulties*. Buckingham u.a.: Open University Press

BUCHNER, Tobias (2008): *Das qualitative Interview mit Menschen mit so genannter geistiger Behinderung. Ethische Aspekte, Durchführung und die Anwendbarkeit im internationalen Vergleich*. In: BIEWER, Gottfried et al.: *Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen. Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 516–528

BUCHNER, Tobias/KOENIG, Oliver (2008): *Methoden und Blickwinkel in der sonder- und heilpädagogischen Forschung der letzten zehn Jahre – eine Zeitschriftenanalyse*. In: *Heilpädagogische Forschung*, 34/1, S. 15–34

BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE FÜR GEISTIG BEHINDERTE MENSCHEN (1993): *Geistig behinderte Eltern und ihre Kinder. Lebenssituationen und Lebensperspektiven. Ergebnisse zweier Fachgespräche*. Marburg: Lebenshilfe Verlag

DIEKMANN, Andreas (1998): *Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 4. Auflage

EHRIG, Heike (1998): *Zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern. Bericht über eine Untersuchung*. In: *Geistige Behinderung* 1, S. 59–65

EXNER, Karsten (2000): Das politische Selbstverständnis der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung in Deutschland. Online unter: [http:// bidok.uibk.ac.at/library](http://bidok.uibk.ac.at/library) (Zugriff: 7.7.2008)

FAHRNER, Silke (2001): Der Behinderungsbegriff bei Urs Haerberlin. Universität Wien, Institut für Erziehungswissenschaft. Diplomarbeit

FAUREHOLM, Jytte (1995): Elternschaft geistigbehinderter Menschen in Dänemark. In: PIXA-KETTNER et al. (Hrsg.): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10. März 1995 an der Universität Bremen. Bremen, S. 88–97

FELDMAN, Maurice A. (2004): Self-Directed Learning of Child – Care Skills by Parents With Intellectual Disabilities. In: *Infants and Young Children*, 17/1, S. 17–31

FELDMAN, Maurice A. (2002): Parents with intellectual disabilities and their children: Impediments and supports. In: GRIFFITHS D./FEDEROFF P. (Hrsg.): *Ethical dilemmas: Sexuality and developmental disability*. Kingston; New York: NADD Press, S. 255–292

FELDMAN, Maurice A./CASE, Laurie (1999): Teaching child – care and safety skills to parents with intellectual disabilities through self-learning. In: *Journal of intellectual and Developmental Disability*, 24/1, S. 27–44

FELDMAN, Maurice A. (1998): Preventing Child Neglect: Child-Care Training for Parents with Intellectual Disabilities. In: *Infant and Young Children*, 11/2, S. 1–11

FELDMAN, Maurice A./WALTON–ALLEN, Nicole G. (1997): Effects of Maternal Mental Retardation and Poverty on Intellectual, Academic, and Behavioral Status of School-Age Children. In: *American Journal on Mental Retardation*, 101/4, S. 352–364

FELDMAN, Maurice A. (1994): Parenting Education for Parents With Intellectual Disabilities: A Review of Outcome Studies. In: Research in Developmental Disabilities, 15/4, S. 299–332

FELDMAN, Maurice A. et al. (1993): Effectiveness of Home-Based Early Intervention on the Language Development of Children of Mothers with Mental Retardation. In: Research in Developmental Disabilities, 14, S. 387–408

FELDMAN, Maurice A. et al. (1992): Effectiveness of a Child-Care Training Program for Parents At – Risk for Child Neglect. In: Canadian Journal of Behavioural Science, 24/1, S. 14–28

FELDMAN, Maurice A./WALTON–ALLEN, Nicole G. (1991): Perception of service needs by parents who are mentally retarded and their social service workers. In: Comprehensive Mental Health Care, 1/2, S. 137–147

FELDMAN, Maurice A. (1986): Research on Parenting by Mentally Retarded Persons. In: Psychiatric Clinics of North America, 9/4, S. 777–796

FEUSER, Georg (2000): „Geistige Behinderung“ im Widerspruch. In: GREVING, Heinrich/GRÖSCKE, Dieter (Hrsg.): Geistige Behinderung – Reflexion zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 141–166

FEUSER, Georg (1996): Geistigbehinderte gibt es nicht! Zum Verhältnis von Menschenbild und Integration. Referat am 11. Österreichischen Symposium für die Integration behinderter Menschen in Innsbruck. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-geistigbehinderte.html> (Zugriff: 09.09.2007)

FERRARES, Herrmenegilde (2001): Behinderte Frauen und Mutterschaft. Eine Bestandsaufnahme. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 1, S. 25–28

FIRLINGER, Beate (2003): Buch der Begriffe: Sprache, Behinderung, Integration. Wien: Integration: Österreich, Elterninitiative für gemeinsames Leben behinderter und nichtbehinderter Menschen, Bundessozialamt

FLICK, Uwe (2000): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 6. Auflage

FRISKE, Andrea (1995): Als Frau geistig behindert sein: Ansätze zu frauenorientiertem heilpädagogischen Handeln. München, Basel: Reinhardt

HAGEN, Jutta (2007): Und es geht doch! Menschen mit einer geistigen Behinderung als Untersuchungspersonen in qualitativen Forschungszusammenhängen. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbardisziplinen, 72, S. 22–34

HAGEN, Jutta (2002): Zur Befragung von Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung. In: Geistige Behinderung, 41, S. 293–306

HAHN, Heidemarie (2002): Sexuelle Erfahrungen von Frauen mit geistiger Behinderung unter besonderer Berücksichtigung einer Einzelfalldarstellung. Universität Wien: Diplomarbeit. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library> (Zugriff: 08.11.2007)

Haidlmayr, Theresia (1998): Einleitungsreferat anlässlich der Enquete zum Thema „Zwangssterilisation – Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit?“ am 5. März 1998 im Parlament, veranstaltet vom Grünen Parlamentsclub. Online unter: [http://bidok.uibk.ac.at/library/haidlmayr-einleitung\\_zwangssterilisation.html](http://bidok.uibk.ac.at/library/haidlmayr-einleitung_zwangssterilisation.html) (Zugriff: 11.09.2007)

IASSID Special Interest Research Group on Parents and Parenting with Intellectual Disabilities (2008): Parents labelled with Intellectual Disability: Position of the IASSID SIRG on Parents and Parenting with Intellectual Disabilities. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21, S. 296–307

JANTZEN, Wolfgang (1992): Allgemeine Behindertenpädagogik Band 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Weinheim/Basel: Beltz, 2. Auflage

JONAS, Monika (1990): Behinderte Kinder – behinderte Mütter? Die Unzumutbarkeit einer sozial arrangierten Abhängigkeit. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

KASSOUME, Linda (2006): Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien. Fachhochschule für sozialwissenschaftliche Berufe Wien: Diplomarbeit. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library> (Zugriff: 15.01.2008)

KOENIG, Oliver/BUCHNER, Tobias (2009, im Druck): Inklusion in Forschung und Lehre am Beispiel des Seminars „Partizipative Forschungsmethoden mit Menschen mit Lernschwierigkeiten“ an der Universität Wien. In: JERG, Jo/THALHEIM, Stefan/MERZ-ATALIK Kerstin: Entgrenzung. Dokumentation der 23. Jahrestagung der IntegrationsforscherInnen der deutschsprachigen Länder. Bad Heilbrunn: Klinkhardt

KONRAD, Klaus (1999): Mündliche und schriftliche Befragung. Forschung, Statistik und Methoden. Band 4. Landau: Verlag Empirische Pädagogik

KRÄLING, Klaus/WAGNER-STOLP, Wilfried (Hrsg.) (2001): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation des Workshops der Bundesvereinigung Lebenshilfe, 5.–6. Dezember 2000. Marburg: Lebenshilfe Verlag

LAMNEK, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Weinheim, Basel: Beltz Verlag, 4. vollständig überarbeitete Auflage

LAUSCHMANN, Irene (1994): Verhinderte Sexualität. In: FETKA-EINSIEDLER Gerhard/FÖRSTER, Gerfried (Hrsg.): Diskriminiert? Zur Situation der Behinderten in unserer Gesellschaft. Graz: Leykam

LEVC, Barbara (2005): Und wer kümmert sich um das Kind? Eine Analyse der sozialen Reaktionen auf Kinderwunsch und Mutterschaft von Frauen mit sichtbaren Behinderungen unter besonderer Berücksichtigung der Unterstützungsmöglichkeiten für behinderte Mütter mit Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter in der Steiermark. Universität Graz: Diplomarbeit. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/levc-kind-diplomarbeit.html> (Zugriff: 03.10.2007)

MATTKE, Ulrike (2004): Das Selbstverständliche ist nicht selbstverständlich. Frage- und Problemstellungen zur Sexualität geistig behinderter Menschen. In: WÜLLENWEBER, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer, S 46–64

MAYER, Horst O. (2006): Interview und schriftliche Befragung: Entwicklung, Durchführung und Auswertung. München, Wien: Oldenbourg, 3. überarbeitete Auflage

MAYES, Rachel/LLEWELLYN, Gwynnyth/MCCONELL, David (2008): Active Negotiation: Mothers with Intellectual Disabilities Creating Their Social Support Networks. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21, S. 341–350

MAYR-MÖLDNER, Iris (2005): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Universität Innsbruck: Diplomarbeit

MAYRING, Philipp (2002): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim, Basel: Beltz Verlag, 5. überarbeitete Auflage

MCGAW, Susan et al. (1998): Parent Assessment Manual. Truro/Cornwall: Trecare NHS Trust

MCGAW, Susan (1995): Ein Projekt ambulanter Unterstützung geistig behinderter Eltern in Großbritannien: Parenting – not a sprint but a marathon. In: PIXA-KETTNER

et al. (Hrsg.): Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung – Dokumentation einer Fachtagung. Bremen: Universität Bremen, S. 51–57

MCGAW, Susan/STURMEY, P.? (1994): Assessing Parents with Learning Disability: The Parental Skills Modell. In: Child Abuse Review, 3, S. 36–51

NEUHÄUSER, Gerhard (2000): Geistige Behinderung aus medizinischer Sicht. In: GREVING, Heinrich/GRÖSCKE, Dieter (Hrsg.): Geistige Behinderung – Reflexion zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 31–38

ÖSTERREICHISCHES KOMITEE FÜR SOZIALARBEIT (ÖKSA) (1988): Tagungsbericht des ExpertInnensymposiums zur Begriffsbestimmung „Behinderung“ und „behinderter Mensch“ am 11. und 12. Oktober 1988. Wien: ÖKSA

PIXA-KETTNER, Ursula (2008): Parenting with Intellectual Disability in Germany: Results of a New Nationwide Study. In: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21, S. 315–319

PIXA-KETTNER, Ursula (2007): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland: Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung. In: Geistige Behinderung, 46/4, S. 309–321

PIXA-KETTNER, Ursula (Hrsg.) (2006): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter „Edition S“

PIXA-KETTNER, Ursula/BARGFREDE, Stefanie (2006): Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: PIXA-KETTNER, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter „Edition S“, S. 73–85

PIXA-KETTNER, Ursula/SAUER, Bernhard (2006): Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern. 156

In: PIXA-KETTNER, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter „Edition S“, S. 219–247

PIXA-KETTNER, Ursula/BARGFREDE, Stefanie (2005): Eine ganz normale Familie? Menschen mit Lernschwierigkeiten als Mütter und Väter. In: BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG e. V. WACKER, Elisabeth et al. (Hrsg.): Teilhabe. Wir wollen mehr als nur dabei sein. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 327–335

PIXA-KETTNER, Ursula/BARGFREDE, Stefanie (2004): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung – ein soziales Problem? In: Wüllenweber, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer, S.78–88

PIXA-KETTNER, Ursula (1999): Konzepte der Begleitung für Mütter und Väter mit geistiger Behinderung. Ein Beitrag aus der englischsprachigen Literatur. In: Psychosozial, 22/3, S. 63–74

PIXA-KETTNER, Ursula (1998): Ein Stück Normalität – Eltern mit geistiger Behinderung. Ergebnisse einer Follow-up-Studie. In: Behindertenpädagogik, 37/2, S. 118–138

PIXA-KETTNER, Ursula (1997): Geistigbehindert und Mutter? Bericht über ein Forschungsprojekt an der Universität Bremen mit dem Titel „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“. In: JANTZEN, Wolfgang: Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik: Subjekt/Objekt-Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis. Luzern: Edition SZH / SPC, S. 255–263

PIXA-KETTNER, Ursula (1996): Ich fühl’ mich jetzt wie ne Mutter. Studie zur Elternschaft geistig behinderter Menschen. In: Zusammen, 7, S. 34–38

PIXA-KETTNER, Ursula/BARGFREDE, Stefanie/BLANKEN, Ingrid (1996): „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden: Nomos Verlags Gesellschaft

PIXA-KETTNER, Ursula (1995): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10. März 1995 an der Universität Bremen. Bremen: Sektion Erwachsenenbildung der DGFE

PIXA-KETTNER, Ursula/BARGFREDE, Stefanie/BLANKEN, Ingrid (1995): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchung. In: Geistige Behinderung, 3, S. 186–200

PRANGENBERG, Magnus (1999): Zur Lebenssituation von Kindern geistig behinderter Eltern. In: Psychosozial, 22/77/3, S. 75–89

SANDERS, Dietke (2007): Eltern wie andere auch?! In: Punkt und Kreis, 8, S. 24–25

SANDERS, Dietke (2006): Risiko- und Schutzfaktoren im Leben der Kinder von Eltern mit geistiger Behinderung. In: PIXA-KETTNER, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder.- Heidelberg: Universitätsverlag Winter „Edition S“, S. 161–192

SCHILDMANN, Ulrike (2004): Geschlecht und (geistige) Behinderung. In: WÜLLENWEBER, Ernst (Hrsg.): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 36–45

SCHNEIDER, Petra (2006): „Bin ich auch froh, wenn ich so Hilfe habe.“ Unterstützungsnetzwerke von Eltern mit Lernschwierigkeiten unter Einbezug der Sicht einer betroffenen Mutter. In: PIXA-KETTNER, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität. Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder. Heidelberg: Universitätsverlag Winter „Edition S“, S. 253–274

SCHOBER, Angela (2002): Die Betreuung von Müttern mit besonderen Bedürfnissen. Analyse von Erfahrungen und Konzepten; konzeptionelle Lösungsvorschläge für eine Weiterentwicklung in der sozialpädagogischen Betreuung. Universität Wien: Diplomarbeit

SCHÖNWIESE, Volker/SAILER-LAUSCHMANN, Irene (2000): Sexualität und geistige Behinderung. Beitrag für die 24. Fortbildungstage für Sexualmedizin und Psychosomatik, zugleich 7. Jahrestagung der Akademie für Sexualmedizin, veranstaltet von der Akademie für Sexualmedizin (AMS) und der Gesellschaft für Praktische Sozialmedizin (GPS). Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-sailer-sexualitaet.html> (Zugriff: 23.09.2007)

SPARENBERG, Silke (2001): Geistige Behinderung und Elterliche Kompetenz. Eine Einzelfallstudie aus ökologischer Sicht. In: *Geistige Behinderung*, 2, S. 111–124

SPITZ, Rene A. (1973): Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Direkte Beobachtungen an Säuglingen während des ersten Lebensjahres. Stuttgart: Klett, 3. Auflage

SPRENGER, Guido (2005): Ethnologie der Sexualität. Eine Einführung. In: ALEX, Gabriele/KLOCKE-DAFFA, Sabine (Hrsg.): *Sex and the Body. Ethnologische Perspektiven zu Sexualität, Körper und Geschlecht.*- Bielefeld: transcript Verlag, S. 11–39

STIGLER, Hubert (2005): Der Fragebogen in der Feldforschung. In: STIGLER, Hubert /REICHER, Hannelore: *Praxisbuch Empirische Sozialforschung in den Erziehungs- und Bildungswissenschaften.* Innsbruck: Studien Verlag, S. 135–149

STRASSMEIER, Walter (2000): Geistige Behinderung aus pädagogischer Sicht. In: GREVING, Heinrich/GRÖSCKE, Dieter (Hrsg.): *Geistige Behinderung – Reflexion zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 52–60

STRÜBING, Jörg (2004): Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

THEUNISSEN, Georg/HOFFMANN, Claudia/PLAUTE, Wolfgang (2000): Geistige Behinderung – Betrachtungen aus dem Blickwinkel der Empowerment-Perspektive. In: GREVING, Heinrich/GRÖSCKE, Dieter (Hrsg.): Geistige Behinderung – Reflexion zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 125–140

THEUNISSEN, Georg (2008): Geistige Behinderung und Lernbehinderung. Zwei inzwischen umstrittene Begriffe in der Diskussion. In: Geistige Behinderung, 47/2, S. 127–136

TREIBER, Isa (2004): Menschenrechte trotz Behinderung: Zur Sexualität, Partnerschaft, und Sterilisationsproblematik geistig behinderter Menschen. Universität Klagenfurt: Diplomarbeit. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/treiber-menschenrechte.html> (Zugriff: 08.10.2007)

TROMPISCH, Heinz (1998): Rechtliche Situation der (Zwangs-) Sterilisation. Referat anlässlich der Enquete zum Thema „Zwangssterilisation – Menschenrechtsverletzung oder Notwendigkeit?“ am 5. März 1998 im Parlament, veranstaltet vom Grünen Parlamentsclub. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/trompisch-sterilisation.html> (Zugriff: 11.09.2007)

WALTER, Joachim (Hrsg.) (2004): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg: Winter

WALTER, Joachim (Hrsg.) (1996): Sexualität und geistige Behinderung. Heidelberg: Schindele, 4. Auflage

WALTER, Joachim (1994): Sexualität und geistige Behinderung. Referat anlässlich eines Tagesseminars zum Thema „Sexualität und geistige Behinderung“ der Lehranstalt 160

für heilpädagogische Berufe in Götzis am 9. April 1994. Online unter:  
<http://bidok.uibk.ac.at/library/walter-sexualitaet.html> (Zugriff: 15.09.2007)

WITZEL, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research (Online Journal). Online unter:  
[www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-00/1-00witzel-d.htm](http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-00/1-00witzel-d.htm) - 50k (Zugriff: 03.01.2008)

WÜLLENWEBER, Ernst (Hrsg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung: Fremdbestimmung, Benachteiligung, Ausgrenzung und soziale Abwertung. Stuttgart: Kohlhammer

WÜLLENWEBER, Ernst (2006): Skizzen zur Forschung in Bezug auf Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: WÜLLENWEBER, Ernst et al. (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis.- Stuttgart: Kohlhammer, S. 566–572

## **Internetquellen**

ALLGEMEINES BÜRGERLICHES GESETZBUCH (ABGB). Online unter:  
[http://www.jusline.at/Allgemeines\\_Buergerliches\\_Gesetzbuch\\_\(ABGB\).html](http://www.jusline.at/Allgemeines_Buergerliches_Gesetzbuch_(ABGB).html)

ALLGEMEINES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ (ASVG). Online unter:  
[http://www.jusline.at/Allgemeines\\_Sozialversicherungsgesetz\\_\(ASVG\).html](http://www.jusline.at/Allgemeines_Sozialversicherungsgesetz_(ASVG).html) (Zugriff: 06.02.2009)

BEHINDERTENEINSTELLUNGSGESETZ (BeinstG). Online unter:  
[http://www.jusline.at/Behinderteneinstellungsgesetz\\_\(BEinstG\).html](http://www.jusline.at/Behinderteneinstellungsgesetz_(BEinstG).html) (Zugriff: 06.02.2009)

BIDOK Digitale Volltextbibliothek, Institut für Erziehungswissenschaften Innsbruck. Online unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library> (Zugriff: 26.02.2008)

BUNDES-BEHINDERTENEGLEICHSTELLUNGSGESETZ (BGStG) (2006). Online unter: <http://ris.bka.gv.at/Bundesrecht/> (Zugriff: 05.07.2008)

CENTRAL ENGLAND PEOPLE FIRST. Online unter: <http://www.peoplefirst.org.uk/whoarewe.html> (Zugriff: 12.12.2007)

ÖSTERREICHISCHE BUNDESVERFASSUNG (BV-G) (1997). Online unter: <http://ris.bka.gv.at/Bundesrecht/> (Zugriff: 05.07.2008)

STRAFGESETZBUCH (StGB). Online unter: [http://www.sbg.ac.at/ssk/docs/stgb/stgb\\_index.htm](http://www.sbg.ac.at/ssk/docs/stgb/stgb_index.htm) (Zugriff: 06.02.2009)

UNTERBRINGUNGSGESETZ (UbG) (1991): Online unter: [www.lebenshilfe-stmk.at/cms/fileadmin/lh\\_steiermark/recht/Gesetzestexte/UbG/Unterbringungsgesetz\\_BABS.doc](http://www.lebenshilfe-stmk.at/cms/fileadmin/lh_steiermark/recht/Gesetzestexte/UbG/Unterbringungsgesetz_BABS.doc) (Zugriff: 05.07.2008)

WORLD HEALTH ORGANISATION (2005): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. DIMDI. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.).- Genf. Online unter: [http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf\\_endfassung-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf)

WORLD HEALTH ORGANISATION (1980): ICD-10. DIMDI. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.).- Genf. Online unter: <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icd-10-who/vorgaenger/>

WIENER BEHINDERTENEGESETZ (WBHG). Online unter: <http://ris.bka.gv.at/lr-wien/> (Zugriff: 05.07.2008)

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: The Parental Skills Model (McGaw & Sturmey 1994, S. 39, zit.n. Pixakettner & Sauer 2006, S. 235) .....	78
---	----

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Wohnformen Wien .....	96
Tabelle 2: Wohnformen Niederösterreich .....	97
Tabelle 3: Geburtsjahre der Kinder .....	99
Tabelle 4: Geburten pro Mutter .....	99
Tabelle 5: Wohnsituation der Kinder .....	100
Tabelle 6: Institutionelle Unterstützungssituation – Kind/er bei beiden Eltern .....	102
Tabelle 7: Institutionelle Unterstützungssituation – Mutter Alleinerzieherin .....	103
Tabelle 8: Institutionelle Unterstützungssituation – Kind/er fremduntergebracht .....	104

# Anhang

## Fragebogen

Ein Teil des in dieser quantitativen Forschung verwendeten Fragebogens wurde von Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner in der 2007 publizierten Studie „*Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland: Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung*“ verwendet und der Autorin dieser Diplomarbeit für ihre Forschung zur Verfügung gestellt. Dieser Teil des Fragebogens wird hier nicht angeführt. Die Urheberrechte liegen bei Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner.

### Bitte zurücksenden an:

Elisabeth.Kastlunger@gmx.at oder:  
Elisabeth Kastlunger  
Taubergasse 35/3  
1170 Wien

### Absender:

(bitte Namen, Anschrift, Telefonnummer  
und Emailadresse Ihrer Institution angeben)

1. **Wie viele Personen nehmen Unterstützung/Betreuung im Bereich Wohnen an diesem Standort wahr?** .....

2. **Welche Wohnformen werden an diesem Standort angeboten? Wieviele Personen nehmen diese je in Anspruch?** [Rechte Maustaste à Eigenschaften à Standardwert à aktiviert anklicken]

- |                          |  |               |
|--------------------------|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Wohnheim                               | Anzahl: ..... |
| <input type="checkbox"/> | Vollbetreute Wohngemeinschaft          | Anzahl: ..... |
| <input type="checkbox"/> | Teilbetreute Wohngemeinschaft          | Anzahl: ..... |
| <input type="checkbox"/> | ambulante Betreuung in eigener Wohnung | Anzahl:.....  |
| <input type="checkbox"/> | Trainingswohnung                       | Anzahl: ..... |
| <input type="checkbox"/> | andere Wohnformen                      |               |

..... Anzahl: .....

..... Anzahl: .....

**3. Welche Zielgruppe nimmt dieses Angebot in Anspruch?** [Rechte Maustaste  
à Eigenschaften à Standardwert à aktiviert anklicken]

- Menschen mit einer so genannten geistigen Behinderung
- Menschen mit einer körperlichen Behinderung
- Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung
- Menschen mit einer Sinnesbehinderung
- als „basale“ bzw. IntensivnutzerInnen bezeichnete NutzerInnen
- .....

## Interviewleitfaden

Ø **Eisbrecherfragen: Darf ich mir bitte eine Fotografie Ihres Kindes ansehen?**

(Wie alt ist Ihre Tochter/Ihr Sohn? Geht sie/er in den Kindergarten/in die Schule? Was mag sie/er besonders gerne?)

Ø **Erzählen Sie bitte, wie es für Sie war, als sie bemerkt haben, dass Sie schwanger sind!**

(Wie haben Sie die Schwangerschaft erlebt? War Ihr Kind geplant/ein Wunschkind? Wie hat Ihre Familie reagiert? Wie haben Ihre FreundInnen und Ihre Bekannten reagiert? Wie haben die Menschen auf der Straße reagiert? Wie haben Ihre UnterstützerInnen und BetreuerInnen reagiert?)

Ø **Wie haben Sie die Geburt erlebt?**

(Wie haben Sie sich im Spital gefühlt? Wie haben die ÄrztInnen, KrankenpflegerInnen reagiert? Wie haben Sie die ersten Kontakte zum Jugendamt erlebt?)

Ø **Welche Unterstützung haben Sie in der Schwangerschaft erhalten? Wer hat Sie unterstützt? Wobei wurden Sie von diesen Personen unterstützt?**

Ø **Erzählen Sie bitte, welche Unterstützung Sie nach der Geburt ihres Kindes bekommen haben! Wer unterstützt Sie heute?**

(Wie erleben Sie die Unterstützung durch Ihren Partner/Ihre Angehörigen? Wie erleben Sie die Unterstützung als Mutter durch Ihre UnterstützerInnen/ BetreuerInnen? Wie erleben Sie die Unterstützungsangebote durch das Jugendamt?)

Ø **Erzählen Sie bitte, wie Sie aufgeklärt wurden! Wie sprechen Ihr Partner, Ihre Angehörigen, Ihre UnterstützerInnen/BetreuerInnen mit Ihnen über Ihre Sexualität?**

Ø **Welche Erfahrungen haben Sie als Mutter gemacht?**

(mit: Partner, Familie, FreundInnen, Bekannte, UnterstützerInnen/BetreuerInnen, Jugendamt, SachwalterInnen, Menschen, denen Sie auf der Straße begegnen?)

Ø **Wie ist Ihre Beziehung zu dem Vater Ihres Kindes/Ihrer Kinder?**

(Nimmt der Vater seine Rolle als Vater wahr? Wobei unterstützt Sie Ihr Partner/der Vater Ihres Kindes/Ihrer Kinder?)

Ø **Sozialisation: Wie haben Sie ihre Kindheit erlebt? Wie haben Sie Ihre Schulzeit erlebt? Welchen Beruf haben Sie gelernt? Welcher Arbeit sind Sie nachgegangen/gehen Sie nach?**

Ø **Bei Fremdunterbringung: Wie erleben Sie die Situation, ohne Ihr Kind zu leben?**

(Wie wurde die Fremdunterbringung entschieden? Warum wurde entschieden, dass Ihr Kind/Ihre Kinder nicht bei Ihnen leben? Von wem wurden Sie vor und nach der Fremdunterbringung unterstützt? Wobei wurden Sie unterstützt?)

Ø **Zukunftsblick: Wie wird sich Ihr Leben weiterentwickeln, verändern?**

Ø **Rückblick: Welche Veränderungen haben sich in Ihrem Leben durch Ihre Kinder ergeben?**

## Transkripte der Interviews

### Interview 1 mit Yvonne, Manuel und Franz

**L:** Okay. Gut. Na dann, dann frag ich einfach einmal drauf los. Wollts ihr einmal erzählen wie das so war, als ihr bemerkt habt, dass ihr schwanger seid?

**Y:** Ja. Bin ich mit D. (Name der Schwester) ins Spital, i einegfahn in G. (Name der Stadt). Spital kommen. Ins Spital J.(Name des Krankenhauses) ich kommen. Sofort die Baby is da. Ja.

**L:** So schnell ist das gegangen.

**Y:** Ja. Kaiserschnitt ich macht. Kreuzstich auch macht.

**L:** Mit einem Kreuzstich. \*

**L:** (an Manuel) Und du, warst du da dabei?

**M:** Nein.

**L:** Nein? \*\* (Manuel schüttelt den Kopf, sinkt auf seinem Stuhl in sich zusammen, dreht sich vom Aufnahmegerät weg, hin zu Yvonne.)

**L:** Und du Yvonne. Wie war das für dich, als du gemerkt hast, dass du schwanger bist?

**Y:** Bin glei ins Spital i bin, gelegt worden. Weg ich da bin (=in der Werkstatt) bin ich gleich ins Spital kommen, ich bin. \*

**L:** Und habt ihr ein Mädchen oder einen Buben?

**Y:** Mädchen.

**L:** Und wie heißt sie?

**Y:** Sonja.

**L:** Eine Sonja. Und wie alt ist sie jetzt schon?

**Y:** Acht Monat.

**L:** Acht Monate.

**Y:** Neun Kilo hat sie.

**L:** Und sie wohnt jetzt bei einer Pflegemama, wie ich schon gehört habe.

**Y:** Ja. Pflegeeltern.

**L:** Einen Pflegepapa gibt es auch dort, okay.

**Y:** Ja. H. (Name der Pflegemutter)

**L:** Und siehst du die Sonja manchmal?

**Y:** Ja.

**L:** Wie oft?

**Y:** (lacht) Weiß ich nicht.

**L:** Und wie passiert das so, mh/

**Y:** Brutkasten liegt sie. Spital kommen bin. G.(Name der Stadt) i ins Spital kommen. Brutkasten liegt sie. Pflegemama kommen. Anschauen. Schon in den Brutkasten schauen.

**L:** Das heißt, da war die Pflegemama dann auch schon gleich da wie das Baby da war?

**Y:** Ja. Zum Abschluss die Fotos gmacht mir. (Nickt traurig) \*

**L:** Und wie kann ich mir das vorstellen, wenn du jetzt die Sonja besuchen fährst? Fährst du da zu der Pflegemama nach Hause?

**Y:** Ja. Ihr Heim zu Hause.

**L:** Und dort trefft ihr euch dann.

**Y:** Ja. \*

**L:** (an Manuel) Fahrst du da auch mit?

**M:** Mhh. Ja. \*

**L:** Ja? (lacht)

**M:** Ja.

**L:** Immer oder manchmal?

**M:** Manchmal. Manchmal.

**Y:** Am Dienstag bin i L. (Name der Stadt, in der Sonja bei den Pflegeeltern lebt) ausegfahrn.

**L:** Das hab ich jetzt nicht verstanden.

**Y:** Am Dienstag tu ma L. ausegfahrn.

**L:** Ah nach L.

**F:** Sie fahren wöchentlich. Meistens Dienstag.

**L:** Mhm.

**Y:** Eine Stunde fährt. Nur aner besuchen fährt.

**M:** Alle beide.

**L:** Und was macht ihr dann dort, wenn ihr dort seid?

**Y:** Besuchen kommen, Kleine.

**L:** Und was macht ihr dann dort mit der Sonja?

**Y:** Kaffee trinken. (lacht)

**L:** Wie?

**Y:** Kaffee trinken.

**L:** (lacht) Dann trinkt ihr Kaffee dort, aha. \*

**L:** Und das heißt, dass war schon für euch klar, dass die Sonja bei einer Pflagemama wohnen wird. Vor der Geburt, bevor die Sonja auf die Welt gekommen ist, war das schon klar, dass sie bei einer Pflagemama wohnen wird?

**Y:** Ja. \* Dann hamma Taufe gmacht. Tauffeier. \*\*\* (Werden durch ein Klopfen an der Tür von einem anderen Mitarbeiter gestört. Franz deutet ihm, dass er nicht hereinkommen kann. Die Türe wurde von innen abgeschlossen, weil ein Mitarbeiter der Werkstatt sonst permanent herein laufen würde. Franz und Yvonne lachen, weil er die Tür nicht öffnen kann.)

**L:** Und ihr zwei, habts ihr euch ein Baby gwunschen?

**Y:** (Fällt mir ins Wort, ich habe das letzte Wort noch nicht zu Ende gesprochen.)  
Ja!

**M:** Sie. (Er deutet auf Yvonne.)

**Y:** Ja!

**L:** Das heißt, du Yvonne hast dir ein Baby gwunschen.

**Y:** Ja!

**L:** Du nicht so, Manuel?

**M:** Naja.

**Y:** Er der Papa san von mir vom Kind. Und eine Taufe hab ich auch gehabt. Taufe.  
Am XX. eine Taufe ghabt. Sonntag.

**L:** Die war schon die Taufe?

**Y:** Ja!

**L:** \* Schön! \* Das heißt du hast dir das Baby gwunschen.

**Y:** Ja!

**L:** Unbedingt.

**Y:** Ja! (lacht)

**L:** Habts drüber gredt auch vorher?

**Y & M:** Ahm. (Lachen und schauen sich lange an.)

**L:** Bevor ihr dann das Baby gmacht habts?

**M:** Ja. Hamma. (Lachen beide und lehnen sich aneinander)

**Y:** Und mit der H. hamma Gedichte durchglesen für die Taufe. \*

**L:** Und die Sonja wie schaut die aus?

**Y:** In die Gesicht wie Manuel. (Zupft ihn an den Haaren.) Und ein bissl die Haar a gleich hat die, wie da Manuel hat.

**M:** Na!

**L:** Und wie es dir so gegangen wie du schwanger warst.

**Y:** Großer Bauch.

**M:** Lustig war das sicher mit dem großen Bauch.

**Y:** I so kommen in arbeiten. (?) dem Baby im Bauch, zeig net den Bauch net.

**L:** Und war dir am Anfang schlecht auch?

**Y:** Ja.

**L:** Oje, du Arme.

**L:** Und während der Schwanger/?

**Y:** Ultraschall sucht ich ghabt (=untersucht). \*

**L:** Und so Sachen wie eine Schwangerschaftsgymnastik, eine Geburtsvorbereitung?

**Y:** Nein. So was net. Ultraschall. \* Dr. S.(Name des Gynäkologen) ich geh (?) muss nehmen ich. Muss ich schmieren immer. Die Spirale suchen (untersuchen). Die Spirale im Bauch suchen (=versuchen). Bei mir. Die Spirale ich hab jetzt. Nach dem Kaiserschnitt mir die Spirale eine.

**M:** Tut das weh?

**Y:** Na. Spür i net.

**Y:** Na. Im Spital Ultraschall sucht ist. Wo Kopf liegt. Wo liegt, ist Baby.

**L:** Und wie du bemerkt hast, dass du schwanger bist, hast dich ja sehr gefreut.

**Y:** Ja.

**L:** Wem hast es denn zuerst erzählt?

**M:** Keinem!

**L:** Gar niemandem?

**M&Y:** Nein! (Lachen beide)

**M:** Nur wir zwei.

**Y:** Zwei Zähne die Sonja hat! \*

**L:** Und dann hast du es gar niemandem erzählt. Aber irgendwann muss man es ja gemerkt haben, oder? Weil so ein Bauch wächst ja dann ziemlich schnell?  
(lacht)

**Y:** Ja, wächst! Ja. (lacht) Und kommen tuts das Baby dann, gell?

**L:** Ja. Und wer hats dann zuerst gemerkt, dass da der Bauch immer mehr wächst?  
(lacht) Und da vielleicht/

**M:** Na ich!

**Y:** Er wars. Manuel.

**L:** Du?

**M:** Na sicher!

**Y:** Er. Der hat dann die Eizelle gspürt von mir. Er greift, er spürt meinen Bauch. \*  
Und die Mutti ist dann ume gefahrn. Von Arbeiten. Hier. Der Franz.

**L:** Das hab ich jetzt nicht ganz verstanden.

**F:** Als wir es dann herausgefunden haben, ist natürlich die Mama von der Yvonne rüber kommen.

**Y:** Die Mama rüber kommen.

**L:** Hab ich das richtig verstanden, ihr zwei habt das gar nicht weitererzählt, bis der Franz das gesehen hat, da wächst dein Bauch und die Mama angerufen hat?

**Y & M:** (Lachen) Ja.

**Y:** Die Mama ist hergekommen.

**L:** Und was hat die Mama gesagt wie sie den Bauch gesehen hat?

**Y:** Nix gesagt. Na. \* (Senkt den Blick) \*\*\*

**L:** Wohnt ihr beide auch hier in einer Wohngemeinschaft?

**Y:** In J. (Ort des Wohnhauses).Wohngruppe kommen ich bin.

**M:** Ich auch.

**F:** Ab heute!

**Y:** Weil meine Mutti und der Papa wollen auch auf Urlaub fahren.

**M:** Na ich nur eine Woche.

**F:** Sie haben sich das beide vorher schon gewünscht gehabt, zusammen zu wohnen. Und ist der Wunsch eine eigene Wohnung zu haben, halt, eben dann mit dem Baby haben intensiver geworden. Und wir haben dann begonnen eine Wohnung für die beiden zu suchen, die R. (Name der Institution). Und jetzt ist auch eine Wohnung gefunden worden. Nur da wird jetzt noch einiges repariert. Und in der Zwischenzeit kommen sie, weil jetzt gerade ein Platz ist in den Ferien, in eine andere Einrichtung, also in ein teilbetreutes Wohnen.

**M:** Wir han nur eine Woche!

**F:** Ich glaub es ist ein bißi länger.

**M:** Nein, eine Woche, nur diese Woche.

**Y:** Diese Woche schon.

**F:** Na das wird dann schon bald mit der anderen Wohnung schon ernst werden, schätz ich.

**Y:** Und da sind jetzt viele Sachen. I hol den Cd - Player, Videorekorder i hol. Satelliten holen, alles i. Geschirr a werd i holn. Meines. Geschirr hab i.

**Y:** Freu mich drüber. \*

**L:** Dann ist schon der Plan, dass ihr weiterhin die Sonja besuchen fährt.

**Y:** Ja, schon.

**M:** Sicher!

**Y:** Morgen schon.

**M:** Na, morgen net. \* Am Mittwoch.

**Y:** Na i bin morgen. I bin jetzt am Dienstag gefahrn.

**L:** Die Sonja bleibt weiter bei der Pflegemama? Und die Sonja wird auch weiter dort aufwachsen.

**M & Y:** Ja.

**Y:** Bis September die Schule anfangen.

**M:** Immer Kontakt.

**L:** Wie hat sich das angefühlt, als euch klar worden ist, dass die Sonja bei der Pflegemama bleiben wird? Und nicht bei euch?

**M:** Naja/

**Y:** Mir passt, dass Pflegeeltern bleibt.

**L:** Für dich passt das?

**Y:** Ja.

**L:** Und für dich naja?

**M:** Naja. Hälfte nein und Hälfte ja.

**L:** Bist ein bissl traurig?

**M:** Ja. \*

**L:** Mhm. \*

**L:** Hast du noch Eltern, Manuel?

**M:** Ja.

**L:** Was haben die gesagt, dassd Papa wirst?

**M:** Habs denen erst erzählt, wenn die Sonja da war. \*\*

**L:** Yvonne, außer Mama, Papa, hast du noch Geschwister.

**Y:** San zwei Schwestern. I, Yvonne, D. zwei Kinder hat. Die L. und den H. hat.

**M:** Und der (Franz) auch. Sechs Kinder. Der hat sechs Kinder.

**L:** Ich noch nicht. \*\*

**L:** Wollt ihr mich Mal was fragen? \*

**M & Y:** Nein.

**L:** Fällt euch gerade etwas ein, was ihr mir noch erzählen wollt?

**M:** Fotos anschauen.

**Y:** Fotos anschauen können wir noch. Vom Baby.

**L:** Ja, sehr gerne. Macht ihr die selber oder jemand anders?

**M:** Nein, ich mach die!

**L:** Ja, ich bin ganz neugierig, ich würd mir die sehr gerne mit euch anschauen. Ist es dir lieber, wenn ich das Aufnahmegerät abschalte, hm, Manuel?

**M:** Ja! Abschalten!

## **Interview 2 mit Franz**

**L:** Wie und wann haben Sie die Schwangerschaft bemerkt?

**F:** Interessant war folgendes: also, die Yvonne hat eben eine Schwester die selber zwei kleine Kinder hat, ein Mädchen mit vier, glaub i jetzt, und der Bua, hat die erste Klasse Volksschule jetzt hinter sich. Und i glaub, dass so die

Motivation, und sie hats dann a einmal unserer Chefin gegenüber erwähnt, sie wollt der Mama ein Baby schenken. Und deswegen/

**L:** Ihrer eigenen Mama?

**F:** Ja. Ihrer eigenen Mama.

**L:** Ja, sie hat mir gegenüber eine Aussage gemacht, dass die Oma das Baby gehalten hat und das Baby ist auch für die Oma.

**F:** Ja, also i glaub einfach, des war so, mei Schwester hat ein Baby und sie hat einfach mitkriegt wie schön des is so in der Familie, die Freude über die Enkelkinder, praktisch. Und sie wollts einfach irgendwie ihrer Schwester gleich tun. Und beim Manuel is wieder so, der hat, da hats grad a in der letzten Zeit bei seinen Schwestern also einigen Nachwuchs gegeben und von daher wollt er wahrscheinlich a irgendwie net zurückstehn. Und sie dürften also beide schon mehrmals miteinander geschlafen haben. Und halt einfach net über die Folgen grdet. Mit wem auch? Net? Also.

**L:** Und da war also schon die Möglichkeit, dass sie sich getroffen haben? Weil er hat ja daham gwohnt und sie in einer WG.

**F:** Na natürlich, die haben si bei da Familie von Yvonne treffen dürfen, also bei den Eltern von der Yvonne daham. Weil für da Yvonne ihrer Mama immer so war, also, die Yvonne tut des eh net, also des grenzenlose Vertrauen immer da war. Der Manuel hat so was Mal angedeutet, klar ganz kriegt ma so was ja net raus. Aber, sie machen ah miteinand so eine an activity Sportklub, heißt des, da san sie beide dabei, und tuan Tennis spielen. Und die haben im Winter so a Schiwoche gmacht, im März, da kanns a passiert sein. Da waren sie beide weg von zhaus. Also aber, er hat meinem Kollegen gegenüber Mal erwähnt, also, ah, glaubst du mit einmal schlafen? Also scheinbar habens dann eh öfter. Aber des sagt er jetzt uns a net. Aber de facto habens es niemandem gsagt. Uns a net und sonst a niemandem. Und drauf kommen san wir in der Werkstatt einfach wo wir Küchendienst ghabt haben und die Yvonne so eine Palette Dosen auf ihrem Bauch getragen hat. Wir haben schon gemerkt, dass sie ein bißl stärker wird, aber des is bei uns jetzt, des san alle, also, da denkst da jetzt net gleich was dabei. Und dann ist des dann so los gängen, da hab i gfragt, du Yvonne, und, naja, dann hamma die Mama anrufen und haben dann nachgfragt, du, P.

(Name von Yvones Mutter), glaubst du, ist deine Tochter schwanger? Und dann war sie es natürlich doch. Und die sind aus allen Wolken gefallen. Also die haben/

**L:** Und wie war die konkrete Reaktion?

**F:** Die haben nur geweint.

**L:** Wirklich?

**F:** Ja. Also für die war des/ (Telefon läutet). Bringst du des zurück zur Chefin? (Zu O., ein Klient, der bei uns sitzt.) Und da hamma auch gemerkt, dass die Familie das alles, also auch die Yvonne noch nicht wirklich aufgearbeitet haben. Also das war schwer für sie, also wirklich. Wo wir noch geglaubt hätten, also des Elternhaus ist so okay/ Bei manchen anderen wärs fürchterlich, aber grad bei denen, die werden des irgendwie schon checken, aber, also, die waren so was von überrumpelt und überfordert. Naja, und dann ist die Yvonne eh gleich ins Spital kommen eigentlich, damit man das im Auge behält. Obwohl, aus unserer Sicht, sie hat kein Schwangerschaftsproblem ghabt, also sie sagt zwar, sie hat jetzt brochen, aber da hätt niemand mitkriegt, dass sie schwanger ist. Im Gegenteil, die ist mit Tennis spielen gegangen bis Oktober, alles. Hat alles mitgemacht, also nie geklagt über irgendwas.

**L:** Und im wievielten Monat war sie dann schwanger, als Sie die Schwangerschaft realisiert haben?

**F:** Im Oktober war sie/ Also man kann des jetzt a net genau rückdatieren. Man kanns jetzt a durch ein Ultraschall genau feststellen, weil mas bei einem behinderten Kind, net so genau mit den Maßen, net so sagen kann/

**L:** Die Kleine hat auch eine Behinderung?

**F:** Ja, die hat auch eine Trisomie, also eine Mosaiktrisomie, sagt man da. Down Syndrom, aber halt Mosaik Form. Man hat dann auch net sagen können/ Wir haben da auch recherchiert im Internet und so. Aber es gibt kaum Erfahrung. Sie hätt können ganz gesund sein, fifty-fifty quasi. Und von daher war es da jetzt, selbst die Ärzteschaft is jetzt da, des ist für alle, ungewohnt. Wir haben jetzt da in Österreich net gleich wen gefunden, wo es irgendwo eine Erfahrungen gibt, net. Dann war sie eben im Spital, man hat des datiert mit Jänner, den Geburtstermin. Und dann hat man gsagt man holts mit

Kaiserschnitt vor Weihnachten noch. Und sie war aber praktisch eh schon Mitte Oktober, war sie im Spital. Und dann auf einmal am XXX. November, ganz aus dem Nichts irgendwie, hat man dann den Kaiserschnitt gmacht. Da haben die Ärzte bei einer Untersuchung gsagt, na, irgendwie, hol mas. Wobei wir natürlich die Yvonne öfter im Spital besucht haben und die Schwestern alle gesagt haben, wenn alle nur so wären wie sie. Also, die war sehr/ Also die Yvonne ist sehr resolut, net, und. Sie ist da gelegen in einem Zimmer mit schwangeren Müttern, die liegen müssen, damit sie die Kinder behalten können, dementsprechend ruhig und beschwerlich war die Atmosphäre. Nur die Yvonne/

**L:** Aber sie musste dort nicht bleiben, weil für das Kind oder für sie eine Gefahr war, sondern?

**F:** Na, einfach, damit man einfach nix mehr riskiert. Und ich glaub, es war auch den Eltern nicht so unangenehm, dass sie einfach weg war. Einfach weil, was werden die Leut reden. Des muss man sich auch vorstellen, dass eben von daher schwierig war, wirklich, für die Eltern, im Dorf, sie selbst Bauern. Natürlich hat sich dann das Jugendamt eingeschalten, net, weil die Ärzte haben ja Meldepflicht im Spital. Genau. Und dann war halt die Interessensvertretung. Die Eltern, die ohnehin sich schwer getan haben und wie wird des weitergehn und so. Das Jugendamt, hat das Interesse fürs Kind. Und wir so, ein bißl/ Unsere Sorge war, wie werden die beiden damit umgehen, wenn irgendwie das Kind weg ist. Die Yvonne wird einen kompletten Schock haben, weil die Yvonne hat sich ja irre gefreut aufs Kind. Die war im Spital und hat Gott und die Welt täglich angerufen, vor lauter Freude. Und ich, also ich hab selbst sechs Kinder, aber ich war nie, nie bei einem Brutkasten. Also ich war bei sechs Geburten dabei, aber selbst für mich war des dann, also, wir durften dann auch zu dem Baby wie es noch im Brutkasten war. Und die Yvonne war extrem lieb, und hat es eben gestreichelt und so, und/ Also, mir hat es das Herz zerrissen und uns ist es allen so gegangen, net. Also, wie wird das jetzt weiter gehen. Die Yvonne ist so ganz lieb mit dem Kind, aber sie wird es nicht behalten dürfen. Und dann hat sich aber heraus gestellt und das ist wirklich dieses große Geschenk, dass diese Pflegefamilie so toll ist. Des/

Weil wir jetzt merken, und das ist eh vorher beim Interview angeklungen. Die Frage, was passiert wenn die Yvonne zur Sonja kommt. Und sie sagt, Kaffee trinken. Also, des ist, für die Yvonne ist es nach wie vor dieses Geburtserlebnis. Sie erzählt immer des mit dem Kaiserschnitt. Wobei man ja sagen muss, also, Kaiserschnitt, heißt, doch auch dieses Loch. Also, das sag i jetzt. So. Irgendwo fehlt ja der Moment der Geburt. Aber. Und Tatsache ist jetzt, dass sie wirklich großes Glück haben die beiden, dass dieser Kontakt so statt finden kann, einmal die Woche. Und diese Pflegefamilie, also die Pflegemama sehr, also wirklich, sehr viel Erfahrung hat. Sie hat schon einmal ein Pflegekind gehabt mit Down Syndrom, das sie jahrelang begleitet haben. Mit Herzoperation und allem. Und dann ist das Pflegekind wieder zurück zu den Eltern kommen. Und dann hat sie aber jetzt gesagt bei der Sonja, aber das möchte sie nicht. Aber wenn jetzt diese Entscheidung, dann muss sie auch endgültig bleiben. Weil sie selbst das dann emotional nicht verkraften. Doch irgendwie so zu investieren in dieses Kind und das seh ich jetzt auch so aus meiner Warte, also ich kann das wirklich beurteilen, weil ich selbst Kinder hab. Also, es ist schon noch einmal etwas anderes, also ein Kind mit Down Syndrom, da, ein Säugling, praktisch der, ja, wo halt net alles gleich so funktioniert wie bei einem normalen Säugling. Und jetzt hat sie Logopädie, eine Frühförderin, und Physiotherapie. Also, man muss sehr wach sein, also, wirklich bemerken, was fehlt dem Kind. Und das könnten die beiden nicht leisten. Und daher, das können jetzt auch nicht die Eltern, sei es die Eltern vom Manuel sowieso net oder der Yvonne.

**L:** Und wer hat das dann im Endeffekt entschieden für die beiden, dass das Kind nicht bei ihnen leben kann?

**F:** Des Jugendamt. Das Jugendamt hat dann gesagt, das ist ganz egal, jetzt wenn R. (Name der Einrichtung) kein Konzept vorlegen kann, wie wir dieses Paar mit Kind betreuen können und so was haben wir natürlich net. Und da wär eine 24 Stunden Betreuung notwendig gewesen. Und von daher ist man gar nicht herumgekommen.

**L:** Und die Eltern haben diese Unterstützung auch nicht übernehmen können.

**F:** Die Eltern, die dezidiert gesagt haben, na, sie können das net. Also da Yvonne ihre Eltern. Sie wird jetzt bald 60, der Papa ist es schon. Und eben die Landwirtschaft und alles. Wenn man jetzt eben die Sonja sieht, also/ (werden durch ein Telefonat unterbrochen, Franz sagt, er kann jetzt nicht.)

**L:** Und meinen Sie/ Ich habe sie gefragt, wenn sie jetzt gemeinsam eine Wohnung haben, ob sie davon träumen oder sich wünschen, dass die Sonja einmal bei ihnen lebt. Die Yvonne hat zuerst gesagt ja, dann hat der Manuel gesagt, erst, wenn sie laufen kann und selbst essen kann und alle Zähne hat, dann kann er sich das vorstellen. Und dann hat die Yvonne gesagt, na eigentlich auch erst dann. Aber glauben sie, dass das Realität werden kann, sollte es ein Konzept geben, sollte eine adäquate Betreuung für die beiden gibt, dass das Kind zurückkommt?

**F:** Also die Pflegemama hat gesagt, wenn, dann nur, dass das Kind fix bleibt. Soweit das vom Gesetz her geht. Aber ich glaub, so weit ist das jetzt geregelt. Aber, na, weil wir ja jetzt das Problem unter Anführungszeichen haben, dass, als die Sonja noch ein Säugling und ganz leicht war, konnten sie sie beide tragen. Jetzt ist sie wirklich so schwer, also die Yvonne dahebt sie gar net. Und die Yvonne kann auch jetzt so, net so mit ihr tun, wie es der Manuel kann. Da ist der Manuel einfach geschickter. Der Manuel schupfts so, spielt mit ihr. Und der Yvonne war es immer wichtiger den Kuchen zu bringen, Kaffee zu trinken, viele Fotos zu machen. Und die Pflegemama hat jetzt eben auch bemerkt bei diesen Besuchskontakten, des, des ist gar nicht angenehm für die Sonja, diese ganze Action. Net, dieses ständig Posen müssen. Jetzt sind wir seit zwei Monaten dazu übergegangen, des war auch ein Vorschlag von der Pflegemama, dass immer nur einer kommt. Das die Yvonne auch ihre Beziehung aufbauen kann. Ohne den übermächtigen Manuel, weil der Manuel einfach geschickter ist. Und sie hat die Sonja eine Minute gehalten und dann hat sie sie wieder ihm übergeben, weil sie sie nicht dahalten kann. Und jetzt ist es, da geht es für uns darum, diese Situation zu begleiten. Weil natürlich sind sie jetzt eifersüchtig aufeinander, wenn der eine darf und der andere nicht. Und ich hab aber selbst bemerkt, weil ich selbst dort war, dass es wirklich besser ist, wenn die Yvonne alleine dort ist und dann eben auch die Frühförderin, war

dann auch da. Und die hat die Yvonne dann gut eingebunden. Also es ist wirklich notwendig bei diesen Besuchskontakten, eben auch auf diese zwei Behinderten, auf dieses Pärchen einzugehen. Und das ist eben auch so eine Anstrengung für die Pflegemutter. Und wenn die nicht vom Fach wäre und des einfach irgendeine Frau wäre, die würd des net aushalten, des würd net funktionieren. Und so werden die beiden praktisch dort auch mitbetreut. Und von daher glaub ich/ Also des würde/ Aber, die Frage stellt sich nicht mehr. Net, also würde R. (Name der Institution) Fachpersonal für das ganze anbieten können, ja, dann würds wahrscheinlich schon funktionieren. Aber, das haben wir net, das Konzept gibt es nicht und die Yvonne, ah, H. (Pflegemutter) wird das Kind sowieso nicht mehr hergeben wollen. Also, sie werden nimmer mit der Sonja leben können. Ich glaub, sie werden froh sein müssen, wenn es in dieser Intensität weitergeht. Des ist die Realität.

**L:** Da hat die Institution R. eigentlich viel geleistet. An Trauerbegleitung, an Unterstützung, an Begleitung/

**F:** Also, ich glaub, wir waren sehr gefordert. ich bin gar nimmer dazugekommen, das alles zu dokumentieren, also schriftlich. Weil also ständig was Neues passiert und ständig so viele Gespräche notwendig san. Und es nur mehr ein Thema gibt bei den beiden, also das Baby. Die Yvonne war so jetzt als Mitarbeiterin recht geschickt, die hat diese XXX Sachen zu 100% selber machen können. Das interessiert sie jetzt momentan gar net. Und der Manuel, ist sowieso immer einer, den du zur Arbeit locken musst. Also dem ist das jetzt auch wurscht. Die freuen sich auf den einen Tag, wo sie die Sonja besuchen können. Jetzt ist sowieso das Thema miteinander wohnen, also, damit sind sie so was voll. Da brauchst jetzt als Werkstätte jetzt net irgendwie a no beschäftigen. I mein sie tun a bissl, damit ma halt a Ruah gibt.

**L:** Der Manuel hat vorher am Computer angesprochen/ (Wir werden von einigen Klienten unterbrochen, die Franz fertig gestellte Arbeiten zeigen wollen und weitere Arbeitsanweisungen erfragen wollen. Wir beenden das Gespräch und setzen es etwa 30 Minuten später fort.)

- L:** Wegen Trauer und Trauerbegleitung, da hab ich jetzt auch begonnen, mich intensiv damit auseinanderzusetzen in diesem Zusammenhang. Ich möchte zwei Mütter interviewen, die Kinder in Pflegefamilien haben. Wie war das für Yvonne? Jetzt ist das Kind da, dann kommt die Pflegemama und nimmt das Kind mit. Und sie geht ohne Kind Heim.
- F:** Also, das Problem war, es war halt rund um Weihnachten und wir haben da eben auch zu diese 14 Tage. Und wir haben die Yvonne auch wirklich/ Das war Anfang Oktober, also zwei Tage nachdem überhaupt alles so rauskommen ist, war sie praktisch bis XXX. Jänner nicht mehr da. Und wir haben uns ja nur bei den Besuchen gesehen im Spital. Und wie sie dann wirklich/ Zum Beispiel das mit der Wohnung ist schon, einfach, um sie da schon abzulenken. Also das war/ Weil sie hätte keinen Grund von daheim auszuziehen. Und ihre Mama sagt auch, des is jetzt so a Schritt, die Yvonne herzugeben. Das tut natürlich weh. Also, des is für die Eltern jetzt auch wieder so eine Hürde wo sie drüber müssen. Aber des war auch quasi irgendwie so als Versprechen, halt einfach, um den Schmerz ein bissl vielleicht zu übertünchen. Und zu sagen, ja da dürft ihr jetzt miteinander wohnen.
- L:** Manuel hat gesagt, eigentlich sollt ma eh glücklich sein, weil hetzt hamma eh eine Wohnung, und wir haben eh ein Kind, und das können wir eh sehen.
- F:** Wobei wir jetzt sehen werden wie es ihnen da miteinander geht. Ich mein, sie sind jetzt/ Sie sind ein Paar geworden, da war die Yvonne noch in einer anderen Gruppe. Und der Manuel war bei uns. Und wir haben das schon mehrmals bei so Pärchen gehabt. Im Letzten ist es so schwierig, wenn sie getrennt sind, weil sie nur immer schauen, dass sie sich in den Pausen sehen oder sonst irgendwo herumschwirren. Das man letztendlich gesagt hat, es ist gescheiter man gibt sie miteinander in eine Gruppe, weil da sind sie wenigstens beisammen und irgendwo mit dem Kopf auch bei etwas anderem. Und aber, wenn sie jetzt miteinander wohnen, heißt das ja, 24 Stunden beieinander. Und wie es da wieder weiter geht/ Und der Manuel ist schon so einer, der schaut gerne anderen Frauen nach. Also, der wird jetzt, wenn sie raus gehen, ja nachschauen, im wahrsten Sinne des Wortes. Also, die war eh recht hübsch und ja. Und wir suchen gerade auch eine Kollegin für die Gruppe,

also da zählt nur das Äußere. Und Hauptsach net streng und nur fesch. Wie das da jetzt so weiter geht, das er/ Eine große Chance ist, dass die Yvonne einfach zehn Jahre älter ist und gesettelt. Net so a junger Hund wie er.

**L:** Aber er hat mir irgendwie schon ein bissl traurig gewirkt, dass das Kind nicht bei ihnen ist.

**F:** Er kriegts natürlich mehr mit. Ihm war es ganz klar, was das heißt von Anfang an. Die Yvonne hat das ja gar nicht so mitgekriegt. Und der Manuel hat uns ja gelöchert, was passiert da als Nächstes. Und wie wird das sein. Ich mein R. (Institution) ermöglicht jetzt eh, ungefragt, dass wir da eh mit einem Firmenauto nach L. fahren können. Da ist auch ein Betreuer den ganzen Tag weg. Wir haben jetzt im Haus so an Radldienst. Sprich, dass net immer meine Gruppe, also i oder mein Kollege irgendwie halt zum Handkuss kommen und die ganze Gruppe eigentlich auch darunter leidet. Zwei Leute eigentlich eine eins zu zwei oder zwei zu eins Betreuung haben und der Rest wieder alleine da ist. Jetzt fährt immer ein anderer Kollege, jetzt ist das net so akut, nur für diese Gruppe. Die zwei habens ja super, die haben die Fahrt nach L. eine Stunde zum Tratschen, wieder Heim. Dort kriegens Kaffee, Kuchen, sehen ihr Kind. Und dann kommens mit den Fotos Heim, dann werden alle Fotos ständig angeschaut. Man muss sagen, wir haben den Computer jetzt erst seit vier Monate, den haben wir uns erarbeitet, Und das hat auch grad gepasst, dass sie hier ihre eigenen Dateien haben und ihre Fotos verarbeitet.

**L:** Ich finde es einfach ganz, ganz toll, wie das mit der Pflegefamilie funktioniert, dass sie einfach die Möglichkeit haben, unter den Rahmenbedingungen, die es hier gibt, dass die Familie das einfach so zulässt, diesen Kontakt mit dem Kind zu haben. Und dass darauf geschaut wird, dass beide für sich eine Beziehung zum Kind aufbauen können.

**F:** Das verdanken wir der Pflegemama. Die Pflegemama ist wirklich eine Fachfrau und trägt vieles zum Gelingen bei. Begleitete Elternschaft, ja, die Pflegemama merkt, was es alleine für sie schon bedeutet, die beiden zu begleiten, quasi schon mitbetreut.

**L:** Das wird ja nicht finanziert, das ist ja ihr soziales Engagement, oder?

**F:** Naja, was sie so halt kriegt als Pflegemama.

**L:** Naja, eh, aber diese zusätzliche Begleitung dazu.

**F:** Naja, die geschieht, in dem Moment, wo die bei der Tür herein kommen, geschieht die. Ja, also eine witzige Situation hamma ghabt. Da war auch die Mama von der Yvonne mit. Und die Yvonne war einfach so aufgeregt, dass sie sich bei der Hinfahrt angemacht hat. Und das tut die Yvonne aber ganz selten, aber aus irgendeinem Grund. Und dann kommt die Yvonne rein zur H. und fragt dann die H. nach einer Unterhose. So ist das. Auch die Yvonne sieht die H. jetzt als Betreuerin, Betreuerin für die Sonja aber auch jemand, an den ich mich jetzt wende. \* Sie meldet das auch gut zurück, ich muss sagen, die beiden, ich freu mich eh sehr darüber. Aber es ist noch zusätzlich dazu noch so. Sie haben mich gefragt ob ich Taufpate sein möchte und natürlich gerne. Und ich bin jetzt auch ein bisserl so, weil ich doch, dieses Patenamnt habe, doch auch etwas Privates da hinein. Und jetzt bin ich auch die Ansprechperson für die Pflegemama. Also, die ruft immer zuerst mich an. Beziehungsweise meldet zurück, du, so und so und so war des jetzt. Und natürlich am Anfang wollt die eine Mama Taufpatin sein unbedingt und die andere Mama als die Schwächere, also Manuel seine Mama, hat da sowieso nichts zu sagen gehabt, mehr oder weniger, neben der übermächtigen Familie von der Yvonne. H. hat also gesagt, weder die noch die, weil das tu ich mir nicht an. Und am liebsten ist mir eh jemand Neutraler. Und die beiden haben mich vorgeschlagen. Und damit hat man die Familie von Yvonne beruhigen können. Das sind halt so Kleinigkeiten. Des war schon lang Thema. Wer darf des jetzt wirklich sein. Da hat sich so dieses Ländliche, und so. Mir war es auch nicht recht, weil ich wollt mich da auch nicht zwischen die ganzen Sachen hineinstellen, net. Aber, nachdem die H. auch gesagt hat, mir wär am liebsten, du machst des. Wenn Yvonne und Manuel sowieso gesagt haben, du sollst das tun, dann passt das eh auch. Aber ich bin jetzt auch das Verbindungsglied für das Team. Und ich krieg auch immer die Rückmeldungen und die Pflegemama sagt mir dann eben auch, also, ja, bei dem und dem Kollegen, wenn er sich so ganz raushält, also/ Sie meldet wirklich ganz konkret zurück, wie sie sich diese Begleitung unsererseits auch vorstellt.

**L:** Das heißt sie stehen/ Ich hab da gerade so ein Bild vor mir. Sie stehen da so im Zentrum von eigentlich allem. Koordination eigentlich, denn es bedarf ja auch einer Koordination?

**F:** Das ist ja auch eine Situation, die hat man ja net ständig. Weil es hat eine Betreute von da, mittlerweile vor elf Jahren, ein Baby bekommen. Allerdings ist die sofort raus aus der Werkstätte und da wars ganz anders. Aber letztlich ist sie jetzt wieder von der R. betreut und die haben es lange Zeit irgendwie alleine versucht und geht letztlich doch net. \* Aber ganz was anderes noch, wir haben einen guten Kontakt zur Firma XXX, weil wir für die immer wieder Skulpturen machen, und da hat man uns jetzt vor einem Monat ermöglicht in Ungarn eine Einrichtung zu besuchen, also, da sind wir mit den Leuten da runter gefahren, weil die da auch gerade bei einem Firmenstandort da unten etwas zu tun gehabt haben. Und haben mich mitgenommen und die Chefin. Und da gibt es so eine Organisation, wo es drei Kinder gibt, wo die Eltern wirklich eine 24 Stunden Betreuung haben. Das war so, da haben wir auch mit der Leiterin reden dürfen, das war sehr spannend. Sie war natürlich, aus deren ganzen Verständnis und Konzept, sie war natürlich schon geschockt, halt unter Anführungszeichen, dass wir das halt so tun. Und wir haben gesagt, naja, wir können es nicht anders machen. Aber bei denen besteht wirklich die Möglichkeit einer 24 Stunden Betreuung. Und was mir da gut gefallen hat an dem Ganzen, also, das war mit Dolmetsch und so. Aber, dass sie halt den behinderten Eltern versuchen, also, immer auch versuchen zu zeigen: Ihr seid gute Eltern. Auch wenn ihr Mal mitten in der Nacht die Betreuer braucht, für die oder die Situation, aber es soll immer noch die behinderte Mama oder die behinderten Eltern halt einfach das Gefühl haben, wir sind die Eltern und wir checken das. Das war schon sehr interessant. Aber das ist jetzt keine staatliche Einrichtung halt, sondern auch, diese Frau hat das halt aufgebaut. Sie hat selber einen behinderten Sohn und das ist recht ein großes Gelände mit Werkstätte und Wohnbereich und so.

**L:** Und wissen Sie, wie das finanziert wird, wenn das nicht staatlich ist?

**F:** Na schon auch vom Staat, aber auch schon so. Die ist halt eine ziemliche Powerfrau und des is einiges, was sie macht. \*

**L:** Ja, also ich beschäftige mich jetzt seit eineinhalb Jahren mit dem Thema und ich hab, glaube ich, deutschsprachig so ziemlich alles gelesen, was es zu dem Thema gibt. Durch die englischsprachige Literatur arbeit ich mich jetzt so durch, aber hab auch einen guten Überblick wo es welche Konzeptionen gibt. Und in Österreich gibt es keine Konzepte. Es gibt zwei Institutionen, die in Wien Eltern begleiten, die aber das auch im Rahmen der Finanzierung machen, die sie im Bereich des ambulanten Wohnens haben. Das heißt alles, was da an Leistungen erbracht wird, an Mehraufwand, zwacken sich die irgendwo sonst ab, es gibt also keine zusätzliche Finanzierung irgendwie. Bei der zweiten Institution auch. Das heißt diese Konzeptionen sind dann auf den Einzelfall zugeschnitten. Es gibt einen Leitfaden innerhalb der Institutionen, was mach ich wenn meine Klientin schwanger wird, es gibt einen Arbeitskreis in der einen Institution, aber ansonst/

**F:** Bei uns ist es ähnlich.

**L:** Gibt es bei ihnen gar nix?

**F:** Nein.

**L:** Erklärung Projekt unterstützte Elternschaft mit Ziel Bedarfsanalyse beim FSW zu fordern, momentane Situation in Wien: Dachverband & FSW, Fragebogenerhebung erklärt, Ergebnisse: Anzahl Elternschaften Wien & Niederösterreich, Umdenken

**F:** Das ist ja auch eine logische Folge, weil auch das Bekenntnis zur Sexualität da ist und das ist auch im Leitbild verankert. Wenn unsere Klienten auf Ferienlager fahren, dann beziehen die Paare miteinander ein Zimmer. Bei der Yvonne war das so/ Also Leute, die in der R. wohnen, also junge Frauen, natürlich alle Verhütungsmitteln nehmen. Aber die halt zu Hause wohnen, so wie die Yvonne, sagt die Mutter von Yvonne, mei Yvonne tuat des net. Aber, sie dürfen ja eben auf Ferienaktionen ein Zimmer miteinander beziehen. Es ist ja ein öffentliches, oder sag ma, ein internes Bekenntnis auch dazu. Oder Heiraten finden statt. Also, diese Down Syndrom Heirat im Stephansdom war, die ja sowieso sehr medial ausgebreitet wurde. Und wir haben im vergangenen Jahr auch eine hier von Klienten von unserer Institution. Also, ich denk mir, das nächste ist dann vielleicht doch der Kinderwunsch.

- L:** Und wird das so innerhalb der R. dann thematisiert? Gibt es dann Workshops dazu? Einfach auch ein Konzept, so, okay, da gibt es ein Angebot, da könn ma jetzt Mal darüber reden.
- F:** Nein, nein, nein. Also jetzt, jetzt beginnts, aber da ist Yvonne halt eher ein Anlassfall gewesen. Weil natürlich, ja, unser pädagogischer Leiter, jahrelang nicht so oft da war, wie in den letzten Wochen, Monaten. Da war er dann natürlich sehr gefragt. Wobei er dann, naja, da sind wir alle an unsere Grenzen gestoßen. Weil, ja, was tun?
- L:** Aber, mhm, wenn, dann wird es eher im Wohnbereich wahrscheinlich thematisiert und von den jeweiligen Betreuern dann/
- F:** Wahrscheinlich.
- L:** Wahrscheinlich. (lacht) Vielleicht.
- F:** Also, gut die Yvonne hat jetzt die Hormonspirale, also die/ Ist jetzt sowieso für die nächsten paar Jahre/ Wird ja hoffentlich nichts sein. Ich denk mir, wenn die jetzt miteinander wohnen. Ja, es gibt einen Pearl Index, ich weiß nicht, was die Hormonspirale jetzt hat.
- L:** Ich hab sie gefragt ob sie sich noch ein Kind wünschen würden.
- F:** Na klar wünschen sie sich noch ein Kind.
- L:** Der Manuel hat gesagt, nein, das ist ihm zu viel Arbeit. Und die Yvonne hat strahlend sofort ja gesagt. Und er hat dann geschaut und hat gesagt, nein, ein Kind, das reicht ihm, das ist ihm sonst zu viel Arbeit, das schafft er nicht. Und dann hat die Yvonne gesagt, naja, gut. (lacht) Aber ich glaub nur, weil er es gesagt hat.
- F:** Naja, sie verlassen sich jetzt hundertprozentig auf ihre/ Na gut, es kann jetzt, Pearl Index, ich weiß jetzt net bei der Hormonspirale.
- L:** Ich weiß jetzt auch nicht wie viel das ist, aber ich glaube mich zu erinnern, recht gut.
- F:** Das wär schon/
- L:** Hm. Ja, ähnlich schwierig. Solange es vor allem einfach keine Konzeptionen für die beiden gibt und das unmittelbare soziale Netz das nicht übernehmen kann oder will. Das ist dann halt die Frage, anbetrachts der Tatsache.\*

Die Interviewsituation wird beendet. Das weitere Gespräch nach der Interviewsituation dreht sich um die Tagung zum Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“, die der Verein Lebenshilfe Salzburg im Oktober veranstalten wird.

### **Interview 3 mit Yvonne**

**F:** (?) hat sich von der Arbeit drücken wollen.

**L:** Der Manuel hat sich von der Arbeit drücken wollen oder wie?

**F:** Darum ist er mitgefahren.

**L:** Okay. Naja. Das versteh ich auch. (Lacht) Ab und zu/

**F:** (lacht) Na, ich nicht.

**L:** (lacht) Ich verstehe, dass man sich manchmal gerne vor der Arbeit drücken will. Bei mir geht das nur leider nicht so gut. Ich arbeite fast immer alleine, da kann ich mich schwer drücken.

**F:** Da muss man umso konsequenter sein.

**L:** Mhm. Ja. \* Na gut. Eigentlich war ich ja neugierig, wie euer Umzug war?

**Y:** War super.

**L:** Das war super?

**Y:** Ja.

**L:** Das sind ja jetzt schon zwei Wochen. Und seid ihr noch in der WG oder seid ihr schon in eurer eigenen Wohnung?

**Y:** Nein, no net. In J., Wohngruppe ich bin.

**L:** Und der Manuel ist da jetzt auch die ganze Zeit in der Wohngruppe bei dir?

**Y:** Ja.

**L:** Da seid ihr gemeinsam/

**Y:** Er ist in Wohngruppe. Mit mir. Zwei Wochen. Oktober.

**L:** Und wie läuft das bis jetzt? Wenn ihr euch die ganze Zeit seht?

**Y:** Ja. Schön.

**L:** Und streitet ihr manchmal?

**Y:** Nein. (lacht)

**L:** Gar nicht?

**Y:** Mm. (=nein) Kuschelbär.

**L:** Super, schön.

**F:** Gehts euch gut. Super.

**L:** Wow, na das ist ja super, wenn ihr zwei Wochen zusammenwohnt und ihr dann nur am Kuscheln seid. Ich hab da schon andere Erfahrungen gemacht. (lacht)

**Y:** Ich lieb. Und passt mir.

**L:** Schön. Sehr fein. \* (Störung durch einen Mitarbeiter) Jetzt ist der Manuel nicht da, weil eigentlich wollt ich mir die Fotos mit euch noch mal anschauen.

**Y:** Mhm.

**L:** Aber, das können wir ja nachher trotzdem, oder?

**Y:** Ja. Will dir zeigen. Anschauen.

**L:** Ja. Habts schon neue gemacht? Oder von der Taufe wolltest mir die letztens zeigen, gell?

**F:** Habts ihr des net gmacht?

**L:** Doch, wir haben uns die Fotos angeschaut, nur die von der Taufe waren nicht da. Und Yvonne und Manuel haben gesagt, sie wollen sie mir unbedingt/

**F:** Ja, die war da net, die habts net gebrannt.

**L:** Habts ihr die zu Hause.

**Y:** Wir haben auch, ja. Die CD kriegt haben.

**F:** Aber die Fotos hamma net auf der Festplatte.

**L:** Mhm, ich verstehe. Wer hat denn eigentlich die Idee gehabt, immer zu fotografieren, wenn ihr bei Sonja seid?

**Y:** Taufe.

**F:** Überhaupt.

**L:** Ja. Überhaupt meine ich, wer hat denn die Idee gehabt, immer einen Fotoapparat mitzunehmen, wenn ihr zu Sonja fahrt.

**F:** Sie tun ja auch viel mit dem Handy fotografieren. Gell?

**Y:** Na. Aber normal die Fotoapparat i gmacht.

**F:** Ja. Beide haben einen Fotoapparat. Der Manuel einen Digitalen, die Yvonne einen Normalen noch. (Werden von einem Mitarbeiter Yvannes gestört, gleichzeitig klingelt Franz' Telefon. Er nimmt ab.)

**Y:** M. Will jetzt alleine was besprechen.

**F:** Ihr schafft das auch alleine?

**L:** Wir schaffen das auch alleine. Na klar. Für mich passt das gut. Und für dich Yvonne?

**Y:** Ja, alleine!

**F:** Wenn was ist, dann holts mich.

**L:** Dann schrei ich. Dann schrei ma um Hilfe. (Yvonne lacht)

**F:** Ja, ich bin eh da drinnen.

**L:** Weil ihr mir die Fotos das letzte Mal gezeigt habt/

**Y:** Ja.

**L:** (?) und der Manuel war, hat auch gesagt, dass ihr so die Sonja auch immer sehen könnt, auch wenn ihr nicht bei ihr seid/

**Y:** Ja.

**L:** Darum hab ich mir gedacht, die Fotos, die sind ganz schön wichtig für euch?

**Y:** Ja. Morgen bin ich. L..

**L:** Morgen fährst du nach L..

**Y:** Ja. Aber ich mit dem Zug einefahrn.

**L:** Mit dem Zug fährst du?

**Y:** Ja. O., Seite!

**L:** Das heißt, ihr fahrt gar nicht mit dem Auto, sondern mit dem Zug.

**Y:** Mit Zug einefahrn.

(Wir werden von zwei Mitarbeitern unterbrochen)

**Y:** O., ich alleine sprechen.

**O:** Yvonne ich einen Kaffee/

**L:** Können die Yvonne und ich bitte jetzt alleine sprechen?

(N. verlangt, dass Yvonne Kaffee macht)

**L:** Naja, den muss vielleicht jetzt jemand anders machen? Weil wir sprechen gerade miteinander.

**Y:** N.! Ja, ich mach dann glei.

**L:** Aso, bist du die Kaffeeverantwortliche.

**Y:** Ja ich bin die, C. nicht da, i, spring i ein. Kaffee kochen.

**L:** Mhm. Okay. Ich verstehe.

**Y:** Die C. nicht da ist, i mach den Kaffee.

**N:** Ich mag ein bissi Kaffee, bissi Kaffee.

**Y:** N.! Seite!

**N:** Kaffee!

Ein anderer Mitarbeiter Yvonne, D. schreit über den Hof: N., lass die Yvonne in Ruh!

**N:** Nein!

**D:** Doch!

**N:** Nein!

**D:** Doch!

**L:** (lacht) Okay. Wie lösen wir jetzt das Kaffeeproblem?

**Y:** Ja. Jetzt sprechen wir.

(N. geht.)

**L:** Du, und einmal, einmal fährst du die Sonja besuchen. Und einmal der Manuel?

**Y:** Ja.

**L:** Und warum fahrt ihr nicht gemeinsam?

**Y:** Na, aner fahrt. I bin dran. Morgen. Bis Sonja Schule anfängt.

**L:** Mhm. Und warum fahrt ihr nicht gemeinsam?

**Y:** Aner fahrt. H. sagt, Sonja ist zuviel.

**L:** Okay. Die H. sagt, es ist ihr lieber, wenn immer nur einer von euch beiden kommt?

**Y:** Ja. Nur einer soll kommen.

**L:** Versteh.

**Y:** Sonja. ? Bis Schule anfangen. Ja. September anfangen.

**L:** Was meinst du, ich versteh nicht.

**Y:** Bis September die Schule anfangen.

**L:** Ja?

**Y:** Immer dorthin fahren.

**L:** Du meinst, solange ist die Sonja dort bei der Pflegemama?

**Y:** Ja. (lacht)

**L:** Und was passiert dann?

**Y:** Die Schule anfangen, zieht aus. Wohnung kriegt. Bei mir. So wars.

**L:** Mhm. \*

**L:** Ich hab, nachdem wir das letzte Mal geredet haben, hab ich nachgedacht. Und ich hab mir gedacht, du hast ja gar niemandem erzählt, dass du mit der Sonja schwanger bist. Gell?

**Y:** Ja. (lacht) Und dann zu früh ist.

**L:** Und dabei war der Bauch dann wahrscheinlich schon ziemlich groß?

**Y:** Ja.

**L:** Hast du ihn versteckt?

**Y:** Ja. \* Muss außē, zu früh ist die kommen. In Brutkasten. Zu früh ist die, mein Kind da ist, ja? Blasensprung ich hab. Die D., schnell fahrn, schnell fahrn, ins Spital. I einfahrn, i.

**L:** Hat das eigentlich wehgetan?

**Y:** Na. Kaiserschnitt ich macht.

**L:** Das hast gar nicht gespürt dann?

**Y:** Na. I merkt net.

**L:** Und beim Kaiserschnitt, hast du da auch geschlafen, oder?

**Y:** Na, net geschlafen. Ich net. Da kann man schlafen net. Bissl beißen tuats so leicht.

**L:** Jetzt auch noch manchmal?

**Y:** Nein. Bis September gehn zu Dr. S. Schmiert ich immer hab. \* Keine Geburt ich hab, ja, Lulu, stoppen, alles weg von mir, Nabelschnur. Nabelschnur innen war. Sonja die Nabelschnur zwicken. Muss man machen.

**L:** Und hast du das gesehen, wie sie die Nabelschnur durchgezwickt haben?

**Y:** Ja. \* ???

**L:** Warum hast du eigentlich gar niemandem gesagt, dass du schwanger bist?

**Y:** (lacht). Ja.

**L:** Weil/ Eigentlich hast du das ja geheim gehalten?

**Y:** Ja. (lacht)

**L:** Warum hast du das gemacht?

**Y:** Nein. Weil wir haben geschlafen. Niemand gwusst. Dann schwanger geworden. So wars.

**L:** Weil ihr miteinander Sex gehabt habt.

**Y:** Ja.

**L:** Okay. Und darum hast du dir gedacht, ich sag es niemandem, sonst wissen die das alle?

**Y:** Ja. Nicht gewusst. Dann ich schwanger worden.

**L:** Das heißt, das hast du gar niemandem erzählt, dass ihr Sex habt.

**Y:** Nein. Ich gemacht, ich will machen, dann bin i hochschwanger worden. Geheimnis. So wars.

**L:** So wars.

**Y:** Die D. auch so hochschwanger worden. Zweimal Kaiserschnitt. Zweimal Kreuzstich macht. D.. Ich auch Kreuzstich macht. Bei Tochter. Die hat L. und H..

**L:** Und deine Mama hat auch nichts gemerkt? Weil du hast ja noch zu Hause gewohnt?

**Y:** Nein. (lacht) Nein. Nur wie ich im Bett glegen bin. Und dann Fruchtblase auch platzt. Blasensprung. Aufplatzt is.

**L:** Aber da warst du schon im Spital, oder?

**Y:** Ja, i bin in Spital, ja.

**L:** Weil der Franz hat mir das letzte Mal erzählt, wie alle anderen bemerkt haben, dass du schwanger bist, bist du gleich ins Spital kommen.

**Y:** Gleich kommen ins Spital, ja.

**L:** Da warst du ziemlich lange oder?

**Y:** Ja, ich lange/ länger in Spital ich war. Lange. Einmal die Mutti da ist in Spital. Ja. Den ganzen Tag ich war. Krankenschwestern warn nett. Frühstück i selber nehmen. Mittagessen eine führn mir. Das Mittagessen eine. Dann in der Früh da Frühstück ich holt. Tee, Kaffee, Wurst, Käse, Marmelade, Butter. Selbst ich geholt. Speisesaal ich kommt. Müsli ist auch bei.

**L:** Aber da bist schon viele Tage gewesen, bis die Sonja gekommen ist?

**Y:** Ja. Krankenschwestern i kennen und Dr. T., Oberärztin, so heißt, kennen, Kaiserschnitt ich macht. Ich eine Krankenschwester kennen, Lisi die heißt.

**L:** Ja? Die hat so geheißen wie ich.

**Y:** Ja.

**L:** Und war der Manuel dich besuchen wie du im Spital warst?

**Y:** Ja. Ganz kurz da.

**L:** Und bevor die Sonja auf die Welt gekommen ist, war er da auch bei dir?

**Y:** Ja.

**L:** Und dann nachher, hat ihn da jemand angerufen, wie die Sonja raus wollte?

**Y:** Na, i kann ihn net anrufen. In Spital. Kein Guthaben ich hab ghabt.

**L:** Aber wer anderer hat ihn dann auch nicht angerufen. Die Krankenschwestern, deine Familie?

**Y:** Nein. Hat nicht.

**L:** Und wie war das für dich? Dass der Manuel nicht bei dir war?

**Y:** Traurig. Ich. Hab versprochen, er kommen. Wenn Baby raus.

**L:** Und wann hat der Manuel die Sonja zum ersten Mal gesehen? War das noch im Spital?

**Y:** Ja, Spital, ja.

**L:** Und warst du da dabei, wie er sie gesehen hat?

**Y:** Die H., ich, im Brutkasten war.

**L:** Und was hat der Manuel gesagt.

**Y:** (lacht) So froh.

**L:** So froh war er.

**Y:** Ja. Sonja, der Papa ist er von mir, Manuel und ich. \* Ich jetzt ich verlobt.

**L:** Ihr seid jetzt verlobt. Das ist schön, gratuliere.

**Y:** Wollen ich heiraten. 2008.

**L:** Wollt ihr heiraten?

**Y:** Ja.

**L:** Das ist schön. Ich freu mich für euch.\*

**Y:** Ich hab, bin ich weggezogen. Meine Eltern. Wenn meine Mutti krank ist, mein Papa krank ist. Die zwei, beide sterben, ich wissen nicht. In WG zogen, ich bin. Ich kann ja anders net. J., Wohngruppe ich bin. Meine Eltern zu Hause viel arbeiten, ja? Mit dem Acker, Weingarten. D. auch dort unten. In G.. A gleich viel arbeiten. Mein Papa vorgestern, Sonntag Geburtstag gehabt. Der Papa.

**L:** Und besuchst du deine Eltern noch oft.

**Y:** Immer. Ja, Sonntag. Am Samstag Tennisturnier ich habt. Zweiten Platz ich macht.

**L:** Gratulation!

**Y:** Danke. (lacht) Manuel macht den dritten Platz macht.

**L:** Oh, das heißt, du hast den Manuel im Turnier besiegt.

**Y:** Ja. (lacht lange)

**L:** Was hat er da gesagt.

**Y:** Palatschinken macht.

**L:** Wie?

**Y:** Manuel Palatschinken macht. Beim Tennis. (lacht) Im September auch wieder Tennisturnier. \*

**L:** Und im Spital damals. Da war die Sonja dann gleich im Brutkasten.

**Y:** Ja.

**L:** Und dann?

**Y:** Pflegemama kommen.

**L:** Und dann bist du ja wieder nach Hause kommen?

**Y:** Ja.

**L:** Wer hat dich denn da nach Hause gebracht?

**Y:** Mei Mutti, D..

**L:** Und wie hast du dich gefühlt, als du Heim gefahren bist. Ohne Sonja?

**Y:** Mittwoch außè kommen ich bin. Und dann noch mal eine, Nähte raus.

**L:** Mhmm. Und dann waren ja Ferien hier in der Werkstatt, da war ja dann bald Weihnachten, da warst du ja dann zu Hause bei deinen Eltern. Und wie hast du dich gefühlt, als du Heim gefahren bist ohne deine Tochter? Wie war das ohne Sonja?

**Y:** \* \* (Dreht sich weg von mir, schaut in ihr Kaffeehäferl.)

**L:** Warst du traurig?

**Y:** \* Sonja, in J., Spital noch.

**L:** Die Sonja musste noch im Spital bleiben?

**Y:** Ja. J., Spital, dann Pflegemama.

**L:** Dann zur Pflegemama. \* Wie war das für dich, als Sonja weg war und nicht bei dir gewohnt hat.

**Y:** Traurig. \* Traurig. \* Neun Kilo hat jetzt. Schon selber gessen. Mei Mutti auch mitfahrn. Mei Mutti.

**L:** Fahrt deine Mutti oft mit.

**Y:** Ja. Meine Mutti fährt auch. Mit Auto fahrn. Mehlspeise mitbracht ich.  
Apfelstrudel. Selber.

**L:** Und fährt dein Papa auch manchmal mit zur Sonja?

**Y:** Nie.

**L:** Nie?

**Y:** Na.

**L:** Und warum? Was glaubst du?

**Y:** (?) Mei Kind is. Muss arbeiten. Mag nicht.

**L:** Und die D. war auch schon mit?

**Y:** Ja.

**L:** Und wenn ihr zur Pflegemama fahrt, dann hast du erzählt, tut ihr immer Mal  
Kaffee trinken und plaudern.

**Y:** Ja. Und Nachspeise essen.

**L:** Und dann? Mit der Sonja?

**Y:** Spielen. Halten. \*

**L:** Und Manuels Mama?

**Y:** Ja.

**L:** Und von Manuels Familie, besucht sonst noch jemand Sonja?

**Y:** A., U., O.. \* Wann dein Buch fertig?

**L:** Ich hoffe bis Weihnachten. Ich hoffe, dass ichs bis dahin schaff. Weißt, für  
mich ist das so viel Arbeit.

**Y:** (lacht) Ja.

**L:** Aber morgen Abend fahr ich dann noch eine Woche auf Urlaub. Da mach ich  
Mal eine Woche Pause.

**Y:** Wann?

**L:** Morgen am Abend.

**Y:** Urlaub. Wohin fahrn Urlaub?

**L:** Morgen Abend setz ich mich in Wien in den Zug und fahr nach Italien.

**Y:** (lacht)

**L:** Erzählung über den geplanten Urlaub

**L:** Warst du schon mal am Meer?

**Y:** Ja. (?) ich war. \*\* Noch was wissen?

**L:** Und wenn du und Manuel dann die gemeinsame Wohnung habt, wollt ihr dann Sonja auch noch besuchen fahren?

**Y:** Ja.

**L:** Du magst sie schon weiter besuchen fahren.

**Y:** Ja. Aner fährt. Morgen fahr ich, alleine fahr ich.

**L:** Und was denkst du dir da drüber? Dass immer nur einer von euch beiden fährt?

**Y:** Weiß ich auch nicht. \* Nicht gut.

**L:** Wärs dir lieber, wenn ihr gemeinsam fahren könntet?

**Y:** Allein fahr i morgen, dann Manuel. Bis September die Schule anfangen.

**L:** Mhm. \* Ich wollte dich noch etwas fragen, wegen der Fotos. Hast du ein Lieblingsfoto?

**Y:** Ich? Ja, viele Fotos habt.

**L:** Ja, du hast ganz viele Fotos von Sonja, aber gibt es eines, das du ganz ganz besonders magst? Eines, das du dir am liebsten anschaust.

**Y:** Ja. Fotoalbum, mitnehmen von J., morgen du bist da morgen?

**L:** Nein, aber ich kann nächste Woche noch mal kommen.

**Y:** Ja.

**L:** Da sind deine Lieblingsfotos drinnen?

**Y:** Ja.

**L:** Ich kann nach dem Urlaub kommen, wenn das für dich passt?

**Y:** Ja, nach Urlaub du zruck kommen, herkommen, ich zeig dir.

**L:** Genau, das könn ma machen. Ja, sehr gerne.

**Y:** Ich zeig dir. (Yvonne lacht, steht auf und gibt mir ein Bussi.)

**L:** (lacht, umarmt zurück)

**Y:** Super. \* Noch?

**L:** Das heißt, jetzt nach dem Zusammenwohnen mit Manuel in der WG, wollt ihr noch immer unbedingt gemeinsam in die Wohnung?

**Y:** Ja.

**L:** Und sag, in der WG, da muss man ja auch den Haushalt machen. Zusammenräumen, putzen, Betten machen und so.

**Y:** Ja. Bett ziagn. Wäsch waschen. Wäsche bügeln. Das mach i gern.

**L:** Das machst du gerne?

**Y:** Ja.

**L:** Und der Manuel auch?

**Y:** Ja.

**L:** Der kann das auch alles?

**Y:** Ja.

**L:** Der kann auch bügeln/

**Y:** Ich mach Wäsche bügeln. Manuel macht Wäsch waschen. Zsamm räumen auch beide. Schuach putzen auch beide. Genug Geld sparen i. Bis Montag, Essen zahln. Wurscht oder Semmel, Milch braucht.

**L:** Einkaufen geht ihr auch selbst.

**Y:** Ja. Kaffee braucht.

**L:** Das heißt, das könnt ihr beide alles selbst machen? Wäsche waschen und bügeln, zusammen räumen und einkaufen. Gemeinsam.

**Y:** Ja. I das gern machen. \* Und kochen auch beide.

**L:** Kochen kannst du auch?

**Y:** Ja.

**L:** Und was kochst du so?

**Y:** Kürbiscremesuppe. Ja i. Würstel dazu kochen. Gebäck.

**L:** Wo hast du kochen gelernt? Und Wäsche waschen und putzen und so?

**Y:** Mei Mutti. Gelernt. Pasta asciutto kochen i kann.

**L:** Mir hat das meine Mama gelernt. \* Und der Manuel, wo hat der das alles gelernt?

**Y:** Manuel ihr Mama a kochen helfen. Palatschinken a kann. Manuel. Katzen ausmisten, Katzen füttern. \*

**L:** Und was ich noch fragen wollte. Wenn du jetzt Fragen hast, zum Beispiel, wenn du Mal mit Sonja nicht weiter weißt oder dich nicht auskennst, wen fragst du da?

**Y:** Sonja hab uns lieb wir.

**L:** Ja. \* Und wenn du Mal eine Frage hast, bei wem geht das? Fragen?

**Y:** H. frag ich.

**L:** Die H. fragst du?

**Y:** Ja. Wenn Sonja auf die Nasn fliegen. Ja.

**L:** Die fragst du dann und die erklärt dir alles. \* Du, im Stiegenhaus, da hängen Bilder und Interviews von euch. Von dir und Manuel. Wo etwas über euch drauf steht. Können wir die uns gemeinsam anschauen?

**Y:** Ja.

**L:** Dann dreh ich das Mal ab.

**Y:** Ja. Meine Stimme. I? (Pause von etwa 15 Minuten, in der wir die Bilder und Interviews betrachten und in den Raum gehen, in dem der PC steht, auf dem wir die Fotografien betrachten wollen und diesen starten.)

**L:** Der Manuel schaut ihr immer auf den Fotos in die Augen, die Sonja schaut ihm immer in die Augen, gell? Du, nach der Geburt, wie die Sonja im Brutkasten war, war sie da auch krank?

**Y:** Mit dem Schlauch.

**L:** Sie hatte einen Schlauch, mhm. Wofür war der?

**Y:** Mit dem Herz, Lunge.

**L:** Ist sie operiert auch worden am Herz?

**Y:** Nein.

**L:** Nein.

**Y:** Nein, nur diesen Schlauch. Der Schlauch mit dem Herzklopper, aufgeweckt ist.

**L:** Okay. Weil es sein hat können, dass Sonjas Herz aufhört zu schlagen?

**Y:** Ja.

**L:** Und dann ist sie mit dem Schlauch an Geräte angeschlossen gewesen, die das bemerkt haben?

**Y:** Ja. Merkt wenn Schlauch da ist.

**L:** Okay. Versteh.

**Y:** Ja. \* Manuel ist Sonjas Bauch blasen. (macht Geräusch dazu)

**L:** Das macht er immer bei ihr?

**Y:** Ja. Lacht immer. Sie lacht. Sonja. Super. Manuel die Sonja Bauch blasen. Sie lacht. Sonja. \* So, das i bin.

**L:** Schaut ihr euch die Fotos jeden Tag an?

**Y:** Ja. (lacht) \*

**L:** Würdest du gern öfter hinfahren, um die Sonja zu sehen?

**Y:** Ja. Einen Tag. Jede Woche.

**L:** Aber würdest du gerne öfter?

**Y:** Einen Tag i kommen. Morgen I kommen. Sonja spielen ein bissl. Mit Ball.  
Oder ?. Massieren mit dem Stachelball. Massage.

**L:** Und damit massierst du sie dann.

**Y:** Und immer Schnuller dabei. \* Da schläft.

**L:** Wow, die ist schon groß.

**Y:** Ja. Neun.

**L:** Neun Monate?

**Y:** Neun Kilo hat, nein, zehn Kilo hat jetzt.

**L:** Zehn Kilo schon?

**Y:** Ja. Sonja hat zehn Kilo hat.

**L:** Da ist sie ja schon ganz schön schwer zu heben.

**Y:** Ja. \* Manuel schläft in unsern Auto. Mei Mutti fahrn. Schläft. Da sind neuen  
Fotos.

**L:** Das sind die Neuen.

**O:** Süß. Liab.

**L:** Ja? Magst du Babys auch, O.?

**O:** Ja.

**Y:** Noch nicht war in Spital nicht, O..

**L:** Der O. war die Sonja nicht besuchen?

**Y:** Nein in Spital nicht war. Zu spät is. \*

**L:** Das ist dazu, dass sie da immer raufschaut?

**Y:** Ja, die Figuren anschauen. Rassel. Greift hin. Muskeln hat da hinten.  
Rückenmuskeln hat. Sonja. Mit den Füßen abstützen, dass Sonja alleine  
drehen kann. Krabbeln schon.

**L:** Krabbeln auf viere schon. Oder robbt sie noch?

**Y:** Krabbeln schon. So mit den Händen und mit den Füßen. \* Da is sie müde. So  
müde die Sonja. Da schaut sie Manuel aus. Wie der Manuel. (Franz kommt in  
den Raum)

**F:** So, jetzt tuats die Fotos anschauen.

**Y:** Ja.

**L:** Die Yvonne kann das ja eh selbst. Den Computer aufdrehen, die Fotos anklicken und die neuen Fotos raussuchen. Ich hab geglaubt, dass der Manuel der Experte am Computer ist, weil er es immer macht. Aber die Yvonne kann das ja genauso gut.

**Y:** Ja, eh. I selber macht. Ich ja auch kann. (lacht) Mei Mutti, die H.. Mei Mutti macht die Sachen fürs Fest.

**F:** Braucht ihr mich?

**L:** Nein, wir schaffen das gut alleine, oder Yvonne, was sagst du?

**Y:** I allanig, i aufdreht, Franz.

**F:** Du bist super, du bist ja schon ein Profi.

**Y:** Da i Ballkleid.

**L:** Wow, sehr fesch, sehr sexy.

**Y:** Ja. (lacht) \*

**Y:** Eins, zwei, drei, vier. (Yvonne zählt die Symbole der Länge nach, um herauszufinden, welche wir noch nicht hatten.) Hm. Franz wo sind alle Fotos kommen?

**F:** Bitte?

**Y:** Wo sind die zweite Fotos?

**F:** Die zweiten Fotos?

**Y:** Ja.

**F:** Da musst alles zumachen und bei der Datei vom Manuel schaun.

**Y:** Ja.

**O:** Süß. Liab.

**Y:** O. geh Licht weg.

**F:** Da sind ja no ganz klane a, oder. Also wo sie no ganz kla is.

**Y:** Da. Schau.

**O:** Da schaut sie in Manuel ganz ähnlich.

**L:** Ja, findest du?

**O:** Ja.

**F:** San da die Fotos von deiner Mama a dabei? I glaub schon gell?

**Y:** Ja.

**F:** Ich hör ihn schon kommen. Hörts ihn auch?

**Y:** Hm?

**F:** Is er des net eh. Da Manuel? Kommt er schon? O., schau Mal nach!

**O:** Der Manuel? Na.

**L:** Bist du gscheit, die is ja auf den Fotos schon ein ordentliches Kugerl.

**Y:** Ja. Sonja weint, weil zwei Zähne kriegt.

**L:** Ja. Oje.

**Y:** Zähne kriegt. \*

**L:** Gibt es da jetzt eigentlich welche, die ich noch nicht kenne, von den letzten zwei Wochen?

**F:** In den letzten zwei Wochen habts da überhaupt/ Da habts nix fotografiert, Yvonne. Da habts nur auf den Handys Fotos.

**Y:** Ja.

**L:** Aber die/ Aja, an die kann ich mich schon erinnern. Die ist schon riesig.

**F:** Ja. Neun Kilo hat sie.

**Y:** Zehn Kilo hat sie.

**L:** Und die Yvonne hat vorhin erzählt, oder/ Ich hab dich gefragt, wie sie im Brutkasten war, ob Sonja da krank war, auch, gell?

**Y:** Ja.

**L:** Und da sie mir erzählt, dass sie einen Schlauch beim Herz hatte. Damit das Herz, wenn es vergisst zu schlagen, wieder anfängt?

**F:** Ja, da hat sie da so, ja, so eine Sonde.

**L:** Hatte sie einen Herzfehler?

**F:** Na, also, na. So genau weiß ich das nicht. Aber net einen Beängstigenden. Es war eher sicherheitshalber. Weil sie so früh war. Und wegen der Behinderung.

**L:** Eine Sicherheitsmaßnahme, mhm.

**F:** Also i glaub zwei Monate hat sie des ghabt.

**Y:** Lass mi kurz zeigen, wo i Schnitt habt. Bitte ganz lieb, nachher wieder reinkommen, ja?

**O:** Nein.

**Y:** Sei lieb O., du rausgehn.

**F:** Lass in O. sitzen, ich glaub wir kriegen ihn net raus.

**Y:** I zeigen den Schnitt. I zag.

**F:** Aso, aha. Okay O., dann musst du dich kurz umdrehen. Komm her. Die Yvonne mag der Lisi was zeigen. Wir drehen uns erst wieder um, wenns soweit ist.

**Y:** Da. Von da bis da.

**L:** Das ist aber ein ordentlicher Schnitt.

**Y:** Ja. So wars. \*\*

**L:** Ich wollt euch noch erzählen, dass ich in meine Diplomarbeit jetzt nur die Geschichte von Yvonne, Manuel und Sonja einflechten werde. Weil ich mit der quantitativen Forschung so viel Zeit gebraucht habe. Und jetzt möchte ich das zu Ende bringen.

**Y:** Wann is dei Buach fertig?

**L:** Sobald ich es habe, werde ich es euch natürlich sofort zeigen.

**Y:** Ja. Super.

#### **Interview 4 mit Yvonne und Manuel**

**L:** Und wo war die Taufe?

**Y:** L..

**L:** Also da, wo die Sonja mit der Pflegemama wohnt?

**M:** Mhm.

**Y:** Ja.

**L:** Und ist das/ War das eine katholische Kirche?

**M:** Pff. Weiß nicht.

**Y:** Katholische Kirche war. Die in L.. Katholische Kirche war.

**L:** Da sind ja ganz schön viele Leute.

**Y & M:** Ja.

**M:** Ihre Leut, meine Leut. Die C..

**M:** Musst du eh kennen. Oder?

**L:** Die C.. Nein. Arbeitet die auch hier?

**Y:** Ja. \* Chefin da.

**L:** War dein Papa auch, Yvonne?

**Y:** Ja.

**M:** Ganze Kirche voll war.

**Y:** Die E., die F.. \*

**L:** Und der Mann, der hinter der Pflegemama steht, ist das ihr Mann?

**M:** Ja.

**Y:** Ja.

**L:** Wow, die ganzen Menschen waren.

**Y:** Katholisch diese Kirche war.

**M:** Katholische Kirche war das? Ohne, ohne/

**L:** Ohne Altar vorne meinst du?

**M:** Nein, alle Kirchen haben/ Ohne/

**Y:** Ohne Glocke ist?

**M:** Nein, Glocke, net.

**Y:** Die D. kurze Haae, i gleich kurze Haar gschnitten, wie D..

**M:** Ohne Blitz war das. Normal jede Kirche hat oben.

**L:** Ohne Kreuz, meinst du? Aufn Kirchturm? Meinst du das?

**Y:** Nein.

**M:** Da. Der P. (Name eines Betreuers), die oide Hittn, der.

**Y:** Da. Die H. hat was gsprochen, ich auch hab was gsprochen.

**M:** Das Franz seine Frau. \*

**L:** Eure Arbeitskollegen waren auch?

**Y:** Ja.

**M:** Nicht so viele, gell. \*

**L:** Das heißt, Yvonne, von deiner Familie war deine Mama, dein Papa und deine Schwester?

**M:** Ja und noch mehr.

**Y:** Ja. Und die L., da H. (Nichte und Neffe).

**L:** Und deine Nichte und dein Neffe.

**M:** Und bei dir Manuel war auch deine ganze Familie?

**M:** Ah. Ja. \* Unser Kerze ist da.

**Y:** Ja. \* Die L. (Nichte), da vorn steht.

**M:** Das ist ihr Papa, der.

**Y:** Ja.

**M:** Des ihr Mama.

**Y:** ?

**M:** Des meine Lehrerin war das.

**L:** Mhm.

**M:** War. \*

**M:** Des ihre Kinder, Pflegekinder (Anm. Von Pflegemutter) \*

**M:** Das sind Franz seine Kinder. \*

**Y:** Name eines Mitarbeiters der Institution. Mit U. i ausmachn in zwei Wochen  
Wohnung kriegt. \*

**M:** Chefin. Nur kurz da gwesen.

**L:** Aja, jetzt seh ichs, Yvonne, da hattest du noch lange Haare.

**Y:** Lange Haar, i kurze Haar, D., i jetzt gleich hab.

**L:** Aha, du hast sie jetzt gleich lang wie deine Schwester.

**Y:** Ja. (lacht)

**Y:** Mei Mutti, mei Papa, D.. Die L., die L. voll lieb ist. Der H geht Schule.

**L:** Mhm.

**Y:** Die L. geht in Kindergarten.

**L:** Okay.

**Y:** Die Oma a da.

**L:** Deine Oma, Yvonne, war auch da. Super.

**Y:** Tante O..

**M:** Bei dir alle waren.

**Y:** Ja.

**L:** Die ganze große Familie.

**Y:** U., P..

**M:** Bei mir fast alle da waren.

**L:** Das ist aber schön, wenn die ganze Familie kommt.

**Y:** Ja, sehr schön.

**M:** Mhm. \*

**M:** Des da meine Mama, des/ des mei Schwetser, des ihr Freund, des mei andere  
Schwester ihr Freund, des mein Bruder, mit seine Freundin.

**L:** Das da unten sind alles Franz' Kinder und von deiner Schwester, Yvonne?

**M:** Nein. Des ist Franz seine Kinder (zeigt mir alle 6, verzählt sich, zähle noch mal mit ihm gemeinsam) \*

**M:** Und die Pflegeeltern ihre Leut da waren.

**L:** Und ihr habt den Franz gefragt ob er Taufpate sein mag?

**Y:** Ja. Franz.

**M:** Ja. Normalerweise. Ich haben wollt/ Sie haben wollt ihr Mama, und dann wenn wir ihr Mama nehmen, dann meine Mama böse und wenn ich meine Mama nehmen, dann ihr Mama böse. Und wenn wir alle beide keine nehmen, dann wir Franz nehmen.

**L:** Da ist eine gute Lösung. (lacht)

**Y:** Taufpate sein von mir, Franz, ich hab beschlossen.

**M:** Die du eh kennen, die Fotos?

**L:** Ich weiß nicht ob ich die kenn. Hab ich die das letzte Mal schon gsehn?

**Y:** Ich zeigt ihr letztes Mal. Ja. Schau. (Schau wird von Yvonne verwendet als „ich hab recht, siehst!“) I zeigt.

**M:** Die ganz Neuen i jetzt hab daheim.

**Y:** Bist du morgen auch da?

**M:** Nein nur heute.

**L:** Nur heute.

**Y:** Willst du Montag auch wieder her kommen?

**L:** Muss ich nachschauen, aber das geht sich sicher irgendwie aus.

**Y:** Ja. Montag i mitnehmen i.

**M:** Ja, als erstes sie nachschauen muss.

**Y:** Ja.

**L:** Genau, ich schau dann nachher nach.

**M:** Die auch gesehen oder?

**Y:** I zeigt. \* Zu früh ist die, Brutkasten liegt.

**L:** Mhm. \*

**L:** Mh. Gehören die euch?

**M:** Kaninchen nur in Pflege.

**Y:** Pflegeeltern.

**M:** Nur Pflege dort ist.

**Y:** Die i zeigt.

**L:** Alle hab ich glaub ich noch nicht gesehen, aber ein paar davon schon. Und wer ist sie?

**M:** Die? Die C..

**Y:** C..

**L:** Warst du da traurig, Manuel?

**M:** Nein, müde. \*

**Y:** I di müde macht. (lacht)

**M:** (Manuel wird rot und schaut auf den Boden). Yvonne!

**L:** Aha. (lacht) \*

**L:** Ihr wechselt euch da immer ab mit den Besuchen.

**Y&M:** Ja.

**M:** Und Manuel wie passt das für dich? Die Yvonne hab ich schon das letzte Mal gefragt.

**Y:** Mir passt.

**M:** Naja.

**L:** Für dich passts, Yvonne?

**Y:** Ja.

**L:** Wär dir es lieber ihr würdet gemeinsam Fahren, Manuel?

**M:** Naja. Ja.

**L:** Es wär dir schon lieber?

**M:** Mhm.

**L:** Ja, sagts, seid ihr schon in die Wohnung umgezogen?

**M:** Na. Noch nicht.

**L:** Wohnts noch in der WG?

**M:** Mhm. Zwei Monat noch.

**Y:** Zwei Monat.

**O:** (niest sehr feucht)

**L:** Zum Wohle! Ein Sprühregen auf mich, das mag ich gar nicht gern!  
(Wir werden gestört, es kommt jemand herein, er geht sofort wieder.)

**O:** (niest wieder)

**L:** Oje, O.. Zum Wohl. Hast du nen Schnupfen?

**O:** Nein, geht schon.

**L:** Geht schon.

**M:** Das wars.

**L:** Das wars mit den Fotos. Danke! \* Und wie geht es euch im Zusammenleben?

**Y:** Mir super ja.

**M:** Eh gut, ja.

**L:** Seid ihr zufrieden.

**M:** Mhm.

**L:** Und für die neue Wohnung, könnt ihr da auch gemeinsam Möbel und alles aussuchen?

**Y:** Ja, mir aussuchen, gemeinsam, mir. Die Küche auch gleich aussuchen, Wohnzimmer aussuchen mir.

**M:** Wenn nicht müssen wir abkaufen.

**L:** Was meinst du damit.

**Y:** Klo aussuchen, Wohnzimmer aussuchen.

**M:** Entweder wir selbst kaufen oder die das aussuchen und wir abkaufen. Der Franz auskennt.

**L:** Der Franz hilft euch dabei.

**M:** Mhm.

**Y:** Na, mir aussuachn!

**L:** Und habt ihr dann, wenn ihr dort hinzieht/ Seid ihr dann immer alleine in der Wohnung oder bekommt ihr Unterstützung, kommt jemand vorbei der euch hilft?

**M:** Irgendwer kommen und nachschauen ob eh alles okay ist.

**L:** Mhm. Und wisst ihr schon wer das ist?

**Y:** Ich ohne! Ohne Betreuer, ohne! Net schauen. I allein kümmern.

**M:** Aber irgendwer muss kommen. \*

**L:** Das heißt dir wär es lieber, es würde gar niemand kommen, Yvonne?

**Y:** Na. Will allein machen.

**M:** Ich schon, ja. Eh nicht so oft kommen.

**L:** Ihr wisst noch nicht, wer das dann sein wird?

**M:** Nein. Eh nur kommen, Yvonne, alles nachschauen, eh alles okay ist, dann geht wieder.

**Y:** Ja.

**L:** Na das wird fein.

**M:** Nur Wohnung im vierten Stock oben ist.

**L:** Vierter Stock? Und habt ihr einen Lift?

**M:** Weiß nicht.

**L:** Dann wird das das Sportprogramm jeden Tag in den vierten Stock laufen.

**Y:** Ja. Wir auch in vierten Stock jetzt.

**Y:** Große Küche, kleine Wohnzimmer.

**M:** Das Klo ganz klein ist.

**Y:** Na.

**M:** Oja.

**Y:** Wohnzimmer größer machen.

**M:** Na, des Badezimmer klein ist. Die Waschmaschine ist in der Küche.

**Y:** Die Speis ah gleich machen.

**M:** Schlafzimmer a gleich machen.

**Y:** Oder Schlafzimmer größer machen.

**M:** Die Chefin uns gfragt, wie mir haben wollen. Das Schlafzimmer kleiner oder das Wohnzimmer kleiner. Und wir sagen, das Wohnzimmer wir kleiner machen.

**Y:** Wohnzimmer wir kleiner machen. Ja. Schlafzimmer größer machen. Wohnzimmer wir auch größer machen.

**M:** Das nicht gehen, Yvonne.

**L:** Das kann man nicht größer machen?

**M:** Nein.

**O:** Kommst du morgen auch?

**L:** Nein.

**M:** Des Badezimmer größer machen, wir noch länger warten müssen.

**Y:** No mehr länger warten. Schau!

**M:** Na, na.

**L:** Dir reichts schon in der WG, Manuel, oder wie?

**M:** Naja. Des ist mir zu weit der Bahnhof weg.

**Y:** Ja.

**M:** Um sechs aufstehen muss und um sieben zum Bahnhof vorhatschen.

**Y:** Mit Bus fahren. Mach wie Chefin sagt.

**M:** Mag ich nicht.

**L:** Da wird die Zeit schon lange mit Warten.

**M:** Ja. Innen und außen neu machen. Eh da hinten irgendwo.

**L:** Ah, die Wohnung ist dann auch gleich da in der Nähe?

**Y&M:** Ja.

**L:** Das heißt, ihr könnt zu Fuß in die Arbeit gehen?

**Y:** Ja.

**M:** Um acht aufstehn.

**L:** Um acht aufstehen, ins Gwand hüpfen, Zähnd putzen und herlaufen. Das ist super. Ich hab bis vor kurzem auch einen langen Weg in die Arbeit gehabt, auch über eine Stunde.

**M:** Ja, aber du kannst mitm Auto fahrn.

**L:** Stimmt, ich kann auch mit dem Auto fahren, aber ich fahr lieber mit der U Bahn und dem Zug.

**M:** Mit mir, der blöde Zug, nervt. Mich langsam nervt das Zug fahren.

**L:** Wie lange fahrt ihr mit dem Zug?

**M:** Nicht so lang glaub ich. Zuerst bis X., dann mit P..

**L:** Und deine Mama, was sagt die, dass du nicht mehr daheim wohnst? Vermisst die dich arg?

**M:** Nein. Gell?

**Y:** Nein.

**M:** Fast alle daheim wohnen, was da arbeiten. Die E., ich, sie, der N. im Wohnheim wohnen. Die anderen daheim wohnen.

**L:** Das heißt, die meisten, die hier arbeiten, wohnen zu Hause bei den Eltern und nicht in einer WG, also im Wohnheim?

**M:** Ja.

**L:** So wenige. Und warum glaubst du, ist das so?

**M:** Weiß nicht.

**L:** Weil die daheim wohnen wollen, oder?  
**M:** Entweder die will nicht ausziehen oder die darf nicht ausziehn.  
**Y:** Ja.  
**L:** Manche dürfen nicht ausziehen, meinst du?  
**M:** Ja. \* Und N. seit Freitag Wohnhaus. \* Einmal noch umziehen und dann aus und Ende. Ich hasse umziehen.  
**L:** Umziehen ist anstrengend.  
**Y:** Ja.  
**M:** Bin so oft umzogen, bist du deppert.  
**L:** Du bist oft umzogen? Also daheim mit deiner Familie viel hin und her.  
**M:** Mhm.  
**M:** Als erster wir waren in G. draußen. G. in 10. Und 10. auf G. wieder. Dann G. nach Wien. Und Wien nach B. Und B., hier.  
**L:** Wow. Sechs Mal. Und das über dein ganzes Leben verteilt oder erst in letzter Zeit?  
**Y:** Zehn Mal.  
**M:** In letzter Zeit, gell? Oder wir einmal keine Wohnung ghabt, im Wohnhaus wieder Mal war, gell?  
**Y:** Ja.  
**L:** Warum habt ihr so oft umziehen müssen?  
**Y:** Zehn Mal!  
**M:** Nein. Sechs Mal.  
**L:** Okay. Ich verstehe, das heißt, du magst jetzt endlich Mal dein zu Hause haben, das nur dir gehört.  
**M:** Mhm. Ja. Nur mir und ihr.  
**Y:** Ja.  
**M:** Yvonne ist eh nicht so oft umzogen, eh bis letzter daheim war.  
**L:** Ja.  
**Y:** (gähnt)  
**L:** Yvonne, du bist heut ganz schön müde, gell.  
**M:** Mhm. (grinsen sich an)  
**Y:** Ja. (lacht)

**L:** Seids so spät ins Bett kommen?

**M:** Na. Oja um zehn oder?

**Y:** Ja. (lacht)

**O:** Sie warn ja beim Friseur.

**L:** Ja, ist ma schon aufgefallen. Und war euch eure Familie in eurem Wohnhaus auch schon besuchen?

**M:** Ja, ihr Mama.

**Y:** Mei Mutti.

**L:** Und wie gehts der Sonja grad?

**M:** Weiß nicht.

**Y:** Super.

**M:** Letzte Woche war ich.

**Y:** Am Montag bin ich bei Dr. S., die Spirale Ultraschall sucht.

**L:** Eine Untersuchung ob alles passt.

**Y:** Die Schnitt untersucht. Mir setzt alles. Die Spirale setzt.

**L:** Und bist du da nervös vor der Untersuchung?

**Y:** (lacht) Ja.

**M:** Ich nicht.

**L:** Haha. Du musst das ja auch nicht machen, Manuel.

**Y:** Nur die Frauen. Mit den Busen er auch drucken mir, so.

**L:** Ja, schauen, ob alles in Ordnung ist. Mhm.

**Y:** Ja. \*

**L:** Hm. \*

**M:** In zwei Wochen wir haben das hinter uns. \*

**L:** \* Und außer bei den Besuchszeiten bei der Sonja. Telefoniert ihr manchmal mit der Pflegemama und fragt sie, wie es Sonja geht? Könnt ihr das machen? Ruft ihr sie manchmal an und fragt sie, wie geht es Sonja heute?

**M:** Ahm. Ja. Manchmal.

**L:** Ich mein, wenn ihr furchtbar Sehnsucht nach ihr habt, dann könnt ihr schon anrufen?

**M:** Jaja.

**L:** Okay. \*\* Ich hab letztes Mal die Yvonne gefragt, warum ihr gar niemandem erzählt habt, dass die Yvonne ein Baby kriegt. Weil die Yvonne hat es irgendwann gewusst. Und sie hat gesagt, sie hat es dir dann erzählt.

**M:** Blödsinn.

**Y:** Oja!

**L:** Oder hast du es bemerkt?

**M:** Ein Blödsinn! Ich gemerkt. Nein. Meine Schwester.

**Y:** I merkt.

**M:** Nein. Mir meine Schwester merkt.

**L:** Und was hat sie dann gesagt?

**M:** Nein. Wir haben, wie heißt das, einen Test macht.

**L:** Ihr zwei gemeinsam oder mit der Schwester?

**M:** Mit mei Schwester.

**L:** Und dann? Habt ihr es trotzdem nicht weiter gesagt? Nachdem ihr den Test gemacht habt? Die war eure einzige Eingeweihte und ihr habt es trotzdem nicht erzählt.

**M:** Nein. Hamma nich.

**Y:** Ja.

**M:** Der Franz mich schon immer gefragt warum sie so dick is.

**Y:** Ja.

**M:** Und ich sag, ja, sie so viel essen, daheim. Ja. Und dann. Leider. Sie immer dicker, immer dicker.

**Y:** Blasensprung ich habt.

**M:** Und dann der Franz eh wissen.

**L:** Und wie war das? Ist der Franz zu euch gekommen und hat gefragt, kann es sein, dass ihr ein Kind kriegt? Oder wie war das?

**M:** Ah. Nein ich ihm, sie erst im Spital ist, war. Und der Franz nicht gewusst, dass du nicht kommen bist am Freitag. Und ich fragen wo ist die Yvonne und die sagen, ja, die im Spital ist. Und die fragen mich, warum. Und ich sagen, dass sie das Kind raus kriegt. Und der blöd gschaut, ja, und dann.

**L:** Und warum hast du es nicht erzählen wollen Manuel, dass ihr ein Baby bekommt? Warum war das ein Geheimnis für dich?

**M:** Naja, weiß nicht. Eh ich sagen wollt, gell?

**Y:** Ja.

**M:** Wir denken, soll ich sagen oder nicht.

**L:** Du hast schon überlegt ob du es jemand sagen willst.

**M:** Ja.

**L:** Aber hast du dich nicht traut, oder?

**M:** Oja, ich sagen ja, sie sagen nein. Das unser Geheimnis ist. Ja.

**Y:** (lacht)

**L:** So war das.

**Y:** ?

**M:** Mich keiner anrufen, wie sie drin war.

**Y:** Ja, i, ja. Kein Guthaben, ich dich nicht anrufen können, net.

**M:** Ich weiß eh, deine Schwester mich anrufen.

**Y:** Ja.

**M:** Den Tag ich drin war.

**Y:** Ja.

**M:** Wie sie das Kind kriegt.

**Y:** Ja eh.

**M:** Da warst du dann drinnen?

**M:** Ja. Und dann sie Heim fahren wollt.

**Y:** Mittwoch.

**M:** Am Mittwoch, ich weiß nicht, zwei Monate sie drin war oder zwei Tage, weiß nicht, oder no länger, ich weiß nicht.

**Y:** Zwei Tage. I no länger drin war. Vierzehn Tag.

**M:** Sie Heimfahren mag, und sie sagen, nein, sie Glastür gehen und dann sie Blasensprung aufplatzt und dann sie zum Doktor rauf und dann das Kind heraus. Und dann ich daheim war, und zehn Minuten oder später mein Telefon läuten und ihr Schwester war das.

**L:** Und die hat dann gesagt, das Baby ist schon da.

**Y:** Die D. di anrufen.

**M:** Ja, normalerweise wir ausmacht, ich zuschauen darf.

**Y:** I di anruf. Ja. Schad.

**M:** Aber leider.

**L:** Und warum war das dann nicht so? Weil das so schnell gangen ist? Oder wie?

**M:** Nein, nur untersuchen, die gsagt.

**Y:** Ja. Nur Ultraschall sucht. \*

**L:** Habt ihr euch da gar Gedanken drüber gemacht, was dann passiert? Weil je größer der Bauch geworden ist, da ist ja dann klar, dass irgendwann das Baby raus will. Was habt ihr den gedacht, was ihr macht, wenn es so weit ist?

**M:** Wo daheim? Oder?

**L:** Ja, überhaupt, wie ihr es noch niemandem erzählt gehabt habts. Wie es noch euer Geheimnis war. Was habt ihr den gedacht, was ihr macht, wenn es raus will?

**M:** Weiß nicht.

**L:** Ins Spital fahren, oder?

**Y:** Ins Spital eine.

**M:** Sie hat gesagt noch ein bissl warten.

**Y:** Und dann zu früh. Eine Frühgeburt ist. Muss rausholen, geht nicht. Muss rausholen, die Kleine.

**L:** Na die Babys haben da ihren eigenen Willen.

**Y:** Ja.

**M:** Wann war das? Um zehn, die Kleine? Oder?

**Y:** Ja. Zehn in der Früh.

**L:** Und wann hast du den Blasensprung gehabt, noch zeitiger in der Früh?

**Y:** Noch zeitiger in der Früh.

**M:** Ich dir Blumen gekauft.

**Y:** Ja.

**M:** Des, lustig war das, find ich.

**L:** Was war lustig?

**M:** Da drinnen in Spital. Faulenzen.

**Y:** Ja. lustig, war das drinnen. Faulenzen. Krankenschwestern.

**M:** Ja, und dann der Manuel kommen, gell?

**Y:** Ja.

**M:** Und dann wie das Kind da war/

**Y:** Da muss i unterschreiben.  
**M:** Im Brutkasten war sie.  
**Y:** Ja. In Brutkasten war.  
**L:** Und was hast du unterschreiben müssen, Yvonne?  
**Y:** I muss, Zettel i ausgefüllt hab.  
**L:** Und worum ist es gegangen auf dem Zettel?  
**Y:** Ich heiraten di, ich muss den unterschreiben, so wars.  
**M:** Nein.  
**Y:** Ha!  
**L:** Das hab ich jetzt nicht verstanden, was du gemeint hast.  
**Y:** Ich heiraten, ich unterschreiben.  
**M:** Was war das für ein Zettel?  
**Y:** Zettel. Trauzeuge unterschreiben. Des.  
**M:** Die will mich ärgern.  
**Y:** Oja.  
**L:** (lacht) Sie will dich ärgern damit?  
**L:** Oder war das ein Zettel wegen der Sonja, meinst du?  
**Y:** Kaiserschnitt, ich unterschreibt.  
**M:** Oder, die Arzt eh machen darf?  
**Y:** Ja, schau. Ärzten, ja, so war das.  
**L:** Dass der Arzt den Kaiserschnitt eh machen darf?  
**M:** Und? Weh tun?  
**Y:** Na. Da hab ich den Schnitt.  
**L:** Den hast mir das letzte Mal eh zeigt.  
**M:** Den lass zu bitte, der ist so schiach.  
**L:** Die Nabe gefällt dir nicht?  
**M:** Na. Is groß.  
**L:** Hm. Aber die wird noch mehr abheilen mit der Zeit.  
**Y:** Ja, dass i schwimmen gehn kann. \*  
**M:** Yvonne, ich eh ur oft bei dir war, gell?  
**Y:** Ja.  
**M:** Die ganze Woche.

**Y:** Ja.

**M:** Mhm.

**L:** Und ward ihr dann immer bei der Sonja?

**Y:** Ja. I liegt habt.

**M:** Ja, i war zweimal.

**L:** Und du konntest am Anfang nicht gehen, wegen der Narbe?

**Y:** Ja.

**M:** Oja, Wagerl, drin sitzen, ich dich runter führen.

**Y:** Ja.

**L:** Mhm. \* Und wer hat euch das erklärt, was bei einer Geburt passiert?

**Y:** Ja. Ultraschall sucht.

**M:** Mir nur sagt, sie aufpassen, dass ur weh tut.

**Y:** Ja.

**M:** Bissl Angst ghabt, gell?

**L:** Du hast Angst gehabt, dass es weh tut.

**Y:** Ja, ein bissl Angst ghabt. Nähte raus, ein bissl kitzelt. Meine Mutti dann da war, dass i Obst essen in Spital.

**M:** Ja.

**Y:** I hab vergessen.

**M:** Wenn ich bei dir war, Apfel gholt, Wasser gholt, dir.

**Y:** Ja. Dr. T., Oberärztin.

**L:** War die nett?

**Y:** Ja. Wie i außé war i di besuchen kommen. Spital kommen i bin in J..

**L:** Sag Mal könnt ihr euch erinnern, wer euch erklärt hat, wie das funktioniert, wie ein Baby entsteht? Und wer euch etwas über Sex erzählt hat?

**M:** Uah. (Wird rot und "schaut ein")

**L:** (lacht) Uah, welch Frage.

**L:** Also, mir hat das die Mama erklärt, wie das alles geht.

**M:** Nein mir net. Wir einen oder zwei Tage, oder eh länger, wir einen, net Kurs haben. Wie heißt das?

**Y:** Die Babyschwimmen?

**M:** Nein. Wos dir zeigen, wie das ist. Mit Sex. Eine Dame da war.

**L:** Aha. Die war da in der Werkstatt?

**M:** Nein, oben in Wohngruppen.

**L:** Die ist gekommen und hat einen Workshop mit euch gemacht?

**M:** Ja, genau.

**L:** Und war das bevor die Sonja auf die Welt gekommen ist oder nachher?

**M:** Vorher?

**Y:** Vorher?

**O:** Vorher, sicher.

**Y:** Du nicht O..

**L:** Der O. merkt sich alles. Da kommt dann immer eine Meldung, die genau stimmt. (lacht) Du weißt immer alles ganz genau, wie ein Kalender.

**Y:** Nicht du O.. Nur wir zwei beide.

**M:** Ja. Wir und andere auch.

**L:** Und war das ganz neu für euch, was sie erklärt hat? Oder hat es euch schon davor Mal wer erklärt?

**M:** Nein, mir daheim niemand erklärt. Ich selbst gewusst han, dass man Baby kriegen kann, wenn man schläft.

**Y:** Ich auch gleich gewusst.

**L:** Und wer hat dir zu Hause erklärt, wie ein Baby entsteht?

**Y:** Meine Schwester.

**L:** Und bevor ihr mit der Sonja schwanger geworden seid, bevor ihr Sex gehabt habt. Habt ihr da jemanden gehabt, mit dem ihr darüber reden konntet?

**Y:** Meine Mutti net. Ja, ich macht, dass ma zsam schlafen.

**L:** Und über Verhütung, dass ihr Sex haben könnt ohne schwanger zu werden, habt ihr da mit jemandem geredet? Oder auch über euren Kinderwunsch?

**M:** Nein.

**Y:** Kann Pille nehmen. Die Pille besser.

**L:** Also ihr wolltet nicht verhüten, nicht aufpassen, dass ihr nicht schwanger werdet?

**M:** Nein. Wir nur gemeint, dass sie eh gesund ist, gell?

**Y:** Ja.

**L:** Mhm. \* Aber davor wolltet ihr nicht verhüten, weil ihr euch ein Baby gewünscht habt?

**Y:** Ja. Ich schon.

**M:** Wollen wir eh. Wir wollen eines haben. Weiß nicht wie lange, wir vorher herum tun, gell?

**Y:** Ja.

**L:** Ob ihr jetzt miteinander schlafen wollt oder nicht, meinst du?

**M:** Ja.

**Y:** Zsam schlafen, immer kuscheln, wir machen nachher.

**L:** Okay. \* Und dann war dein Wunsch so groß, dass da ein Baby kommen soll, Yvonne?

**Y:** Ja.

**M:** Ja.

**L:** Da wolltet ihr nicht verhüten?

**Y:** Ich nicht.

**M:** Sie nicht. Ich schon. Nein ich will kein Kind haben. Und sie sagen ja, so wars.

**Y:** Ich liebe mein Baby, ich hab.

**L:** (lacht) Und dann hast du dich irgendwie überreden lassen, Manuel, oder wie?

**M:** Ja. (lacht)

**Y:** Ich wünsch mir ein Kind, ich hab.

**M:** Nein, nicht noch eines.

**Y:** Nein. Ich die Pille, nimmer.

**L:** Du würdest keines mehr haben wollen, Manuel?

**M:** Nein.

**Y:** Eins reicht. Eins Kind reicht.

**L:** Und Yvonne, du hast noch einen Wusch irgendwo in dir noch ein Kind zu kriegen?

**Y:** Nein, auch nicht mehr. Auch die Pille nehmen.

**L:** Die Spirale hast du, oder?

**Y:** Ja, schau, die Spirale habe ich.

**L:** Mhm. \* Und warum würdest du keines mehr haben wollen?

**M:** Zu viel Hackn.

**L:** Zu viel Arbeit meinst du?

**Y:** I gern machen. Umwickeln, i füttern.

**M:** Du?

**Y:** Ja, i gern machen.

**L:** Oder, oder hättest du dann die Sorge, Manuel, dass das Baby dann auch nicht bei euch leben kann?

**M:** Hm.

**L:** Wär das auch eine Angst?

**M:** Weiß nicht. Bei Sonja, erst einmal ich mir denken, dass deppert ist, ehrlich. Und dann, letzten Tag is ma wurscht worden, gell?

**Y:** Ja.

**M:** Sie wo leben.

**L:** Also am Anfang hats dir gar nicht gepasst. Du wolltest, dass sie bei euch lebt.

**M:** Ja. Als erstes hats geheißen, erst, wenn wir eine Wohnung haben, mir haben kann.

**Y:** Ja. Ja. Wenn Kind da ist, dann Wohnung kriegt. Vorher.

**M:** Dann, nächsten Tag später, es geheißen haben, zu Pflegeeltern kommen.

**Y:** Ja, die bei Pflegeeltern bleiben.

**M:** Extra hamma daheim, hamma Lulas kauft.

**Y:** Ja.

**L:** Mhm. \* Und wer hat euch gesagt, dass die Sonja zu Pflegeeltern kommt?

**M:** Weiß nicht wer, der Franz oder die Chefin oder irgendwer.

**L:** Aber ihr wolltet eigentlich lieber, dass sie bei euch ist?

**Y:** Ich hab lieber, sie gehabt.

**M:** Der Franz war auch so, hamma die Kleine, bei uns ist. Und irgendwann war das, irgendwer gsagt, das Kind zu Pflegeeltern kommen.

**L:** Und warum, glaubt ihr, ist das Kind zu Pflegeeltern gekommen?

**M:** Weiß nicht.

**Y:** Unsere Wohnung haben/ dann ich.

**M:** (an Yvonne gerichtet) Ihr geht eh gut dort.

**Y:** Ja.

**M:** Deine Mama sie nicht haben wollt.

**Y:** Meine Schwester ist schuld! Ist/

**M:** Normalerweise ist so, wir gehört. Ahm, wir nicht haben kann. Und ihre Schwester nehmen oder meine Mama. Und es hat gheißen, meine Mutti zu alt ist und deine Mama auch zu alt ist. Ja. Und dann zu Pflegeeltern kommen.

**L:** Aha, weil eure Mamas zu alt sind. Und bei deiner Schwester, der D.?

**Y:** D. hat schon.

**L:** Ahso, die hat gemeint, sie hat schon zwei Kinder..

**Y:** Ja.

**L:** Das ist ihr zu viel?

**Y:** Ja.

**L:** Mhm.

**Y:** Sie bleibt mein Kind. Immer.

**M:**(an Yvonne gerichtet) Schau, es ihr dort ur gut gehen, Pflegeeltern, sie selbst Kinder haben.

**Y:** Ja.

**L:** Also, habt ihr es dann irgendwann akzeptiert.

**M:** Ja.

**Y:** Die D. schuld ist.

**L:** Die D. ist schuld? Wie meinst du das?

**Y:** Mutti, a schuld is.

**L:** Mhm. Meinst du, weil sie sie nicht genommen haben?

**Y:** Ja.

**M:** Ihr Schwester nehmen oder ihr Mama, bei ihr daheim ist. Wenn die sagen ja, sie nehmen, sie ihr daheim haben. Alle drei sagen nein, sie die Pflegeeltern nehmen.

**L:** Und was meinst du Yvonne, wenn du sagst, deine Schwester ist schuld?

**Y:** Meine Schwester ist schuld ist. Dann nehmen ich, aus. Ich ausprobieren.

**L:** Du wolltest es selbst ausprobieren?

**Y:** Ja. Ich nach O. rauf, Wohnung, ich ausprobieren. Ich. Das Kind mir, immer mir. I unterschreiben, mein Kind. Ich alleine unterschreiben, für mei Kind.

**L:** Hab ich das richtig verstanden, dass du gerne ausprobieren möchtest, dass die Sonja bei euch lebt, wenn ihr die Wohnung in O. habt?

**Y:** Ja.

**M:** Das ist eh dein Kind.

**Y:** Ja, meins.

**M:** Das eh immer dein Kind is.

**Y:** Ja. Mit Franz ausmachen, wie ich Spital, i hab mei Kind. So.

**M:** Wir haben ja, entweder Pflegeeltern haben oder wir sie nie sehen. Wir das lieber haben, wir jede Woche außekommen kann.

**Y:** Ja. Aber neamd mitkommen, i allan außé fahrn mit dir. \*\*

**L:** Mhm. \*\*

**Y:** Tua adrehn.

**L:** Soll i adrahn?.

**Y:** Ja. (lacht) Mi abhören, meine Stimme.

### **Interview 5 mit Yvonne und Manuel**

**L:** Ist es okay, wenn ich wieder das Aufnahmegerät einschalte?

**Y:** Ja.

**M:** Na, geh bitte, Lisi.

**L:** (lacht) Ja, immer dieses Gerät, das ist dein persönlicher Alptraum, hm?

**M:** (lacht) Ja und wie!

**L:** (lacht) Okay. Na, jetzt Mal ehrlich, ohne Schmäh Manuel. Darf ich unser Gespräch aufnehmen? Ich finde alles was ihr beide sagt sehr spannend und wichtig. Und ich kann mir einfach nicht alles merken, worüber wir uns unterhalten. Darf ichs aufnehmen oder net, Manuel?

**M:** (lacht) Ja, geht eh.

**L:** Okay, danke. Du weißt, ich habe versprochen, dass niemand außer mir dieses Tonband hört?

**M:** Ja, eh, geht eh.

**L:** Super, danke. \* Gut, wer hat denn das eigentlich gemacht?

**Y:** Ich.

**M:** Ihr Ma/, deine Mama.

**Y:** Ja, i a gmacht.

**M:** Ja. Die Hälfte.

**L:** Wie? Du hast es alleine gemacht?

**Y:** Ja, i ganze macht.

**M:** Na! Dei Mama.

**L:** Hm. Hälfte so, Hälfte so?

**M:** Mhm.

**Y:** Ja.

**L:** Okay. (Schlage das Fotoalbum auf. Zu Beginn steht das Geburtsdatum und der Vorname Sonja) Und das sind die/ Ohhh, super. (Ultraschallbilder, auf denen das Gesicht von Sonja zu sehen ist.)

**Y:** Spital war.

**M:** Das sind ihren Nase und die Augen.

**L:** Ja. Genau. Die Nase, die Augen, den Mund. Da sieht man ja schon alles. Da war sie schon quasi fast fertig, oder?

**Y:** Ja. (lacht)

**L:** Im Spital.

**Y:** Ja. I in Spital kommen. Ja.

**L:** Auf dem Foto deiner Mama und dir Yvonne, war die Sonja da noch in deinem Bauch oder schon auf der Welt? (Foto: Yvonne's Mutter sitzt neben Yvonne, den Arm um sie gelegt, Yvonne sitzt an sie gelehnt, schaut sehr erschöpft und müde aus.)

**M:** Ah. Wo war das?

**Y:** In Spital.

**M:** Nein. Die draußen war an den Tag, oder?

**Y:** Ja, war schon draußn. Brutkasten.

**L:** Mhm. Ja, du schaust eh ein bissl erschöpft aus auf dem Foto.

**Y:** Ja.

**L:** (liest Karte von den Pflegeeltern vor): Liebe Yvonne, lieber Manuel, wir wünschen euch ein schönes Weihnachtsfest und viel Spaß zu Silvester. Danke, dass wir auf eure Sonja aufpassen dürfen. Alles Liebe von ganzem Herzen, H. und F.. Und darunter haben noch die ganzen Kinder unterschrieben?

**M:** Mhm.

**L:** C., T., R., F., S., N.. Und auf der Seite: P. und N. und S..

**M:** Wer?

**L:** P., N. und S.?

**M:** Wer is des?

**L:** Steht auch noch drauf, auf eurer Karte. Wer kann das sein?

**M:** Wer is des.

**Y:** Ja, hamma Karte kriegt haben von H..

**M:** So viele Kinder haben.

**Y:** Ja.

**L:** Ohhh. Ein Monat war sie da. Und wer hat diese Fotos gemacht? Auch schon ihr, oder?

**Y:** Nein, die D., Schwester.

**M:** Nein, oja, auch die Chefin oder/ Wir nicht wissen wer welche gemacht hat.

**Y:** Ich die kriegt hab die Fotos.

**M:** Ja.

**Y:** So wars.

**L:** Da hat sie noch diesen Schlauch gehabt, gell.

**Y:** Ja.

**L:** Am Anfang. Habt ihr euch da Sorgen gemacht, habts Angst ghabt, wie sie den Schlauch ghabt hat.

**M:** Mh, na.

**Y:** Ja.

**L:** Mhm. \* (Auf den Fotos sind die beiden freudestrahlend zu zweit abgebildet. Sie halten abwechselnd Sonja am Arm, stehen nebeneinander, Manuel hat den Arm um Yvonne gelegt, füttern sie mit dem Fläschchen. Die Fotos wurden alle im Haus der Pflegemutter aufgenommen.) Da war sie noch ein ganz zartes, kleines Zwutschgerl.

**M:** Jetzt eine Riese.

**L:** Jetzt ist sie schon ein Riese, ja.

**Y:** Zehn Kilo hat.

**L:** Zehn Kilo.

**M:** Da noch so klein. \* Da, Des ihr Mann.

**L:** Das is ihr Mann, der Pflegepapa.

**M:** Mhm.

**Y:** Ja.

**L:** Und diese Frau, das ist deine Ma/

**Y:** Mei Mutti. Ja.

**L:** Und wer ist diese Frau?

**Y:** D..

**L:** Ah, das ist deine Schwester.

**Y:** Ja. \* Ich bin Mama worden, mei Mutti wird Oma worden.

**L:** Mhm.

**M:** Morgen eh außé fahren, wir.

**L:** Wer fährt denn morgen.

**M:** Alle beide.

**L:** Alle beide?

**M:** Ja. (lacht)

**L:** Ja, super.

**M:** Du a mitfahrn L.? Zur Klanen?

**L:** Hm?

**Y:** Willst du Sonja sehn?

**L:** Ob ich die Sonja auch Mal gern sehen will?

**Y:** Ja?

**L:** Du, nachdem ihr mir so viel über Sonja und euer Leben erzählt habt, würd ich sie auch gerne Mal kennen lernen.

**M:** Ja, wenn du auf XXXfest kommen?

**Y:** Ja!

**L:** Gibt es ein Fest bei euch?

**Y:** Ja. XXX (Datum und Name des Festes).

**M:** Du auch kommen!

**L:** Wo ist die Feier?

**M:** Dada.

**Y:** Da uns mir.

**M:** Da die Pflegemama auch kommen.

**Y:** Ja.

**L:** Ja, gerne, da würde ich mich freuen.

**Y:** (lacht)

**L:** \* Da füttert ihr sie wieder. \*

**M:** Das da deine Mama war das.

**Y:** Und die da i war.

**M:** Die da, wir waren das, oder.

**Y:** Na, mei Mutti war das.

**L:** Ah. Da ist sie schon ganz rund. (lacht) Wie ihr beide euch immer anschaut, Manuel, die Sonja und du. Das sind so besondere Fotos, da geht mir immer das Herz auf.

**M:** (seufzt) Ja.

**L:** Das ist immer so intensiv, ihr zwei miteinander. \*\*

**M:** Das ist ihr Haus.

**L:** Das ist das Haus der Pflegemama.

**L:** Das ist schön, die haben viel Platz im Haus und es ist so hell. Und ein großer Garten. Zum Spielen für die Kinder.

**M:** Mhm.

**Y:** Bis Sommer wir außē fahren wir, dort schlafen in L..

**M:** Weiß nicht Yvonne.

**L:** Mhm. \* Da schaut sie ja schon ganz munter und aufmerksam drein. Wart ihr da Mal schwimmen mit Sonja?

**M:** Nein, sie Urlaub war. \* Die is, die mir dann eine geben?

**L:** Eine kleine Wasserratte, mag sie das gerne?

**M:** Ja.

**Y:** Gern in Wasser.

**L:** Da sieht man schon die zwei ersten Zähne. Das war im Juli, gell?

**M:** Mh. Steht drauf. \*

**L:** Mhm. So eine große Maus schon. Die kenn ich noch gar nicht, gell? Die sind neu?

**M:** Mhm. 12.8.2008 \* Sie bald Geburtstag haben auch die Kleine.

**L:** Ja. Stimmt.

**Y:** Ein Jahr.

**L:** Da gibts dann sicher eine Geburtstagsparty, oder?

**Y:** Ja.

**M:** Weiß nicht.

**Y:** Wünsch mir auch Feier.

**M:** Weiß nicht, Yvonne.

**Y:** Den Franz mir sagt.

**M:** Ja, wenn mir außefahrn oder sie herkommen.

**Y:** Ja.

**L:** \*\* Schön. \*\*\* Da isst sie schon selbst vom Löffel?

**M:** Ja, kann schon. \* Das ist die Tauffoto.

**Y:** Taufe.

**L:** Ah, die Taufe, die war aber schon früher oder? \* Wer ist die Frau? Ist das eine Schwester von dir Manuel?

**M:** Mm. (=nein) Sie immer dort ist.

**L:** Wie, die ist auch immer dort, wenn ihr bei der Pflegemama seid?

**M:** Mhm.

**L:** Okay. Und weil sie eine Freundin der Pflegemama ist? Oder ist das eine Sozialarbeiterin vom Jugendamt? Wisst ihr das?

**M:** Weiß nicht.

**Y:** \*

**L:** Das schaut gemütlich aus, wie alle gemeinsam essen und plaudern auf der Tauffeier. War die schön für euch?

**Y:** Ja. Schön.

**M:** Ja.

**L:** (liest Einladung zur Taufe vor) Nach geheimnisvoller Reise bist du in unserem Leben angekommen. (alle drei lachen) Das stimmt. Weil das war ja wirklich ein Geheimnis. Wir heißen dich willkommen. Yvonne und Manuel, H. und F. Super. \* Bitte, da wards ja in der Zeitung. Was war denn das für eine?

**Y:** Ja. Mei Mutti war des.

**M:** Ahm. Weiß nicht.

**Y:** Mei Mutti war des.

**L:** XXX steht drüber. Hm. Weiß ich nicht. \* Und habt ihr ein Lieblingsfoto da drinnen, eines, das ihr euch am liebsten anschaut.

**M:** Mmh. Ja. Des da.

**L:** Welches, ist dein Lieblingsfoto, das würd mich jetzt interessieren.

**M:** Naja, alle fast.

**L:** Alle.

**Y:** Sonja Fotoalbum, i voll hab, alle.

**M:** Des da, na, wo is des, des Urlaubsfoto.

**L:** Des Urlaubsfoto von ihr?

**M:** Na, wo is des, des da, des und des.

**L:** Des, wo sie im Wasser drinnen is?

**M:** Und, na, das eine net drinnen is, wo sie des Eis isst. Oja da.

**L:** Ja, die sieht sie besonders süß aus, da sieht man ihre riesengroßen, wunderschönen blauen Augen.

**Y:** Ja, schön.

**M:** Alle lieb ist.

**L:** Und du Yvonne?

**Y:** Ja.

**M:** Welches?

**Y:** Des rote Pferd oben is.

**M:** Des da?

**Y:** Ja.

**L:** Ja, da lacht sie und schaut so glücklich aus, wenn sie auf dem roten Pferd hüpf.

**M:** liest Datum des Fotos vor

**Y:** Ja. \*

**L:** Danke. \* Wir haben ja ausgemacht, dass das jetzt unser letztes Arbeitstreffen ist. Ich euch heute zum letzten Mal fast Löcher in den Bauch fragen darf.

**Y:** Ja. Schad.

**M:** Ja.

**L:** Und ich hab ganz zu Anfang gleich eine ganz wichtige Frage. Wir haben ja ausgemacht, dass wenn ich die Geschichten, die ihr mir erzählt habt, sie so

schreib, dass niemand erkennen kann, dass ihr das seid. Dann schreib ich die Namen, die ihr euch aussucht, dass niemand, der meine Arbeit liest/

**Y:** Dein Buch! (lacht)

**L:** (lacht) Ja, mein Buch. Dass niemand erkennen kann, dass ihr dahinter steckt, dass das geheim bleibt. Aber jetzt brauch ich andere Namen. Jetzt kann ich nicht schreiben X und Y, weil sonst wissen alle, dass ihr das seid. Und darum muss ich einen anderen Namen überlegen. Und ich hab mir gedacht, das müsst ihr entscheiden, welche Namen ich verwenden soll.

**M:** Oh Gott. (lacht)

**Y:** Ja. (lacht)

**L:** Ihr könnt euch, wenn ihr wollt, einen Namen für euch aussuchen. Vielleicht fällt euch ein Name ein, der euch besonders gefällt.

**M:** Das hab ich auch ganzen Tag denkt, wenn du mich fragst, welchen Namen. Wenn du mich fragen, welchen Namen.

**L:** Ja? Hast du schon drüber nachdacht, dass du einen anderen Namen nehmen willst?

**M:** Mhm.

**L:** Ja, dass niemand erraten kann, dass es um euch geht. Und für eure Tochter natürlich auch.

**M:** (zu Yvonne) Erster du anfangen.

**Y:** Mama.

**M:** Nein. Welcher Name.

**L:** Welcher Name. Welchen du besonders magst. Gibt es einen Namen, den du besonders magst?

**Y:** Ich wissen net.

**M:** Musst, wenn die Leut lesen, die net wissen wer wir sind. \*

**L:** Des is schwierig, gell?

**Y & M:** Ja.

**L:** Hm. Welchen Namen findets ihr denn gut? Der könnt auch gut passen statt Y?

**M:** Mmh. \*\*

**Y:** Na.

**L:** Aber ich mag keinen für euch überlegen, wenn euch der dann nicht gefällt? Des is dann blöd.

**M:** Mhm. \*\*

**L:** Na kommts, man überlegt ja schon/ Also, ich wüsst, welchen Namen ich gern hätt. Also, wenn i net Elisabeth heißen tät, dann tät ma voll guat Mariella gfallen.

**M:** Wäh, Wäh!

**L:** Den findest schiach, na schau, da hammas schon! Darum musst da an aussuchen. Dann nenn i di vielleicht Johannes, na, was sagst dazu?

**M:** Na.

**Y:** Yvonne.

**L:** Yvonne?

**Y:** Ja. Yvonne.

**L:** Okay. Dann schreib ich den Namen Yvonne auf. Dann schreib ich nicht, X hat mir erzählt sondern ich schreib, Yvonne hat mir erzählt. Und keiner weiß, dass es du bist. Ja?

**Y:** Ja. (lacht)

**M:** Super.

**L:** Jetzt brauch ma noch einen für dich, Manuel.

**M:** Ahm. \* Mir ur gut gfallt Dominik, Lukas. Ahm. Ja.

**L:** Welchen davon soll ma nehmen?

**M:** Weiß nicht, alle beide!

**L:** (lacht) Na, Manuel, bei allem Respekt, aber da verweiger ich, das is ma zu viel zu schreiben. Da muss ich immer schreiben, statt Manuel hat mir erzählt, Dominik Lukas hat mir erzählt.

**Y:** Ja. (lacht) I bleib bei Yvonne. Du? Danny?

**M:** Na.

**Y:** Manuel?

**M:** Ja!

**L:** Manuel?

**M:** Ja.

**Y:** Yvonne und Manuel.

**L:** Das ist schön. Gut.

**M:** Die Sonja?

**L:** Aja, die Sonja.

**M:** Hm.

**M:** Ja, die Sonja auch, dass die nicht wissen, dass das mir is.

**L:** Ja. Wobei, eigentlich sehr schade, weil Sonja ist so ein wunderschöner Name.

**Y:** Nicole?

**M:** Nein.

**L:** Nicole ist nicht gut?

**M:** (Achselzucken)

**Y:** Bianca.

**L:** Der Manuel is nicht so ganz zufrieden mit Bianca?

**M:** (schüttelt den Kopf)

**L:** Aber es ist schon besser als Nicole. \*

**M:** (seufzt) Sag was, wir eh ur viele Babynamen ghabt, gell?

**Y:** Ja.

**L:** Ja. Ihr habts wahrscheinlich vorher auch lange überlegt, oder?

**M:** Mhm.

**L:** Wie seids dann eigentlich auf Sonja kommen?

**M:** Ahm. Der Franz ein Buch mitghabt.

**Y:** Ja.

**M:** Ein Babybuch.

**Y:** Wie in Spital war. I bin.

**L:** Mhm. Und was war da für ein Buch? San da Namen dringstandn? Oder/

**M:** Ja.

**L:** Verschiedene Namen?

**M:** Mhm.

**L:** Und dann habts euch Sonja rausgsucht?

**Y:** Ja. \* Sabrina.

**L:** Sabrina?

**M:** Spinnst du?

**Y:** (lacht)

**L:** Na okay, jetzt hat die Yvonne drei Vorschläge gemacht. Was denkst denn du?

**M:** Spinnst du? Sabrina, oida.

**L:** Wie heißt denn Franz seine Kinder?

**Y:** Du überleg, i waß net. Claudia?

**M:** Mh...

**L:** Also Bianca nicht.

**M:** Nein.

**L:** Und Nicole?

**M:** Nein.

**L:** Und Sabrina?

**M:** Nein.

**L:** Okay, dann geb ich auf, jetzt musst du was sagen.

**M:** (lacht) Ah. \* Sonja.

**Y:** Hm?

**M:** Sonja?

**Y:** Sonja.

**L:** Sonja ist gut?

**Y & M:** Sonja.

**L:** Na gut, dann nehm ma Sonja. Ja, Sonja ist schön, stimmt, das ist eine gute Idee.

**Y:** Yvonne, Manuel und Sonja.

**M:** Und Sonja.

**L:** Okay. Ich hab letztens nochmal nachgedacht, nachdem wir geredet haben. Und würd gern eure Meinung wissen. Was muss man alles machen und können, um eine gute Mama und ein guter Papa zu sein. Was denkt ihr?

**M:** (lacht)

**Y:** Spielsachen. \*

**Y:** Stofftiere. \*

**L:** Und du Manuel, was macht einen guten Papa aus?

**M:** Essen machen. Und. Baden. Und. Gut kümmern. Lieb Haben.\*

**L:** Mhm. \*\* Und was würdet ihr euch wünschen in der Zukunft gemeinsam mit Sonja?

**Y:** Ausgehn.

**L:** Ausgehn? Dass ihr mit ihr auch ausgehen könnt?  
**Y:** Ja.  
**M:** Ja.  
**L:** Du meinst ihr zwei gemeinsam mit Sonja?  
**Y:** Ja. Alleine. Mir beide. Sonja.  
**L:** Und wohin? Was machen?  
**Y:** Kaffeehaus auch.  
**L:** Und du, Manuel, was würdest du dir wünschen?  
**M:** Mh, weiß nicht, hm. \*  
**Y:** Übernachtet a. Sonja. Zum Geburtstag. Ein Jahr.  
**M:** Mhm.  
**L:** So, dass ihr den Geburtstag gemeinsam feiern könnt?  
**M:** Mhm.  
**Y:** Unser Kind.  
**L:** Ja.  
**Y:** Ein Jahr. November.  
**L:** Mhm.  
**Y:** Unsere Wohnung mir feiern.  
**L:** Mhm.  
**Y:** Dass i allein fahrt. Wünsch i ma. Schaukel kaufen.  
**M:** Ja, mir schau was Schaukel kostet.  
**Y:** Ja. Was kostet.  
**L:** Ihr wollt ihr zum Geburtstag eine Schaukel kaufen?  
**Y:** Ja. Schaukel.  
**M:** Na. Alle beide.  
**L:** Ihr zwei gemeinsam.  
**M:** Mhm.  
**L:** Das ist ein gutes Geschenk.  
**Y:** Skorpion, Sonja.  
**L:** Sie ist ein Skorpion?  
**Y:** Ja.

**L:** Mein Papa und meine Schwester auch, die haben auch im November Geburtstag. \* Wär euch manchmal lieber, die Sonja würde woanders wohnen?

**Y:** O. (O. ist der Name der Stadt, in der Yvonne und Manuel eine eigene Wohnung beziehen werden.)

**L:** In O.?

**Y:** Ja.

**L:** Wo in O.?

**Y:** Wohnung kliegt, wir.

**L:** Bei dir in der Wohnung. Du auch, Manuel?

**M:** Mhm.

**L:** Schon?

**M:** (nickt)

**L:** Mhm. \* Also macht euch das schon noch manchmal traurig, dass Sonja nicht bei euch wohnt?

**M:** Mh, naja, jetzt nimmer so, mir, gell?

**Y:** (Yvonne hustet, hat Tränen in den Augen, sinkt in sich zusammen. Sie wirkt wütend. Sie schweigt.)

**L:** Du bist nicht mehr so traurig wie am Anfang. Mhm. Seid ihr auch manchmal ärgerlich und wütend, dass es da keine Lösung geben hat, dass die Sonja bei euch wohnen kann.

**M:** Mm. Na.

**Y:** (Yvonne schweigt weiter mit Tränen in den Augen.)

**L:** Und, warum war das so, dass Sonja nicht bei euch wohnen kann, was glaubt ihr?

**M:** Weiß nicht, Franz fragen musst. \*

**Y:** Bin ärger. Mein Kind wegnehmen, mir.

**L:** Du empfindest das so, dass sie dir dein Kind weggenommen haben, Yvonne?

**Y:** Ja. (Mit Tränen in den Augen) Mein Kind, mir.

**M:** Ja.

**L:** Mhm. \* Ja. \* Und gerade bei solchen Sachen, wenn ihr ärgerlich seid, wenn ihr euch fragt, ob die Sonja vielleicht doch Mal bei euch wohnen kann oder bei euch schlafen kann. Oder was ihr machen müsstet, dass das geht? Wen fragt ihr dann, wem könnt ihr euch anvertrauen? Mit wem könnt ihr darüber reden?

**Y:** \* Hm.

**M:** Mm. Wir.

**L:** Ihr beide beredet das miteinander.

**Y:** Ja.

**L:** Yvonne, gibt es bei dir jemandem, mit dem du das Besprechen kannst?

**Y:** Manuel.

**L:** Und wenn du wütend bist oder traurig?

**Y:** Manuel.

**L:** Der Manuel?

**Y:** Ja. (lacht)

**M:** (lacht)

**L:** Aber außer euch beiden, da gibt es niemanden, mit dem ihr euch da über eure Traurigkeit unterhalten könnt?

**Y:** \*

**M:** \*

**L:** \*\* (unglaublich traurige, bedrückende Stimmung, die ich nicht ertragen kann und das Thema wechsle. Unbewusst zu dem Thema, das auch von Werkstatt zur Aufheiterung und als Ablenkung von der Trauer verwendet wird.) Und wie geht es eurer Wohnung?

**M:** Naja.

**L:** Oja, ein naja von Manuel heißt nix Gutes, gell?

**M:** Nein.

**L:** Dauert das noch so lang?

**M:** Ja.

**Y:** Vor Weihnachten, Wohnung kriegt. Vor Weihnachten.

**M:** Na hoffentlich, vor Weihnachten wir kriegt.

**L:** Wirklich, dabei hats doch geheißen schon im Oktober?

**Y:** Bis Oktober, ja.

**L:** Bis Weihnachten is ja noch viel länger. Muss ma noch so viel reparieren?

**M:** Weiß nicht. Mir nur gsagt, die innen neu machen und außen neu machen.

**L:** Mhm. Okay. Versteh. Aber das ist ja zack noch so lange warten.

**M:** Ja.

**L:** Aber bis dahin kannst du schon in der Wohngruppe wohnen, musst nicht wieder ausziehen?

**M:** Nein.

**L:** Okay. \* Ja, dann danke ich euch für eure Offenheit und Ehrlichkeit. Und fürs Löcher in den Bauch fragen dürfen. Und fürs neugierige Nase sein dürfen. Und so viele doch sehr persönliche Fragen stellen dürfen. Danke, dass ihr mir euer Vertrauen geschenkt habt. Das freut mich sehr. Ich weiß das zu schätzen.

**Y:** Ich lad dich ein. Unsere Wohnung ein, Kaffeejause.

**L:** Ja, gerne. Da bin ich gespannt, da werd ich euch dann ein Einweihungsgeschenk mitbringen.

**M:** Des dauert no zwa Monat.

**L:** Das dauert noch, in einem Jahr dann (lacht). Nein, hoffentlich nicht. Aber gibt es noch etwas zum Abschluss, nach all den vielen Sachen, die wir geredet haben? Was ihr mir noch sagen möchtet? Was ihr mich noch fragen möchtet.

**Y:** Nein, weiß ich nicht.

**L:** Nein, passt das so? Wollt ihr mich noch mit ein paar Fragen löchern?

**Y:** (lacht)

**M:** (lacht) Nein.

**Y:** Wann du fertig mit dem Buch werden? Wann du fertig?

**L:** Ja. Hoffentlich bis Weihnachten, spätestens bis Silvester. Ich feier nicht Silvester, wenns nicht fertig ist, dann muss Silvester ausfallen.

**M:** (lacht) Das wird erst fertig 2010!

**L:** (lacht) Nein, bitte, das überleb ich nicht, wenn ich noch so lange daran arbeiten muss. Das reicht wirklich. Ich sitz den ganzen Tag vorm Computer.

**M:** Das wird 2010, wirst sehn.

**L:** (lacht) Nein!

**M:** Das wird bis 2010 dauern.

**Y:** Nein Manuel. Jetzt 2008, dann 2009, dann 2010, nein, nicht so lang.

**M:** Ja, eh. Wir können dir noch ein CD machen mit Bildern.

**L:** Wow, danke. Das ist lieb.

**M:** Wenn du kommst zum XXXfest, du kannst die Sonja sehen auch. Die Pflegemama kommt auch.

**Y:** Ja, H. kommen. Mit Sonja. Setzt zu uns aufn Tisch.

**L:** Ja, danke, für die Einladung, das mach ich gerne.

## **Curriculum vitae**

**Geburtsdatum und Geburtsort** 20. September 1981, Wien

**StaatsbürgerInnenschaft** Österreich

**Schulbildung** 1995 – 2000: 5 Jahre Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik mit Zusatzausbildung Horterziehung und Früherziehungspraxis, Matura mit ausgezeichnetem Erfolg bestanden, Brennerweg 8, 2130 Mistelbach

1991 – 1995: 4 Jahre Bundesgymnasium Wien XXI, Franklinstraße 21, 1210 Wien

1987 – 1991: 4 Jahre Volksschule 2201 Gerasdorf, Schillergasse 25, 2201 Kapellerfeld

**Studium** 2000 – 2009 Diplomstudium der Pädagogik am Institut für Bildungswissenschaften, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaften, Universität Wien

**Ausbildungen** seit März 2009 Ausbildung in praxisnaher Sexualpädagogik am Österreichischen Institut für Sexualpädagogik, Sollingergasse 23/22, 1190 Wien

**Berufliche Daten** seit April 2005 berufliche Integrationsbegleitung für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung(en) und/oder Unterstützungsbedarf in den Individualisierten Teilausbildungsgruppen im Bereich Integration Beruf der Therapieinstitut Keil GmbH, Bergsteiggasse 36-38, 1170 Wien

3 Semester inneruniversitäre Tutoriumspraxis im Rahmen der Lehrveranstaltungen „Einführung in Grundformen und Techniken wissenschaftlichen Arbeitens“ (SS 2007) sowie „Einführung in bildungswissenschaftliches Arbeiten – unter besonderer Bezugnahme auf ausgewählte Teilbereiche der Disziplin“ (WS 2007 und WS 2008) unter der Leitung von Mag. Claudia Schaufler

2005 – 2008: Kinderbetreuung im Rahmen der Kinderreiterkurse für 2- bis 6- und 7- bis 10-jährige Kinder im Therapieinstitut Keil GmbH, Bergsteiggasse 36-38, 1170 Wien

2004 bis 2005: Springerin in Kindergärten der Österreichischen Kinderfreunde, Albertgasse 23, 1080 Wien (geringfügig beschäftigt)

August 2003 und August 2004: Kindergartenpädagogin, Horterzieherin und Früherzieherin in Kindergärten der Österreichischen Kinderfreunde, Albertgasse 23, 1080 Wien

**Praktika:**

April 2004 bis Juni 2005 Betreuungstätigkeiten in der Beschäftigungstherapiewerkstatt „Geh mit uns“ – Behindertenhilfe, Wienerstraße 7, 2201 Kapellerfeld

2003 bis 2005: Freizeitassistentin für Jugendliche mit Beeinträchtigungen, Assistentin bei Jugendtreffs in Korneuburg, Integration Niederösterreich, Julius Bittner Platz 2, 2120 Wolkersdorf

## **Danksagung**

Mein Dank gilt Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer für die konstruktive und ermutigende Kritik während der Betreuung meiner Diplomarbeit.

Ich danke meiner Interviewpartnerin „Yvonne“ und meinen Interviewpartnern „Manuel“ und „Franz“, die mir ihr Vertrauen schenkten und mir ihre Geschichte erzählten.

Prof. Dr. Ursula Pixa-Kettner danke ich für das zur Verfügung stellen des quantitativen Fragebogens, den ich in der Forschung dieser Diplomarbeit in adaptierter Form verwenden durfte.

Besonderer Dank gilt meinen Eltern Herta und Franz Hrdlicka, die mir die Möglichkeit und das Privileg eröffneten, die erste Frau unserer Familie zu sein, die ein Hochschulstudium absolvieren konnte. Ich danke meinen Eltern und meiner Schwester Katharina Kastlunger für ihre emotionale Unterstützung während der Entstehung dieser Arbeit.

Ich danke Claudia Schaufler, Nina Wlazny, Ulrike Striffler, Nikolaus Ludwiczek, Oliver Koenig, Stefan Ried und Tobias Buchner für ihre Unterstützung sowie ihre konstruktive Kritik, und vor allem für ihre Freundschaft.

Nikolaus Ludwiczek, Birgit Gschweidl, Irene Mauser und Maryam danke ich für die Begleitung durch diese Zeit und das Stärken des Vertrauens in mich selbst.

## **Originalitätserklärung**

Hiermit erkläre ich, Elisabeth Kastlunger, dass die vorliegende Diplomarbeit mit dem Titel: „Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien“ von mir selbst verfasst wurde, ausschließlich die im Literaturverzeichnis angegebenen Quellen herangezogen wurden sowie diese Arbeit oder Teile dieser Arbeit nicht zum Erwerb von Zeugnissen in anderen Lehrveranstaltungen verwendet wurde.

Unterschrift

Wien, im März 2009

Elisabeth Kastlunger